

Электронная цифровая подпись

Прохоренко Инга Олеговна



F C 9 3 E 9 6 B C 8 C 2 1 1 E 9

Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 26 мая 2022 г  
протокол № 5

председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.  
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ  
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**

Самара

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ** (далее – образовательная программа, программа ординатуры, ОПОП ВО) разработаны сотрудниками Медицинского университета «Реавиз» под руководством ректора Медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора И.О. Прохоренко а на основе Приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. №99 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология» (далее – ФГОС ВО).

**Информация о языках,  
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров  
высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

© Медицинский университет «Реавиз»

# 1. ВЫПУСКНИК ОСВОИВШИЙ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ СЛЕДУЮЩИМИ ЗНАНИЯМИ, УМЕНИЯМИ И НАВЫКАМИ

## Содержание программы ГИА

### *Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза*

#### **Знания:**

Общие вопросы организации медицинской помощи населению

Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа

Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа

Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах

Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов

Анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях

Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний уха, горла, носа

Изменения уха, горла, носа у пациентов при иных заболеваниях

Профессиональные заболевания и (или) состояния уха, горла, носа

Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

Показания и противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, требующие направления пациентов к врачам-специалистам

Заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме

Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны уха, горла, носа

#### **МКБ**

Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

#### **Умения:**

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа

Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Оценивать анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях

Применять методы исследования при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- комплекс стандартного оториноларингологического обследования;
- риноскопия, задняя риноскопия;
- фарингоскопия;
- ларингоскопия (непрямая и прямая);
- отоскопия;
- пальцевое исследование глотки;
- ольфактометрия;
- исследование функции носового дыхания;
- основные аудиологические и вестибулометрические тесты;
- комплекс специфического обследования (эндоскопическая ревизия полости носа, носоглотки и околоносовых пазух, эндоскопия уха, микроскопия уха, горла, носа, стробоскопия);
- основные этапы диагностики, в том числе дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей, травматических повреждений и аномалий развития уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и трахеи, горла;
- комплекс обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа при внутричерепных, внутриглазных и внечерепных осложнениях, а также при профессиональных болезнях

Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность диагностических манипуляций

Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа.

**Навыки:**

Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

Обеспечение безопасности диагностических манипуляций.

***Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности***

**Знания:**

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология"

Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и травмами уха, горла, носа

Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в оториноларингологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла и носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Медицинские показания для назначения слухопротезирования и методы коррекции слуха

Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях на ухе, горле, носе

Методы обезболивания в оториноларингологии

Требования асептики и антисептики

Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

### **Умения:**

Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий

Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций

Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям

Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа:

- анемизация слизистой полости носа (нижнего и среднего носового хода) с применением навивных зондов;
- прижигание кровоточащего сосуда в полости носа;
- передняя и задняя тампонады полости носа;
- первичная хирургическая обработка ран уха, горла и носа;
- вскрытие фурункула и карбункула носа;
- вскрытие гематомы и абсцесса перегородки носа;
- удаление инородных тел носа;
- пункция гайморовых пазух носа;
- внутриносовая блокада;
- ультразвуковая, радиоволновая, лазерная дезинтеграция носовых раковин;
- вазотомия нижних носовых раковин;
- подслизистая резекция носовых раковин;
- подслизистая резекция перегородки носа;
- репозиция костей носа;
- отслойка слизистой оболочки перегородки носа при рецидивирующих носовых кровотечениях;
- операция на верхнечелюстной, лобной пазухах и клетках решетчатого лабиринта;
- трепанопункция лобной пазухи;

- туалет полости носа больным после ринохирургических вмешательств;
- промывание лакун небных миндалин и туширование задней стенки глотки;
- вскрытие паратонзиллярного абсцесса;
- вскрытие заглоточного абсцесса;
- аденотомия;
- тонзиллотомия;
- тонзилэктомия;
- удаление инородных тел глотки и носоглотки;
- вскрытие флегмоны шеи;
- удаление инородных тел гортани;
- вскрытие абсцесса надгортанника;
- промывание аттика;
- парацентез барабанной перепонки и шунтирования барабанной полости;
- промывание аттика;
- пункция и вскрытие отогематомы;
- обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях;
- вскрытие фурункула наружного слухового прохода;
- удаление инородного тела наружного слухового прохода;
- остановка ушных кровотечений;
- антротомия;
- радикальная (общеполостная) операция на ухе;
- туалет наружного слухового прохода методом кюретажа и ирригации;
- туалет наружного слухового прохода и перевязка пациентов после отохирургических вмешательств;
- туалет среднего уха больным с мезотимпанитом;
- продувание слуховых труб по Политцеру;
- катетеризация слуховых труб;
- забор материала из уха, горла, носа и смежных областей для бактериологического, цитологического, гистологического методов исследования (в том числе проведение тонкоигольчатой биопсии)

Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств

Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения

Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- остановка кровотечения из уха, горла, носа;
- восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань);
- удаление инородного тела из уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при травмах уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при ожогах и обморожениях уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при гнойно-воспалительных процессах, в том числе абсцессах, флегмонах уха, горла, носа;

- оказание неотложной помощи при развитии внутричерепных и орбитальных осложнений заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

**Навыки:**

Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Выполнение отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Оценка результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств

Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа:

- остановка кровотечения из уха, горла, носа;
- восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань);
- удаление инородного тела из уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при травмах уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при ожогах и обморожениях уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при гнойно-воспалительных процессах, в том числе при абсцессах, флегмонах уха, горла, носа;
- оказание неотложной помощи при развитии внутричерепных и орбитальных осложнений заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

***Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов***

**Знания:**

Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология"

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями уха, горла, носа



Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа

Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа

Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа

Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

Показания и противопоказания для назначения слухопротезирующих устройств, методы ухода за ними

Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа

Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации

**Умения:**

Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов

Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы

Назначать слухопротезирование и давать рекомендации по уходу за слухопротезирующими устройствами

#### **Навыки:**

Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

#### ***Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа***

#### **Знания:**

Порядок выдачи листков нетрудоспособности

Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров

Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции слуха, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами состояниями уха, горла, носа, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации

Медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано пользоваться оружием, в части заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа.

#### **Умения:**

Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано пользоваться оружием, в части заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции слуха, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами уха, горла, носа, для прохождения медико-социальной экспертизы

Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции слуха, обусловленных заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами уха, горла, носа

Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа

**Навыки:**

Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров

Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации

Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы

Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции слуха, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами уха, горла, носа, для прохождения медико-социальной экспертизы

***Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения***

**Знания:**

Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях уха, горла, носа

Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа в соответствии с нормативными правовыми документами

Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа

Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

Основы здорового образа жизни, методы его формирования

Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний уха, горла, носа

Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний уха, горла, носа

Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации пациентов различных возрастных групп, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний уха, горла, носа у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа

Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа

**Умения:**

Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами

Осуществлять санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний уха, горла, носа

Осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями уха, горла, носа, инвалидами по заболеваниям уха, горла, носа  
Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту  
Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции  
Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

**Навыки:**

Пропаганда здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа  
Проведение медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями уха, горла, носа, слабослышащими и инвалидами по заболеваниям уха, горла, носа в соответствии с действующими нормативными правовыми актами  
Осуществление диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами  
Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа  
Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи  
Контроль соблюдения профилактических мероприятий  
Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней  
Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания  
Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний  
Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ  
Оценка эффективности профилактической работы с пациентами

***Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала***

**Знания:**

Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Оториноларингология", в том числе в электронном виде  
Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"  
Должностные обязанности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала в медицинских организациях оториноларингологического профиля

**Умения:**

Составлять план работы и отчет о своей работе

Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде  
Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения  
Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"  
Осуществлять противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции  
Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

**Навыки:**

Составление плана работы и отчета о своей работе  
Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде  
Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции  
Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала  
Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности  
Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

***Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме***

**Знания:**

Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме  
Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме  
Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))  
Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

**Умения:**

Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме  
Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации  
Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))  
Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

**Навыки:**

Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме  
Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме  
Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))  
Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

### ***Использование информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдение правил информационной безопасности***

Современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности

Правовые справочные системы

Актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере

Профессиональные базы данных

Базовые правила и требований информационной безопасности.

### ***Применение основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценка качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей***

Основы трудового законодательства, законодательства в сфере здравоохранения, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в Российской Федерации

Показатели, характеризующие деятельность медицинской организации

Показатели здоровья населения

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации

Основы менеджмента

Основы бизнес-планирования

Принципы организации медицинской помощи

Стандарты менеджмента качества

Принципы управления качеством оказания медицинской помощи

Принципы оценки качества оказания медицинской помощи

Вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи населению

Основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи

Порядок создания и деятельности врачебной комиссии.

### ***Осуществление педагогической деятельности***

Основные педагогические категории

Общепедагогические основы профессионального обучения в организациях медицинского профиля

Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность в сфере образования в Российской Федерации

Содержание основных нормативных документов, необходимых для проектирования образовательной программы и требования к ней.

### **Перечень вопросов, выносимых на 3-й этап государственного экзамена:**

1. Повреждения и заболевания среднего и внутреннего уха - травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит.
2. Приобретенные дефекты уха: приобретенные дефекты и деформации ушной раковины, приобретенные атрезии наружного слухового прохода, приобретенные дефекты

- барабанной перепонки, приобретенные нарушения (разрывы) в цепи слуховых косточек, рубцово-спаечная тугоподвижность барабанной перепонки, цепи слуховых косточек и окна внутреннего уха.
3. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь.
  4. Повреждения и заболевания наружного уха - отморожения, отморозения, ранения и отрыв ушной раковины, перелом стенок наружного слухового прохода, инородные тела наружного слухового прохода.
  5. Аномалии развития и приобретенные дефекты уха: эмбриология уха и аномалии развития-аномалии развития ушной раковины, аномалии развития наружного слухового прохода (атрезии), аномалии развития среднего уха.
  6. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух.
  7. Внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - паралич лицевого нерва, ограниченный серозный лабиринтит, диффузный серозный лабиринтит, диффузный гнойный лабиринтит.
  8. Пластическая и восстановительная хирургия уха: хирургическое устранение врожденных и приобретенных деформаций и дефектов ушной раковины, хирургическое устранение врожденных и приобретенных артерий наружного слухового прохода, аурикулостомастотимпаноластика при врожденной микроотии и атрезии наружного слухового прохода.
  9. Флегмонозные заболевания глотки.
  10. Внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - экстрадуральный абсцесс, субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, абсцесс мозжечка, отогенный лептоменингит, синустромбоз, сепсис.
  11. Слухоулучшающие операции при хроническом среднем отите: меринголастика, показания и методика выполнения, тимпаноластика, показания и методика выполнения: тимпаноластика с оссикулопластикой, ауто-, гомо-, и аллопластическим материалом, тимпаноластика с экранизацией окна улитки, тимпаноластика с колюмелизацией окна улитки, тимпаноластика с применением периоста, тимпаноластика с применением фасции, тимпаноластика с применением кожного лоскута, тимпаноластика с применением твердой мозговой оболочки.
  12. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.
  13. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях - внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха.
  14. Мастоидопластика, показания и методики выполнения: мастоидопластика с применением мышечно-фасциально-надкостничного лоскута, мастоидопластика с использованием аутокости, мастоидопластика с использованием гемопластического материала, мастоидопластика с использованием аллопластического материала.
  15. Клиника ушиба, сдавления, перелома хрящей гортани.
  16. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха: травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит.
  17. Слухоулучшающие операции при различных формах кондуктивной тугоухости (отосклероз, адгезивный отит, тимпаносклероз) – миринготомия, шунтирование, рассечение спаек, мобилизация стремени, вестибулотомия, стапедопластика.
  18. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь - виды травматических повреждений этих органов.
  19. Методы исследования слухового анализатора
  20. Острый отит- клиника, диагностика и лечение.
  21. Экспертиза трудоспособности при профзаболеваниях уха.
  22. Внутричерепные осложнения при воспалительных заболеваниях уха.
  23. Физиотерапия при заболеваниях глотки

24. Производственный профотбор в период предварительных медицинских осмотров.
25. Острый ринит- клиника, диагностика и лечение.
26. Методы исследования глотки.
27. Функциональные нарушения гортани.
28. Методы исследования носа и околоносовых пазух
29. Консервативное лечение хронического тонзиллита
30. Нарушения голоса при заболеваниях носа и околоносовых пазух: при искривлении носовой перегородки, при острых и хронических ринитах, при полипах и новообразованиях носовой полости, при острых хронических синуситах.
31. Методы исследования вестибулярного анализатора
32. Особенности течения отита в детском возрасте
33. Профилактика профессиональных заболеваний дыхательных путей.
34. Злокачественные опухоли полости носа – клиника, диагностика
35. Диспансеризация при профзаболеваниях верхних дыхательных путей.
36. Сифилис верхних дыхательных путей, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация
37. Органические дисфонии: клиника, диагностика.
38. Злокачественные новообразования околоносовых пазух- клиника, диагностика
39. Доброкачественные опухоли глотки - клиника, диагностика, методы лечения.
40. Функциональная реабилитация голоса: при функциональных дисфониях, при органических дисфониях, после эндоларингеальных вмешательств, после резекции гортани, после ларингэктомий, после реконструктивных операций на гортани.
41. Злокачественные опухоли наружного носа- методы лечения.
42. Экспертиза трудоспособности при новообразованиях верхних дыхательных путей.
43. ВИЧ-инфекция верхних дыхательных путей.
44. Злокачественные опухоли наружного носа-методы лечения.
45. Особенности клиники, лечения низкодифференцированных опухолей глотки.
46. Клиническая анатомия и физиология носа и придаточных пазух носа. Методы их исследования.
47. Фурункул (карбункул) носа. Осложнения фурункула (карбункула) носа. Диагностика и лечение.
48. Травмы носа. Переломы костей носа. Методы оказания помощи.
49. Кровотечения из носа. Методы оказания помощи. Передняя и задняя тампонада полости носа
50. Искривления носовой перегородки. Хирургическое лечение искривления носовой перегородки.
51. Деформация наружного носа. Хирургические методы лечения.
52. Острый ринит. Особенности течения острого ринита у детей грудного возраста. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
53. Хронические риниты. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы лечения и профилактика.
54. Острые катаральные и гнойные синуситы. Этиология, клиника, дифдиагностика.
55. Показания к пункции верхнечелюстной пазухи, трепанопункции лобной зондированию основной пазухи. Возможные осложнения.
56. Показания к хирургическому лечению верхнечелюстных синуситов,
57. Острые синуситы у детей.
58. Хронические синуситы. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению хронических синуситов.
59. Внутриорбитальные осложнения острых и хронических синуситов. Клиника, диагностика.
60. Внутричерепные риногенные осложнения (менингит, абсцесс мозга, тромбоз кавернозного синуса). Диагностика, лечение. Значение компьютерного исследования внутричерепных риногенных осложнениях.
61. Аллергические риносинусопатии. Этиология, диагностика и лечение.



62. Клиническая анатомия и физиология наружного, среднего и внутреннего уха. Возрастные особенности. Методы диагностики заболевания уха.
63. Методы исследования слухового и вестибулярного аппарата.
64. Аномалии развития наружного уха. Принципы лечения аномального развития наружного уха.
65. Болезни наружного уха (отематома, хондроперихондрит, рожистое воспаление ушной раковины, отморожение ушной раковины). Клиника, диагностика и лечение.
66. Серная пробка слухового прохода, инородные тела слухового прохода. Методы удаления
67. Диагностика и дифференциальная диагностика, методы лечения ограниченного и диффузного наружного отита. Травмы уха, дифдиагностика, методы лечения.
68. Острый катаральный средний отит у взрослых и детей. Этиология, клиника, диагностика и методы лечения. Профилактика.
69. Острый гнойный средний отит у взрослых и детей. Этиология, клиника, диагностика и методы лечения в зависимости от стадии заболевания.
70. Отоанtrit. Клиника, диагностика и методы лечения.
71. Мастоидит, его формы. Клиника, диагностика и методы лечения. Профилактика. Показания к хирургическому лечению больных отоантритом, мастоидитом.
72. Хронические гнойные средние отиты: мезотимпанит, эпитимпанит. Клиника, дифдиагностика, лечение. Консервативное лечение хронических гнойных средних отитов.
73. Показания к хирургическому лечению при хронических гнойных средних отитах. Ведение больных хроническими гнойными средними отитами в послеоперационном периоде.
74. Показания и противопоказания к слухоулучшающим операциям при хронических отитах.
75. Лабиринтиты: пути распространения инфекции, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
76. Отогенные экстра- и интродуральные абсцессы. Клиника, диагностика, лечение.
77. Отогенный менингит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
78. Абсцессы мозга и мозжечка. Клиника, диагностика, лечение.
79. Отогенный тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис, дифференциальная диагностика. Лечение.
80. Отосклероз. Клиника, диагностика, лечение.
81. Нейросенсорная тугоухость, этиология, клиника и лечение.
82. Адгезивный отит, евстахеит. Клиника, диагностика, лечение.
83. Болезнь Меньера. Клиника, дифдиагностика, лечение.
84. Невринома 8-й пары черепно-мозговых нервов.
85. Клиническая анатомия и физиология глотки. Возрастные анатомические особенности. Роль лимфоидного глоточного кольца.
86. Острый и хронический фарингит. Клиника, диагностика и лечение.
87. Ангины: катаральная, фолликулярная, лакунарная, флегманозная. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
88. Перитонзиллит. Перитонзиллярные абсцессы. Классификация, клиника, диагностика, лечение
89. Ангина язычной миндалины.
90. Острый и хронический аденоидит.
91. Вторичные ангины (при заболевании крови, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
92. Дифтерия глотки. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
93. Заглоточный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение.
94. Хронический специфический тонзиллит. Клиника, диагностика.
95. Фарингомикоз. Клиника, диагностика, лечение.
96. Травмы глотки. Иноородные тела глотки.
97. Клиническая анатомия и физиология гортани. Возрастные анатомические особенности. Методы исследования гортани.
98. Острый ларингит. Клиника, диагностика, лечение. Острый ларинготрахеит у взрослых и детей. Хронический ларингит. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.

99. Хондроперихондрит гортани. Клиника, диагностика. Лечение.
100. Острые и хронические стенозы гортани. Этиология, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения стенозов гортани.
101. Оказание скорой помощи в зависимости от степени дыхательной недостаточности (коникотомия, трахеостомия, интубация).
102. Истинный и ложный круп. Дифференциальная диагностика. Оказание помощи.
103. Травмы гортани. Оказание скорой помощи. Парезы и параличи гортани.
104. Доброкачественные опухоли ЛОР-органов. Клиника, диагностика, лечение.
105. Злокачественные заболевания ЛОР-органов. Клиника, диагностика, лечение.
106. Закрытые травмы гортани. Показания к трахеостомии при травмах глотки и гортани.
107. Инородные тела дыхательных путей и пищевода. Клиники, диагностика и методы удаления. Осложнения.
108. Трахеобронхоскопия и эзофагоскопия. Возможные осложнения.
109. Организация оториноларингологической помощи
110. Диспансеризация в оториноларингологии. Принципы установления стойкой нетрудоспособности при ЛОР-заболеваниях.

## 2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Результат	Описание
<b>Сформирована</b>	Демонстрирует полное понимание проблемы. Требования, предъявляемые к заданию, или их большая часть выполнены.
<b>Не сформирована</b>	Демонстрирует незначительное понимание или непонимание проблемы. Многие или все требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

### 3. ЗАДАНИЯ I ЭТАПА «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология  
(сформированность компетенций выпускника)

#### I этап. Аттестационное тестирование

Индекс учебного плана	Наименование дисциплины	Коды проверяемых компетенций
Б1.О.01	Оториноларингология	УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ПК-1; ПК-2
Б1.О.02	Общественное здоровье и здравоохранение	УК-1; УК-3; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-9
Б1.О.03	Научно-исследовательская деятельность	УК-1; УК-2; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-9
Б1.О.04	Гигиена и эпидемиология	ОПК-8
Б1.О.05	Педагогика	УК-1; УК-4; ОПК-3
Б1.О.06	Неотложная и экстренная помощь	УК-1; ОПК-10

#### ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

1. СТОЙКАЯ ОХРИПЛОСТЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА

- а) односторонним параличом гортани
- б) двусторонним параличом гортани
- в) отеком гортани
- г) острым катаральным ларингитом

Ответ: а

2. ПРОСВЕТ ПИЩЕВОДА ЗИЯЕТ В

- а) грудном отделе
- б) брюшном отделе
- в) шейном отделе
- г) области рта

Ответ: а

3. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 26 ЛЕТ, ДЛИТЕЛЬНО ПОЛУЧАВШЕГО АНТИБИОТИКИ ПО ПОВОДУ ПНЕВМОНИИ И ИМЕЮЩЕГО ДАННУЮ КАРТИНУ В ГЛОТКЕ БУДЕТ



- а) «кандидомикоз глотки»
- б) «лакунарная ангина»
- в) «дифтерия глотки»

г) «паратонзиллярный абсцесс»

Ответ: а

4. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ СМЫСЛ ПЕРЕПОНЧАТО-ХРЯЩЕВОГО СТРОЕНИЯ ТРАХЕИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВОЗМОЖНОСТИ

- а) изменения ее просвета и длины при прохождении пищи по пищеводу
- б) спадаться и расширяться при вдохе и выдохе
- в) сгибаться и разгибаться при движениях тела
- г) спадаться при попадании инородного тела

Ответ: а

5. ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ НЕБНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) язвы на миндалине
- б) спаек миндалины с передней небной дужкой
- в) желто-белых точек на небных миндалинах
- г) белесоватого фибринозного налета в устьях лакун

Ответ: а

6. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТРАХЕИ И БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дренажная
- б) резонаторная
- в) пищеварительная
- г) иммунная

Ответ: а

7. ПЕРВИЧНО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРОВОДИТСЯ С

- а) раком и туберкулезом гортани
- б) гранулематозом Вегенера
- в) саркоидозом и амилоидозом гортани
- г) сифилисом гортани

Ответ: а

8. СТОЙКУЮ И ДЛИТЕЛЬНУЮ ДИСФОНИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- а) папилломатоз или паралич гортани
- б) пневмония или туберкулез легких
- в) вдыхание ингаляционных кортикостероидов или курение
- г) мутация голоса или голосовая нагрузка

Ответ: а

9. ОСТРЫЙ СТЕНОЗИРУЮЩИЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ПРИРОДУ

- а) вирусную
- б) бактериальную
- в) грибковую
- г) смешанную

Ответ: а

10. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) Streptococcus pyogenes
- б) Staphylococcus aureus
- в) Streptococcus pneumoniae
- г) Streptococcus viridans

Ответ: а

11. ГЕРПЕТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) везикулярными высыпаниями на одной стороне гортани
- б) везикулярными высыпаниями разлитого характера
- в) высыпаниями некротизирующего характера
- г) отсутствием парезов и параличей гортани

Ответ: а

12. НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА МИНДАЛИНАХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- а) агранулоцитозе
- б) фарингите
- в) гриппе
- г) кори

Ответ: а

13. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 26 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА И ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- а) «острый ларингит»
- б) «инородное тело»
- в) «ожог гортани»
- г) «паралич гортани»

Ответ: а

14. ПРИ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ НЕ МОЖЕТ ПРИНЯТЬ ФОРМУ

- а) квадрата
- б) овала
- в) равнобедренного треугольника
- г) равностороннего треугольника

Ответ: а

15. ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инспираторный стридор
- б) экспираторный стридор
- в) дыхание Чейна- Стокса
- г) дыхание Куссмауля

Ответ: а

16. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ С ЧАСТЫМИ АНГИНАМИ, УВЕЛИЧЕНИЕМ ЛИМФОУЗЛОВ ШЕИ И НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ ИЗО РТА И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- а) «хронический тонзиллит»
- б) «дифтерия глотки»
- в) «гипертрофия миндалин»
- г) «кариес зубов»

Ответ: а

17. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) флегмона шеи
- б) посттравматический фарингит
- в) посттравматический ларингит
- г) кровохарканье

Ответ: а

18. К ПАРАЛИЧУ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) нижнего гортанного
- б) верхнего гортанного
- в) языкоглоточного
- г) тройничного

Ответ: а

19. ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) глотательная и дыхательная
- б) резонаторная и вкусовая
- в) речевая и голосообразовательная
- г) обонятельная и вкусовая

Ответ: а

20. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дыхательная
- б) речеобразование
- в) резонаторная
- г) глотание

Ответ: а

21. ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ВО ВРЕМЯ СПОКОЙНОГО ДЫХАНИЯ

- а) разомкнуты (голосовая щель имеет треугольную форму)
- б) расположены параллельно, сомкнуты
- в) разомкнуты (голосовая щель имеет ромбовидную форму)
- г) расположены парамедиально, неподвижно

Ответ: а

22. ДЛЯ ЛОЖНОГО КРУПА ХАРАКТЕРЕН

- а) отек слизистой оболочки подскладочного пространства
- б) образование дифтеритических налетов на голосовых складках
- в) истерический ларингоспазм
- г) двусторонний паралич гортани

Ответ: а

23. В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) видеоларингостробоскопия
- б) ультразвуковое исследование гортани
- в) КТ гортани
- г) спирометрия

Ответ: а

24. ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ЛАРИНГИТОМ КУРИЛЬЩИКА (РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) полиповидная дегенерация слизистой оболочки голосовых складок
- б) гнойное отделяемое в просвете голосовой щели
- в) гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- г) белесоватые налеты на поверхности голосовых складок

Ответ: а

25. ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ МОЖЕТ БЫТЬ АБСЦЕСС

- а) паратонзиллярный
- б) надгортанника
- в) эпидуральный
- г) заглочный

Ответ: а

26. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus
- б) вирусы Эпштейна-Барра, Коксаки, парагриппа
- в) микобактерии туберкулеза
- г) грибы рода Candida

Ответ: а

27. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 56 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ПЕРШЕНИЕ И СУХОСТЬ В ГОРЛЕ В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ И ДАННОЙ ФАРИНОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ





- а) «хронический фарингит»
- б) «злокачественная опухоль миндалин»
- в) «хронический тонзиллит»
- г) «паратонзиллярный абсцесс»

Ответ: а

28. ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- а) дисфония, дисфагия, боль в гортани, лихорадка, нарастающая дыхательная недостаточность
- б) дисфония и боль в гортани
- в) дисфагия, боль за грудиной
- г) дисфагия, боль при глотании

Ответ: а

29. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 22 ЛЕТ С ВЫРАЖЕННЫМИ БОЛЯМИ В ГОРЛЕ, ФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ 2 ДНЕЙ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- а) «лакунарная ангина»
- б) «дифтерия глотки»
- в) «инфекционный мононуклеоз»
- г) «гипертрофия миндалин»

Ответ: а

30. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 28 ЛЕТ С НАСМОРКОМ, КАШЛЕМ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- а) «острый ринофарингит»
- б) «острый тонзиллит»
- в) «афтозный стоматит»
- г) «дифтерия глотки»

Ответ: а

31.            НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) плоскоклеточный рак
- б) лимфоэпителиома
- в) цилиндрома
- г) саркома

Ответ: а

32.            РЕТРОНАЗАЛЬНАЯ АНГИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЫ

- а) глоточной
- б) небной
- в) язычной
- г) трубной

Ответ: а

33.            ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) изменение голоса от охриплости до афонии
- б) боль при глотании
- в) тризм жевательной мускулатуры
- г) кровохарканье

Ответ: а

34.            ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 27 ЛЕТ С РЕЗКИМИ БОЛЯМИ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ БУДЕТ



- а) «афтозный стоматит»
- б) «ветряная оспа»
- в) «лакунарная ангина»
- г) «паратонзиллярный абсцесс»

Ответ: а

35.            ПРИ АГРАНУЛОЦИТОЗЕ ПРИ ФАРИНГОСКОПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- а) некротические изменения
- б) геморрагические изменения
- в) катаральное воспаление

г) гнойные фолликулы на поверхности небных миндалин

Ответ: а

36. ПРЕДПОСЫЛКОЙ РАЗВИТИЯ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ

а) экссудативный диатез

б) пневмония

в) острый ринит

г) ангина

Ответ: а

37. АНГИНА ЛЮДВИГА - ЭТО ФЛЕГМОНА

а) дна полости рта

б) заглочного пространства

в) претрахеального пространства

г) глубокая флегмона шеи

Ответ: а

38. ОРОГОВЕВАЮЩАЯ ПАПИЛЛОМА ГОРТАНИ НА ШИРОКОМ ОСНОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) облигатным предраком

б) факультативным предраком

в) доброкачественным образованием без возможности малигнизации

г) экзофитной формой рака

Ответ: а

39. ДИАГНОЗ «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

а) крови

б) мочи

в) бактериологического

г) цитологического

Ответ: а

40. ВОЗДУШНЫЕ КИСТЫ ГОРТАНИ ИСХОДЯТ ИЗ

а) гортанных желудочков

б) грушевидных синусов

в) валлекул

г) щито-подъязычной мембраны

Ответ: а

41. ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОРЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ

а) фарингит

б) папиллома небной дужки

в) киста небной миндалины

г) новообразование язычка

Ответ: а

42. У БОЛЬНЫХ С ОРВИ ПРИЧИНОЙ ОХРИПЛОСТИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) острый катаральный ларингит

б) новообразование гортани

в) паралич гортани

г) функциональная афония

Ответ: а

43. БОЛЬЮ В ГОРЛЕ, ПОВЫШЕННОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ, ТРИЗМОМ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ, СМЕЩЕНИЕМ НЕБНОЙ МИНДАЛИНЫ К СРЕДНЕЙ ЛИНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

а) паратонзиллярный абсцесс

б) заглоточный абсцесс

в) абсцесс дна полости рта

г) фарингомикоз

Ответ: а

44. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) острый средний отит

б) эпиглоттит

в) острый фронтит

г) ангина

Ответ: а

45. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНТУБАЦИОННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) длительная интубация гортани

б) несоблюдение голосового режима пациентом

в) острый ларингит в послеоперационном период

г) использование интубационной трубки несоответствующего размера

Ответ: а

46. НАЛИЧИЕ ПЯТЕН БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

а) ангины при кори

б) инфекционного мунонуклеоза

в) лакунарной ангины

г) паратонзиллярного абсцесса

Ответ: а

47. К ВУЛЬГАРНЫМ АНГИНАМ ОТНОСИТСЯ

а) фолликулярная

б) моноцитарная

в) агранулоцитарная

г) септическая

Ответ: а

48. ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ

а) расположены параллельно, сомкнуты

б) разомкнуты (голосовая щель имеет треугольную форму)

в) разомкнуты (голосовая щель имеет ромбовидную форму)

г) расположены парамедиально, неподвижно

Ответ: а

49. ЛИХОРАДКА, ФАРИНГИТ, КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНГИНЫ

а) аденовирусной

б) герпетической

в) скарлатинозной

г) коревой

Ответ: а

50. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ

а) стрептококки

б) гонококки

в) менингококк

г) иерсени

Ответ: а

51. ОТЁК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НИЖЕ КЛЮЧИЦ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

а) токсической дифтерии ротоглотки III степени

б) тяжёлого течения скарлатины

в) инфекционного мононуклеоза

г) лакунарной ангины стрептококковой этиологии

Ответ: а

52. СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ СИФИЛИДОВ

а) папулезных

б) пятнистых

в) бугорковых

г) пустулезных

Ответ: а

53. ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА

а) наличием в них подслизистой основы и высокой степенью васкуляризации

б) состоянием голосовых связок

в) узостью голосовой щели

г) особенностями мышечного аппарата гортани

Ответ: а

54. АДЕНОИДЫ ПРИВОДЯТ К

а) нарушению носового дыхания и деформации лицевого скелета

б) нарушению равновесия и умственного развития

в) деформации лицевого скелета и перегородки носа

г) нарушению питания и деформации лицевого скелета

Ответ: а

55. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ В ГОРТАНИ ВЫСТУПАЕТ

а) граница между передней и средней третями голосовой складки

б) передняя комиссура

в) межчерпаловидное пространство

г) задняя треть голосовых складок

Ответ: а

56. ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ У ПАЦИЕНТА С НАЛЕТАМИ В ГЛОТКЕ НЕОБХОДИМО

а) взять мазки из зева и носа на дифтерию

- б) провести вакцинацию от дифтерии
- в) ввести противодифтерийную сыворотку
- г) взять мазки из зева на флору и чувствительность

Ответ: а

57. ПОД ЛОЖНЫМ КРУПОМ ПОНИМАЮТ

- а) подскладочный ларингит
- б) дифтерию гортани
- в) флегмонозный ларингит
- г) гортанную ангину

Ответ: а

58. ДИАГНОЗ «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- а) исследования крови
- б) исследования мочи
- в) бактериологического исследования
- г) цитологического исследования

Ответ: а

59. К СИМПТОМАМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ АСФИКСИИ ОТНОСЯТ

- а) поверхностное прерывистое дыхание типа Чейна – Стокса
- б) урежение и углубление дыхательных движений
- в) дыхание шумное, слышимое на расстоянии
- г) выраженную инспираторную одышку

Ответ: а

60. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ В ВИДЕ ГИПЕРЕМИИ, ОТЕКА И ИНФИЛЬТРАЦИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ В ОБЛАСТИ ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ, НАЛИЧИИ СВИЩЕЙ, СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА И НАРУШЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) хондроперихондрита гортани
- б) дифтерии гортани
- в) острого катарального ларингита
- г) острого подскладочного ларингита

Ответ: а

61. ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) наличием в них подслизистой основы и высокой степени васкуляризации
- б) особенностями мышечного аппарата гортани
- в) узостью голосовой щели
- г) состоянием голосовых связок

Ответ: а

62. ПОД ИСТИННЫМ КРУПОМ ПОНИМАЮТ

- а) дифтерию гортани
- б) подскладочный ларингит
- в) флегмонозный ларингит
- г) гортанную ангину

Ответ: а

63. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) стенотическое дыхание
- б) менингеальный синдром
- в) катаральный синдром
- г) выраженная интоксикация

Ответ: а

64. ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ

- а) при нормальной или субфебрильной температуре тела
- б) без афонии
- в) с высокой температурой и интоксикацией
- г) с внезапно развившимся стенозом в первые часы болезни и с выраженными катаральными

явлениями

Ответ: а

65. ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ

- а) воронкообразную
- б) удлиненную
- в) бочкообразную
- г) сосуда

Ответ: а

66. ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мягкость хрящевого каркаса
- б) недоразвитие эластической ткани
- в) нежность слизистой оболочки
- г) обильная васкуляризация

Ответ: а

67. СТОЙКУЮ И ДЛИТЕЛЬНУЮ ДИСФОНИЮ МОГУТ ВЫЗВАТЬ

- а) папилломатоз, паралич гортани
- б) пневмония или туберкулез легких
- в) вдыхание ингаляционных кортикостероидов или курение
- г) мутация голоса или голосовая нагрузка

Ответ: а

68. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) ротоглотке
- б) носоглотке
- в) гортаноглотке
- г) гортани

Ответ: а

69. К СИМПТОМАМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) урежение и углубление дыхательных движений
- б) участие в дыхании вспомогательной мускулатуры
- в) выраженную инспираторную одышку
- г) поверхностное прерывистое дыхание типа Чейна – Стокса

Ответ: а

70. К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ

- а) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле
- б) умеренную боль в горле
- в) выходящие за пределы миндалин налеты
- г) отек подкожной клетчатки шеи

Ответ: а

71. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) грубый лающий кашель с изменением голоса
- б) удлинение выдоха
- в) сухой кашель ночью
- г) продуктивный кашель с большим количеством мокроты

Ответ: а

72. ПОВЫШЕННАЯ ВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ, НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЭЛАСТИЧЕСКОЙ ТКАНИ И ХРЯЩЕВОГО КАРКАСА ТРАХЕИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА

- а) грудного
- б) дошкольного
- в) младшего школьного
- г) старшего школьного

Ответ: а

73. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА НЕ ПРОВОДИТСЯ

- а) посев крови на стерильность
- б) посев материала из зева на флору
- в) мазок из зева для микроскопии
- г) стрептотест

Ответ: а

74. СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОСТРОМ ПОДСКЛАДКОВОМ ЛАРИНГИТЕ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ ОТЕКА

- а) слизистой оболочки подголосового отдела
- б) слизистой оболочки голосовых складок
- в) слизистой оболочки черпаловидных хрящей
- г) надгортанника

Ответ: а

75. ЭРИТЕМАТОЗНУЮ ФОРМУ СИФИЛИСА ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) катаральным ларингитом
- б) аллергическим отеком
- в) атрофическим ларингитом
- г) гиперпластическим ларингитом

Ответ: а

76. У ПАЦИЕНТА С ЛИХОРАДКОЙ, ГИПЕРЕМИЕЙ РОТОГЛОТКИ, ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ, СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ЛИМФОЦИТОЗОМ И АТИПИЧНЫМИ МОНОНУКЛЕАРАМИ СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ

- а) инфекционный мононуклеоз
- б) грипп
- в) парагрипп
- г) дифтерию



Ответ: а

77. РАСПРОСТРАНЁННУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) ожогом слизистой ротоглотки
- б) энтеровирусной герпангиной
- в) ящуром
- г) синдромом Бехчета

Ответ: а

78. АДЕНОИДЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ

- а) 3 – 10
- б) 3 – 5
- в) до 3
- г) старше 10

Ответ: а

79. СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А
- б) стафилококк
- в) пневмококк
- г) синегнойная палочка

Ответ: а

80. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЧАСТЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С АДЕНОИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение носового дыхания
- б) сенсibilизация организма
- в) предрасположенность к иммунодефициту
- г) персистенция инфекции

Ответ: а

81. КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПО КЛАССИФИКАЦИИ И.Б.СОЛДАТОВА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) компенсированная и декомпенсированная
- б) токсическая и токсико-аллергическая
- в) первичная и вторичная
- г) гнойная и катаральная

Ответ: а

82. ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОСИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- а) острого обструктивного ларинготрахеита
- б) приступа бронхиальной астмы
- в) острого бронхита
- г) острого тонзиллита

Ответ: а

83. ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ

- а) с афонией при нормальной или субфебрильной температуре тела
- б) с осиплостью голоса и грубым лающим кашлем

- в) сопровождающийся конъюнктивитом и пятнисто-папулезной сыпью
- г) с высокой температурой и интоксикацией

Ответ: а

84. ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) дифтерии
- б) РС-инфекции
- в) микоплазменной инфекции
- г) риновирусной инфекции

Ответ: а

85. ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) паратонзиллярным абсцессом
- б) аденовирусной инфекцией
- в) гриппом
- г) менингококковой инфекцией

Ответ: а

86. РАЗЛИТАЯ ГИПЕРЕМИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) остром фарингите
- б) катаральной ангине
- в) лакунарной ангине
- г) ангине Симановского – Венсана – Плаута

Ответ: а

87. ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТ ФЛЕГМОНОЗНОЙ АНГИНЫ И ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ В

- а) отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)
- б) наличии выраженных болей в горле
- в) асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндаины и выбуханием дужки
- г) резко выраженной боли в горле, тризме

Ответ: а

88. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ

- а) врожденную слабость хрящевого каркаса гортани
- б) тяжи и спайки в области голосовой щели
- в) парез голосовых связок
- г) стеноз гортани

Ответ: а

89. ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНГИНЫ ПРИ

- а) дифтерии
- б) агранулоцитозе
- в) инфекционном мононуклеозе
- г) скарлатине

Ответ: а

90. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфония
- б) дисфагия
- в) боль в горле
- г) интоксикация

Ответ: а

91. СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- а) степень дыхательной недостаточности
- б) наличие экспираторной одышки
- в) наличие в легких сухих хрипов
- г) шумное дыхание

Ответ: а

92. КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) парагриппа
- б) аденовирусной инфекции
- в) гриппа
- г) риновирусной инфекции

Ответ: а

93. РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ В НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ ПОД ЭПИТЕЛИЕМ ЖЕЛТЫЕ «ПРОСЯНЫЕ» ТОЧКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ АНГИНЫ

- а) фолликулярной
- б) лакунарной
- в) дифтеритической
- г) агранулоцитарной

Ответ: а

94. ЗАПОДОЗРИТЬ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ГОРТАНИ МОЖНО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- а) затруднения дыхания и нарушения голоса
- б) покраснения в области гортани и шеи
- в) сухого кашля и затруднения глотания
- г) болей в горле и поперхивании при еде

Ответ: а

95. ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) инфекционного мононуклеоза
- б) кандидоза ротоглотки
- в) герпетической ангины
- г) ангине Венсана

Ответ: а

96. ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАХИДЕРМИИ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) область межчерпаловидного пространства
- б) передняя комиссура
- в) средняя треть голосовых складок
- г) граница передней и средней трети голосовой складки

Ответ: а

97. ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) постепенное прогрессирование дисфонии, развитие на 2-3 день болезни стенотического дыхания

- б) острое начало с высокой температуры и катаральными явлениями
- в) острое начало с грубого лающего кашля и хриплого голоса
- г) быстрое развитие стеноза при сохранении звучности голоса и кашля

Ответ: а

98. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЁМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ЗАГЛОТОЧНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ И КЛЕТЧАТКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лимфогенный
- б) гематогенный
- в) травматический
- г) контактный

Ответ: а

99. ОСОБЕННОСТЬЮ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) узость голосовой щели
- б) хорошее развитие эластической ткани
- в) недостаточное кровоснабжение слизистого слоя
- г) гиперсекреция слизи

Ответ: а

100. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирус парагриппа
- б) цитомегаловирус
- в) вирус герпеса 6 типа
- г)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А

Ответ: а

101. К ФОРМАМ АМИЛОИДОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) узелковую и диффузную
- б) компенсированную и декомпенсированную
- в) воспалительную и невоспалительную
- г) специфическую и неспецифическую

Ответ: а

102. ШВАННОМА ГОРТАНИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- а) нейрофиброматоза Реклинхаузена
- б) синдрома Мунье - Куна
- в) васкулита Кавасаки
- г) болезни Шенлейна - Геноха

Ответ: а

103. ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ ПРИЗНАКУ ПЛЕЙОМОРФНАЯ АДЕНОМА ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОРТАНИ

- а) железистой
- б) хрящевой
- в) мышечной
- г) сосудистой

Ответ: а

104. ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ СОСТОЯНИЕМ ДЛЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) папиллома
- б) фиброма
- в) ангиома
- г) полип

Ответ: а

105. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) следствие нарушения развития эмбриональной ткани в носоглотке
- б) длительный приём сосудосуживающих препаратов
- в) приём топических глюкокортикостероидов
- г) лучевая нагрузка

Ответ: а

106. В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СТОЙКАЯ ОХРИПЛОСТЬ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ СВЯЗАНА С ДИСФОНИЕЙ

- а) мутационной
- б) гипотонусной
- в) гипертонусной
- г) гипо-гипертонусной

Ответ: а

107. ДЛЯ II СТАДИИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНО

- а) распространение опухоли в крылонёбную ямку или верхнечелюстную, решетчатую или клиновидную пазухи
- б) распространение опухоли в глазницу или подвисочную ямку с распространением снаружи твёрдой мозговой оболочки
- в) ограничение опухоли полостью носа
- г) распространение опухоли под твёрдой мозговой оболочкой и вовлечение в опухолевый процесс кавернозного синуса, гипофиза или перекрёста зрительных нервов

Ответ: а

108. К НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТСЯ

- а) лимфоэпителиомы, цитобластомы
- б) раки, саркомы
- в) папилломы, фибромы
- г) гемангиомы, ангиофибромы

Ответ: а

109. ЛАРИНГОЦЕЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- а) кисты гортанного желудочка
- б) кисты голосовой складки
- в) кисты надгортанника
- г) утолщения в подскладковой области

Ответ: а

110. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В НОСОГЛОТКЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) плоскоклеточный рак
- б) саркома
- в) эстезионейробластома
- г) базальноклеточный рак

Ответ: а

111. РЕФЛЕКТОРНЫЙ КАШЕЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- а) гипервентиляционного синдрома
- б) хронического воспаления гортани
- в) травмы гортани
- г) поливалентной аллергии

Ответ: а

112. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОЙ ОПУХОЛЬЮ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ювенильная ангиофиброма
- б) нейрофиброма
- в) эстезионейроцитомы
- г) шваннома

Ответ: а

113. ОСНОВНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) раннее метастазирование в регионарные лимфатические узлы и частое рецидивирование
- б) наличие отдаленных метастазов и быстрый распад
- в) заинтересованность сосудисто-нервного пучка шеи и отсутствие метастазов
- г) быстрое развитие стеноза глотки и рецидивирующие кровотечения из опухоли

Ответ: а

114. В СООТВЕТСТВИИ С TNM-КЛАССИФИКАЦИЕЙ T1b-СТАДИЯ РАКА ГОЛОСОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВОВЛЕЧЕНИЕ

- а) обеих голосовых складок
- б) исключительно передней комиссуры
- в) одной вестибулярной складки
- г) одной голосовой складки

Ответ: а

115. В ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ

- а) фиброма, папиллома
- б) хондрома, липома
- в) саркома, рак
- г) рабдомиома, лейомиома

Ответ: а

116. К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ

- а) вирус Эпштейна-Барр
- б) стафилококк
- в) стрептококк
- г) аденовирус

Ответ: а

117. РАКОВЫЕ ОПУХОЛИ В ГЛОТКЕ ОБЫЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) инфильтрирующим типом роста с ранним распадом
- б) экзофитным типом роста с ранним распадом
- в) инфильтрирующим типом роста без распада
- г) экзофитным типом роста без распада

Ответ: а

118. МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ЗАДНЕГО КОНЦА ГОЛОСОВОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) голосовой отросток черпаловидного хряща
- б) мышечный отросток черпаловидного хряща
- в) рожковидный хрящ
- г) основание черпаловидного хряща

Ответ: а

119. ЮВЕНИЛЬНАЯ АНГИОФИБРОМА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В ГЛАЗНИЦУ ИЛИ ПОДВИСОЧНУЮ ЯМКУ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СНАРУЖИ ТВЁРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ В \_\_\_\_\_ СТАДИЮ

- а) III б
- б) III а
- в) IV а
- г) IV б

Ответ: а

120. К НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМАМ ПРИ РАКЕ СРЕДНЕГО ЭТАЖА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) нарушение голоса
- б) боли в горле
- в) нарушение дыхания
- г) затруднение глотания

Ответ: а

121. ПАПИЛЛОМЫ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА УРОВНЕ

- а) голосовых складках
- б) складок преддверия
- в) надгортанника
- г) подголосового отдела гортани

Ответ: а

122. ФУНКЦИЕЙ ЗАДНЕЙ ПЕРСТНЕ-ЧЕРПАЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) расширение просвета гортани при вдохе
- б) сужение голосовой щели
- в) расслабление голосовых складок
- г) напряжение голосовых складок при фонации

Ответ: а

123. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЮНОШЕСКОЙ ФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) глоточно-основная фасция свода носоглотки и надкостница основной кости
- б) лимфаденоидная ткань
- в) эпителиальная выстилка
- г) эмбриональная ткань II жаберной дуги

Ответ: а

124. ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ

- а) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- б) стафилококка и стрептококка
- в) спирохеты полости рта и вульгарного протея

г) вульгарного протeya и веретенообразной палочки

Ответ: а

125. ПРИ РАННИХ ПРИЗНАКАХ РАКА ГОРТАНИ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) голосовая складка
- б) вестибулярная складка
- в) подголосовой отдел
- г) грушевидный синус

Ответ: а

126. ПРИЗНАКАМИ МУТАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ГОРТАНИ У ЮНОШЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) уменьшение угла между пластинками щитовидного хряща, увеличение тела подъязычной кости
- б) увеличение подъязычной кости, изменение силы и тембра голоса
- в) ярко гиперемированная слизистая гортани, несмыкание голосового щели, изменение силы и тембра голоса
- г) кашель и кровохарканье

Ответ: а

127. СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) степенью дыхательной недостаточности
- б) наличием в легких влажных хрипов
- в) длительностью клинических проявлений
- г) выраженностью изменения голоса

Ответ: а

128. ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНО СТУДЕНИСТЫЙ ПОЛИП ГОРТАНИ ВЫГЛЯДИТ КАК ОБРАЗОВАНИЕ

- а) гладкое, прозрачное или полупрозрачное, блестящее серого или розового цвета
- б) тёмно-красного цвета на широком основании
- в) округлое сосочковой структуры розового цвета на широком основании с мелкозернистой поверхностью
- г) плотное округлой формы серого или серо-розового цвета

Ответ: а

129. СУМКА ТОРНВАЛЬДТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПАТОЛОГИИ

- а) свода носоглотки
- б) язычной поверхности надгортанника
- в) задней стенки ротоглотки
- г) нёбных миндалин

Ответ: а

130. УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ И ПОЛИПОВИДНОЕ УТОЛЩЕНИЕ СВОБОДНОГО КРАЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) хронического ларингита Рейнке - Гаека
- б) кисты голосовых складок
- в) рецидивирующего респираторного папилломатоза
- г) узелков голосовых складок

Ответ: а



131. СРЕДНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- а) на уровне истинных голосовых складок
- б) на уровне вестибулярных складок
- в) в подскладковом отделе гортани
- г) в области надгортанника

Ответ: а

132. ПРИ РАКЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ НАРУШАЕТСЯ

- а) дыхание
- б) голосообразование
- в) защитная функция
- г) глотание

Ответ: а

133. К НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМАМ ПРИ РАКЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) боли в горле
- б) нарушение голоса
- в) нарушение дыхания
- г) затруднение глотания

Ответ: а

134. ДЛЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ СТАДИИ IVA ХАРАКТЕРНО РАСПРОСТРАНЕНИЕ ОПУХОЛИ

- а) под твёрдой мозговой оболочкой без вовлечения кавернозного синуса, гипофиза и перекрёста зрительных нервов
- б) в крылонёбную ямку или верхнечелюстную, решетчатую или клиновидную пазухи
- в) в глазницу или подвисочную ямку с локализацией снаружи твёрдой мозговой оболочки
- г) под твёрдой мозговой оболочкой и вовлечение в опухолевый процесс кавернозного синуса, гипофиза или перекрёста зрительных нервов

Ответ: а

135. КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ

- а) щитовидным хрящом и дугой перстневидного хряща
- б) щитовидным хрящом и подъязычной костью
- в) щитовидным хрящом и черпаловидными хрящами
- г) перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи

Ответ: а

136. НИЖНЯЯ ГОРТАННАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ АРТЕРИИ

- а) нижней щитовидной
- б) наружной сонной
- в) лицевой
- г) подключичной

Ответ: а

137. ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА, ПОРАЖЕНИЕ II, III, IV ПАР ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ, ОТЁК ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ  
\_\_\_\_\_ ФОРМЕ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ

- а) интракраниально-распространенной
- б) базальной
- в) краниальной

г) базально-распространенной

Ответ: а

138. К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТСЯ

- а) рак, саркомы
- б) лимфоэпителиомы, цитобластомы
- в) папилломы, фибромы
- г) гемангиомы, ангиофибромы

Ответ: а

139. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВТОРОЕ МЕСТО ПО ЧАСТОТЕ СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ ПОСЛЕ ГЕМАНГИОМЫ ЗАНИМАЕТ

- а) лимфангиома
- б) фиброма
- в) хондрома
- г) полип

Ответ: а

140. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным плоским неороговевающим
- б) многослойным переходным
- в) однослойным плоским неороговевающим
- г) однослойным цилиндрическим

Ответ: а

141. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) плоскоклеточный рак
- б) базальноклеточный рак
- в) недифференцированный рак
- г) саркома

Ответ: а

142. ТУБЕРКУЛОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) опухолеподобное образование при туберкулёзе
- б) локальное туберкулёзное поражение слизистой оболочки
- в) продуктивный процесс в регионарных лимфоузлах при туберкулёзе
- г) наличие казеозного детрита в толще туберкулёзного инфильтрата

Ответ: а

143. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) изменение голоса, грубый лающий кашель, стенотическое дыхание
- б) изменение голоса, боли при глотании, увеличение подчелюстных лимфоузлов
- в) изменение голоса, боли при глотании, тризм жевательной мускулатуры
- г) изменение голоса, повышение температуры, увеличение подчелюстных лимфоузлов

Ответ: а

144. ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) увеличением носоглоточной миндалины
- б) катарально-экссудативным ринитом

- в) наличием фибринозной пленки
- г) грибковыми наложениями

Ответ: а

145. СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СРЕДНЕГО И НИЖНЕГО ОТДЕЛОВ ГЛОТКИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) гнусавость, затруднение акта глотания и дыхания
- б) нарушение голосообразования, боли в горле при глотании
- в) нарушение носового дыхания, попадание пищи в полость носа
- г) боли в горле, поражение регионарных лимфоузлов, примесь крови в мокроте

Ответ: а

146. ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ

- а) отечность миндалин и островчатые налеты
- б) яркую гиперемию слизистой оболочки, энантемы
- в) некротический процесс в миндалинах с первого дня болезни
- г) наличие налетов на uvula

Ответ: а

147. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) вынужденное положение больного, частое поверхностное дыхание, участие вспомогательной мускулатуры
- б) углубление и урежение дыхания, уменьшение пауз между вдохом и выдохом
- в) поверхностное дыхание, пульс частый нитевидный, потеря сознания и смерть
- г) симптомы дыхательной недостаточности, которые появляются только при физической нагрузке или в положении лежа

Ответ: а

148. ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ

- а) VI
- б) III
- в) II
- г) IV

Ответ: а

149. НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вестибулярный отдел гортани
- б) голосовой отдел гортани
- в) гортанный желудочек
- г) подголосовой отдел гортани

Ответ: а

150. ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ ИМЕЕТСЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

- а) подголосового отдела гортани
- б) полости носа - обонятельной области
- в) околоносовых пазух
- г) гортаноглотки

Ответ: а

151. ГИПЕРТРОФИЮ НЁБНЫХ МИНДАЛИН III СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ, ЕСЛИ ОНИ

- а) соприкасаются друг с другом

- б) занимают 1/2 расстояния от нёбно-язычной дужки до срединной линии
- в) занимают 2/3 расстояния от нёбно-язычной дужки до срединной линии
- г) занимают 3/4 расстояния от нёбно-язычной дужки до срединной линии

Ответ: а

152. НЕРВНЫЕ ЦЕНТРЫ, ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА ДВИГАТЕЛЬНУЮ РЕГУЛЯЦИЮ ГОРТАНИ И ГЛОТКИ, РАСПОЛОЖЕНЫ В \_\_\_\_ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- а) верхних лобных извилинах
- б) поперечной височной извилине
- в) задних теменных извилинах
- г) затылочно-теменной борозде

Ответ: а

153. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а)  $\beta$ -гемолитический стрептококк
- б) зеленающий стрептококк
- в) синегнойная палочка
- г) эпидермальный стрептококк

Ответ: а

154. ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ МИНДАЛИН ЛИМФАДЕНОИДНОГО ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ТКАНЬ

- а) лимфоидная
- б) лакунарная
- в) железистая
- г) соединительная

Ответ: а

155. ДЛЯ ЭПИГЛОТТИТА ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- а) дисфагию различной степени тяжести
- б) кашель
- в) охриплость
- г) быструю утомляемость голоса

Ответ: а

156. ПОРАЖЕНИЯ СТРУКТУР РОТОГЛОТКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ПО ЧАСТОТЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИМЕЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ

- а) нёбные миндалины, задняя стенка глотки, мягкое нёбо
- б) мягкое нёбо, задняя стенка глотки, нёбные миндалины
- в) задняя стенка глотки, нёбные миндалины, мягкое нёбо
- г) мягкое нёбо, нёбные миндалины, задняя стенка глотки

Ответ: а

157. НЁБНО-ЯЗЫЧНАЯ МЫШЦА ФОРМИРУЕТ

- а) переднюю нёбную дужку
- б) синус Туртуала
- в) треугольную складку
- г) заднюю нёбную дужку

Ответ: а

158. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У

## ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) аденоидные вегетации
- б) искривление перегородки носа
- в) полипы полости носа
- г) юношескую ангиофибром

Ответ: а

## 159. ПРИЗНАК Б.С. ПРЕОБРАЖЕННОГО ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) утолщением краев небных дужек
- б) спаянностью небных миндалин с дужками
- в) отёком, гиперемией и утолщением небных дужек
- г) наличием казеозного детрита в лакунах небных миндалин

Ответ: а

## 160. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РОТОГЛОТКИ ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным плоским
- б) лимфатическим
- в) железистым
- г) многорядным мерцательным

Ответ: а

## 161. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирус Коксаки «А»
- б) цитомегаловирус
- в) респираторно-синтициальный вирус
- г) вирус Эпштейн - Барр

Ответ: а

## 162. СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- а) количеством эпизодов апноэ/гипопноэ во сне
- б) состоянием сердечно-сосудистой системы
- в) наличием неврологических заболеваний
- г) наличием сонливости в дневное время

Ответ: а

## 163. ПРОСВЕТ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ РАСШИРЯЕТ МЫШЦА

- а) задняя перстнечерпаловидная
- б) боковая перстнечерпаловидная
- в) черпалонадгортанная
- г) щиточерпаловидная

Ответ: а

## 164. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полисомнография
- б) сбор и анализ жалоб и анамнеза пациента
- в) стандартный осмотр ЛОР-органов
- г) эндоскопическое исследование ЛОР-органов

Ответ: а

## 165. КОНТАКТНАЯ ГРАНУЛЁМА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни
- б) термического ожога верхних дыхательных путей
- в) длительной интубации
- г) злоупотребления алкоголем и курения

Ответ: а

166. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ГЛОТКИ СИФИЛИСОМ РАЗЛИЧАЮТ СТАДИИ

- а) первичную, вторичную и третичную
- б) экссудативную и продуктивную
- в) первичную и вторичную
- г) острую, подострую и хроническую

Ответ: а

167. К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ ПЕРВОГО ПОРЯДКА ДЛЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ОТНОСЯТ

- а) зачелюстные лимфатические узлы
- б) верхний узел глубокой яремной цепи шеи
- в) параларингеальные лимфатические узлы
- г) верхние боковые шейные лимфатические узлы

Ответ: а

168. ЛАТЕРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ НЁБНЫХ МИНДАЛИН

- а) покрыта фиброзной соединительной тканью
- б) имеет отверстия лакун
- в) покрыта секреторным эпителием
- г) покрыта плоским эпителием

Ответ: а

169. ИНТУБАЦИОННАЯ ГРАНУЛЁМА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ФОРМИРУЕТСЯ В ЗОНЕ

- а) голосового отростка черпаловидного хряща
- б) передней комиссуры голосовой щели
- в) гортанной поверхности надгортанника
- г) желудочка гортани

Ответ: а

170. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ PHARYNGOMYCOSIS ЯВЛЯЮТСЯ

- а) аспергиллы
- б) микоплазмы
- в) пиогенные стрептококки
- г) щёчные спирохеты

Ответ: а

171. К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО - ПЛАУТА - ВЕНСАНА ОТНОСЯТ

- а) симбиоз веретенообразной палочки и щёчной спирохеты
- б) симбиоз зеленыщего стрептококка и энтерококка
- в) грибы рода Candida
- г) вирусы Эпштейн - Барр

Ответ: а

172. ШИРИНА ПЕРЕПОНЧАТОЙ СТЕНКИ ТРАХЕИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (ММ)

- а) 10-22

- б) 1-2
- в) 5-15
- г) более 25

Ответ: а

173. ОСНОВОЙ ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) перстневидный хрящ
- б) щитовидный хрящ
- в) черпаловидные хрящи
- г) рожковидные хрящи

Ответ: а

174. БРАХИОГЕННОЙ КИСТОЙ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боковая
- б) срединная
- в) тимома
- г) ларингоцеле

Ответ: а

175. ВЫСОКИЕ ЗВУКИ РЕЗОНИРУЮТСЯ

- а) небольшими по объёму околоносовыми пазухами
- б) глоткой
- в) гортаноглоткой
- г) носоглоткой

Ответ: а

176. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКЛЕРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) палочка Волковича-Фриша
- б) симбиоз веретенообразной палочки и зеленыящего стрептококка
- в) синегнойная палочка
- г) гемофильная палочка

Ответ: а

177. В СРЕДНЕМ ДЛИНА ТРАХЕИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)

- а) 10-12
- б) 18-20
- в) менее 6
- г) более 20

Ответ: а

178. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ГАСТРО-ЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) ПАХИДЕРМИЯ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ В ЗОНЕ

- а) межчерпаловидной складки
- б) голосовых складок
- в) подголосового отдела
- г) надгортанника

Ответ: а

179. ГЛОТОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ РАСПОЛОЖЕНО

- а) на боковой стенке носоглотки
- б) на боковой стенке ротоглотки
- в) в верхнем носовом ходе

г) на передней стенке барабанной полости

Ответ: а

180. ФЛЕГМОНОЗНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАГНОЕНИЕМ

а) околоминдаликовой клетчатки

б) клетчатки окологлоточного пространства

в) лимфатических узлов и клетчатки заглотоочного пространства

г) лимфоидной ткани нёбных миндалин

Ответ: а

181. ЛАКУНЫ НЕБНЫХ МИНДАЛИН НАИБОЛЕЕ РАЗВИТЫ

а) в области верхнего полюса

б) в области нижнего полюса

в) в наружной поверхности миндалины

г) во внутренней поверхности миндалины

Ответ: а

182. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

а) наличие язвы на миндалине

б) гиперемия нёбной миндалины

в) наличие гноя в лакунах

г) атрофия миндалины

Ответ: а

183. ПОД МИНДАЛИНОЙ ЛЮШКА ПОНИМАЮТ МИНДАЛИНУ

а) глоточную

б) нёбную

в) язычную

г) трубную

Ответ: а

184. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ ГЛОТКИ ХАРАКТЕРНО

а) затруднённое дыхание через нос

б) тризм жевательной мускулатуры

в) вынужденное положение головы

г) гиперсаливация

Ответ: а

185. ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ГЛОТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ

а) ротоглотка

б) гортаноглотка

в) всё лимфаденоидное кольцо глотки

г) носоглотка

Ответ: а

186. К ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ОТНОСЯТ

а) гиперемию, отёк, инфильтрацию слизистой оболочки

б) кровоизлияние в голосовую складку

в) налёт на голосовых складках



г) неподвижность одной голосовой складки

Ответ: а

187. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

а) передневерхний

б) передненижний

в) боковой

г) задний

Ответ: а

188. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) стресс

б) изолированная травма одного или двух черпаловидных хрящей

в) рак in situ передней трети голосовых складок

г) перенесенная острая респираторная инфекция

Ответ: а

189. ЗАГЛОТОЧНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ (МЕДИАЛЬНЫЕ И ЛАТЕРАЛЬНЫЕ) ВСТРЕЧАЮТСЯ

а) только у детей раннего возраста

б) только у лиц старческого возраста

в) только у детей подросткового возраста

г) в любом возрасте

Ответ: а

190. РЕЗКАЯ БОЛЬ ПРИ ГЛОТАНИИ, МНОЖЕСТВЕННЫЕ АФТЫ, ПОКРЫТЫЕ ФИБРИНОМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ, ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМАМИ

а) стоматита

б) герпетической ангины

в) коревой инфекции

г) ангины Симановского - Плаута - Венсана

Ответ: а

191. ДЛИНА ГЛОТКИ У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (СМ)

а) 12-15

б) 6-8

в) менее 5

г) 5-20

Ответ: а

192. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) вирус папилломы человека 6 и 11 типов

б) вирус папилломы человека 16 и 18 типов

в) цитомегаловирус

г) вирус Эпштейна - Барр

Ответ: а

193. СТЕНКИ ГЛОТКИ СОСТАВЛЯЮТ СЛОИ

а) соединительнотканый, мышечный, подслизистый и слизистый

б) соединительнотканый, мышечный, подслизистый и лимфоидный

в) костный, мышечный, подслизистый и слизистый

г) мышечный, лимфоидный и слизистый

Ответ: а

194. ПАЦИЕНТ, ПЕРЕБОЛЕВШИЙ ДИФТЕРИЕЙ, СЧИТАЕТСЯ СВОБОДНЫМ ОТ БАЦИЛЛОНОСИТЕЛЬСТВА В СЛУЧАЕ

а) трёхкратного отрицательного результата мазка

б) нормализации температуры тела

в) отсутствия налёта

г) двукратного отрицательного результата мазка

Ответ: а

195. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) асфиксия

б) плеврит

в) подкожная эмфизема

г) парез гортани

Ответ: а

196. В СОСТАВ ЗАДНЕЙ НЁБНОЙ ДУЖКИ ВХОДИТ МЫШЦА

а) нёбно-глоточная

б) нёбно-язычная

в) шилоглоточная

г) двубрюшная

Ответ: а

197. ГРАНИЦЕЙ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И СРЕДНИМ ОТДЕЛАМИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ МЫСЛЕННАЯ ЛИНИЯ

а) продолжающая твёрдое нёбо кзади

б) соединяющая нижние полюсы тубарных валиков

в) соединяющая надминдалиновые ямки

г) соединяющая альвеолярные отростки верхней челюсти

Ответ: а

198. В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПО И.Б. СОЛДАТОВУ РАЗЛИЧАЮТ

а) компенсированную и декомпенсированную формы

б) простую и токсико-аллергическую формы

в) хронический тонзиллит I и хронический тонзиллит II

г) простую и токсико-аллергическую формы I и II стадии

Ответ: а

199. ДЛЯ СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ЭПИЗОДОВ АПНОЭ/ГИПОПНОЭ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ В ЧАС

а) 10

б) 20

в) 30

г) 40

Ответ: а

200. НОСОГЛОТКУ ИССЛЕДУЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) задней риноскопии
- б) передней риноскопии
- в) фарингоскопии
- г) ларингоскопии

Ответ: а

201. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКЛЕРОМЫ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) палочка Волковича – Фриша
- б) спирохета Симановского – Венсана
- в) спирохета полости рта
- г) палочка Ланганса

Ответ: а

202. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ РАКЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осиплость
- б) приступообразный кашель
- в) инспираторная одышка
- г) смешанная одышка

Ответ: а

203. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ

- а) гиперемию дужек и нёбных миндалин
- б) расширенные устья лакун нёбных миндалин
- в) белые или светло-желтые налеты в лакунах
- г) нагноившиеся фолликулы

Ответ: а

204. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ МОЛОЧНИЦУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) грибковая инфекция
- б) аденовирусная инфекция
- в) бледная спирохета
- г) веретенообразная палочка

Ответ: а

205. ТРИАДА СИМПТОМОВ – ПРИЗНАКОВ ГИЗЕ, ЗАКА, ПРЕОБРАЖЕНСКОГО, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) хронического тонзиллита
- б) паратонзиллярного абсцесса
- в) заглоточного абсцесса
- г) хронического фарингита

Ответ: а

206. ЗАГЛОТОЧНЫЕ АБСЦЕССЫ БЫВАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 1-3
- б) 10-15
- в) 30-35
- г) 50-55

Ответ: а

207. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- а) заднее средостение

- б) парафарингеальное пространство
- в) паравертебральное пространство
- г) подчелюстную область

Ответ: а

208. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ Фолликулярной ангины относят

- а) подслизисто расположенные нагноившиеся фолликулы
- б) пробки в лакунах миндалин
- в) налеты на миндалинах грязно-серого цвета
- г) язвенный дефект в верхнем полюсе миндалины

Ответ: а

209. Степень токсической дифтерии глотки определяют по

- а) степени отека клетчатки шеи
- б) распространенности налета в ротоглотке
- в) выраженности лейкоцитоза и СОЭ
- г) выраженной тахикардии, тахипноэ, общему состоянию, наличию осложнений

Ответ: а

210. С барабанной полостью через слуховую трубу контактирует

- а) носоглотка
- б) ротоглотка
- в) боковая стенка ротоглотки
- г) гортаноглотка

Ответ: а

211. Мышцей, опускающей надгортанник, является

- а) черпалонадгортанная
- б) щитонадгортанная
- в) черпаловидная косая
- г) щиточерпаловидная

Ответ: а

212. К основным патологическим изменениям, наблюдаемым в гортани при остром ларингите, относят

- а) гиперемию, отёк, инфильтрацию слизистой оболочки
- б) неподвижность одной голосовой складки
- в) налёт на голосовых складках
- г) кровоизлияния в голосовые складки

Ответ: а

213. Причиной возникновения ангины Симановского – Плаута – Венсана является

- а) симбиоз спирохеты полости рта и веретенообразной палочки
- б) золотистый стафилококк
- в) веретенообразная палочка
- г) коринебактерия туберкулеза

Ответ: а

214. Основным симптомом хронического ларингита является

- а) осиплость
- б) одышка

в) сухой кашель

г) дисфагия

Ответ: а

215. ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

а) стойкой дисфонией

б) приступообразным кашлем

в) затруднением глотания

г) болевыми ощущениями

Ответ: а

216. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ

а) вирусы

б) бактерии

в) внутриклеточные инфекции

г) грибы

Ответ: а

217. К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ НОСОГЛОТКИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

а) заднюю риноскопию, эндоскопическое исследование

б) непрямую ларингоскопию

в) зондирование

г) переднюю риноскопию

Ответ: а

218. ОПУХОЛЕПОДОБНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ И ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ РОТОГЛОТКИ ПО СРАВНЕНИЮ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ВСТРЕЧАЮТСЯ

а) в 1,5-2 раза чаще

б) в 1,5-2 раза реже

в) с одинаковой частотой

г) в 5 раз реже

Ответ: а

219. АНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ

а) нёбных миндалин

б) всех отделов глотки

в) задней стенки глотки

г) передних нёбных дужек

Ответ: а

220. ПАРАТОНЗИЛЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

а) воспаление околоминдаликовой клетчатки

б) нагноение окологлоточной ткани

в) инфильтрацию подчелюстной области

г) инфильтрацию заглочного пространства

Ответ: а

221. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ДЛЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ

а) передне-верхняя

б) задняя

в) боковая

г) срединная

Ответ: а

222. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ РАКЕ ПОДСКЛАДОЧНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инспираторная одышка
- б) приступообразный кашель
- в) экспираторная одышка
- г) осиплость

Ответ: а

223. РАК ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) в складковом отделе
- б) в подскладковом пространстве
- в) в вестибулярном отделе
- г) на надгортаннике

Ответ: а

224. К ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ ОТНОСЯТ

- а) атрофический и гипертрофический
- б) аллергический и некротический
- в) серозный и гнойный
- г) гиперпластический и некротический

Ответ: а

225. МЫШЦЫ ГОРТАНИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ВОЛОКНАМИ СНАБЖАЕТ НЕРВ

- а) блуждающий
- б) лицевой
- в) тройничный
- г) подъязычный

Ответ: а

226. К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ДИСФОНИЯМ ОТНОСЯТ

- а) фонастению
- б) паралич гортани
- в) острый катаральный ларингит
- г) отёк гортани

Ответ: а

227. ПОСТОЯННОЕ ОЩУЩЕНИЕ КОМКА В ГОРЛЕ, НЕ НАРУШАЮЩЕЕ ГЛОТАНИЯ, МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О/ОБ

- а) истерии
- б) раке глотки или пищевода
- в) дивертикуле пищевода
- г) шейном спондилезе

Ответ: а

228. ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГЛОТОЧНОГО ОТВЕРСТИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ВЫСТУПАЕТ  
СТЕНКА НОСОГЛОТКИ

- а) боковая
- б) задняя
- в) верхняя

г) передняя

Ответ: а

229. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) легкие
- б) головной мозг
- в) средостение
- г) печень

Ответ: а

230. НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ III СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИИ ПО Б. С. ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ

- а) соприкасаются друг с другом
- б) закрывают 2/3 просвета зева
- в) закрывают 1/2 просвета зева
- г) закрывают 1/3 просвета зева

Ответ: а

231. АТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) герпетическая
- б) фолликулярная
- в) катаральная
- г) лакунарная

Ответ: а

232. ХАРАКТЕРНОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) новообразование на широком основании с признаками изъязвления
- б) новообразование с гладкой поверхностью
- в) округлое образование на тонком основании
- г) стекловидный отёк слизистой оболочки гортани

Ответ: а

233. В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ В ГЛОТКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ АБСЦЕСС

- а) заглочный
- б) паратонзиллярный
- в) парафарингеальный
- г) назофарингеальный

Ответ: а

234. ПЕРСТНЕВИДНЫЙ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩИ СОЕДИНЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ СВЯЗКИ

- а) конической
- б) эллиптической
- в) черпало-надгортанной
- г) косой

Ответ: а

235. К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, С КОТОРЫМИ С ЛАТЕРАЛЬНОЙ СТОРОНЫ ГРАНИЧИТ ГЛОТКА, ОТНОСЯТ

- а) сосудисто-нервный пучок
- б) шейные позвонки
- в) полость носа
- г) гортань

Ответ: а

236. ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ

- а) дисфонию
- б) симптомы дыхательной недостаточности
- в) невозможность глотания
- г) аутофонию

Ответ: а

237. К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) истинные голосовые складки
- б) ложные голосовые складки
- в) гортаноглотку
- г) подскладковое пространство

Ответ: а

238. АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ПРОДОЛЖЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА, ВЫСТУПАЕТ

- а) заднее средостение
- б) переднее средостение
- в) парафарингеальное пространство
- г) околоминдаликовое пространство

Ответ: а

239. К МИНДАЛИНАМ, ИМЕЮЩИМ В СВОЕМ СТРОЕНИИ ЛАКУНЫ, ОТНОСЯТ

- а) нёбные
- б) язычную
- в) глоточную
- г) трубные

Ответ: а

240. ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) дифтерией
- б) ангиной Симановского – Венсана
- в) грибковой ангиной
- г) острым фарингитом

Ответ: а

241. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЛОР-ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ СПИДЕ ОТНОСЯТ

- а) саркому Капоши, шейную аденопатию, кандидоз полости рта и пищевода
- б) банальный гнойный отит
- в) синусит, ангину
- г) герпетические, микобактериальные инфекции

Ответ: а

242. ПЛОТНЫЕ, ГРЯЗНО-СЕРЫЕ, ПЛОХО СНИМАЕМЫЕ НАЛЁТЫ НА



МИНДАЛИНАХ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЕСЯ НА НЁБНЫЕ ДУЖКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- а) дифтерии
- б) некротической ангине
- в) лакунарной ангине
- г) фолликулярной ангине

Ответ: а

243. ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ВОЗНИКАЕТ ОТЁК \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГОРТАНИ

- а) подголосового
- б) голосового
- в) вестибулярного
- г) межчерпаловидного

Ответ: а

244. СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН

- а) отёком подскладкового пространства
- б) гиперплазией голосовых складок
- в) сдавлением просвета гортани извне
- г) отёком надгортанника

Ответ: а

245. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ РАКЕ ПРЕДДВЕРИЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфагия
- б) наличие кровянистой мокроты
- в) осиплость
- г) экспираторная одышка

Ответ: а

246. ПО АВТОРУ ЛИМФАДЕНОИДНОЕ ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО НАЗЫВАЕТСЯ КОЛЬЦОМ

- а) Вальдеера – Пирогова
- б) Симоновского – Венсана
- в) Воячека
- г) Эпштейн – Бара

Ответ: а

247. ВИТАЛЬНОЙ (ЖИЗНЕННОЙ) ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дыхательная
- б) голосовая
- в) конденсаторная
- г) защитная

Ответ: а

248. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ

- а) нагноившиеся фолликулы нёбных миндалин
- б) белые или светло-желтые налёты в лакунах
- в) расширенные устья лакун нёбных миндалин
- г) гиперемию дужек

Ответ: а

249. ГРУШЕВИДНЫЙ КАРМАН ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В

- а) прохождении пищевого комка в пищевод

- б) фонации
- в) дыхания
- г) речеобразовании

Ответ: а

250. ГОРТАНЬ У ВЗРОСЛЫХ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ

- а) IV-VI
- б) II-V
- в) III-VI
- г) I-IV

Ответ: а

251. ОСМОТР ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) эпифарингоскопией
- б) фарингоскопией
- в) передней риноскопией
- г) гипофарингоскопией

Ответ: а

252. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ» НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- а) пункцию опухоли с последующим цитологическим исследованием
- б) сиалографию
- в) компьютерную томографию
- г) ангиографию

Ответ: а

253. КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ СТЕНОЗА ГОРТАНИ РАВНО

- а) 4
- б) 3
- в) 2
- г) 5

Ответ: а

254. СРЕДИ РАЗНООБРАЗНЫХ ВОЗМОЖНЫХ МИКРОБНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АНГИНЫ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОСНОВНАЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- а) В-гемолитическому стрептококку группы А
- б) аденовирусам
- в) пневмококкам
- г) стафилококкам

Ответ: а

255. УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАСПОЛАГАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК

- а) на границе передней и средней трети
- б) в области комиссуры
- в) в задней трети
- г) на границе средней и задней трети

Ответ: а

256. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) больной дифтерией человек или носитель токсигенных штаммов дифтерийной палочки
- б) контаминированные слюной больного дифтерией предметы окружающей среды
- в) больной гнойной ангиной
- г) носитель нетоксигенных штаммов дифтерийной палочки

Ответ: а

257. ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ КАШЕЛЬ

- а) лающий
- б) продуктивный, с отделением большого количества мокроты
- в) в виде непродолжительного легкого покашливания
- г) глухой, невыраженный

Ответ: а

258. К ВОЗБУДИТЕЛЯМ, ЗАНИМАЮЩИМ ПЕРВОЕ МЕСТО В ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА, ОТНОСЯТ

- а) респираторные вирусы
- б) грибковую инфекцию
- в) бактериальную инфекцию
- г) хламидийную инфекцию

Ответ: а

259. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ларингоскопия
- б) рентгенография
- в) наружный осмотр
- г) ультразвуковое исследование

Ответ: а

260. ПОЗДНИЕ ВТОРИЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТОНЗИЛЭКТОМИИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ

- а) 5-10
- б) 10-15
- в) 20-25
- г) 25-30

Ответ: а

261. К ХРОНИЧЕСКИМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ГРАНУЛЁМАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) склерому
- б) постинтубационную гранулёму
- в) контактную гранулёму
- г) болезнь Рейнке – Гайека

Ответ: а

262. ПРИ РЕЗАНЫХ РАНАХ ГОРТАНИ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВЕДУЩИМ К СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровотечение из крупных сосудов шеи
- б) парез гортани
- в) эмфизема в области шеи
- г) кровоизлияние в мышцы

Ответ: а

263. ПАПИЛЛОМЫ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ОТНОСЯТСЯ К ОПУХОЛЯМ

- а) эпителиальным
- б) мезенхимальным
- в) соединительнотканным
- г) фиброзным

Ответ: а

264. СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ В ЛОР- ПРАКТИКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) рак гортани
- б) рак уха
- в) злокачественная опухоль носа
- г) рак языка

Ответ: а

265. ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ ГОРТАНИ И ТРАХЕИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) подкожной эмфиземой шеи
- б) затруднением дыхания
- в) болью в проекции гортани и трахеи
- г) приступообразным кашлем

Ответ: а

266. СТЕНОЗ ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) шумным, слышимым на расстоянии, дыханием, инспираторной одышкой в покое, участием в акте дыхания мышц «вспомогательной» мускулатуры
- б) поверхностным, прерывистым (типа Чейна – Стокса) дыханием, бледностью кожных покровов, частым нитевидным пульсом, расширенными зрачками, потерей сознания, произвольным мочеиспусканием, дефекацией
- в) урежением и углублением дыхания, уменьшением паузы между вдохом и выдохом, урежением пульса, появлением инспираторной одышки только при физической нагрузке
- г) частым поверхностным дыханием, вынужденным положением больного полусидя с запрокинутой головой, частым пульсом, слабого наполнения, чувством страха у больного, потливостью, цианозом

Ответ: а

267. III СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ОНИ

- а) соприкасаются друг с другом
- б) увеличены на 2/3
- в) расположены за нёбными дужками
- г) увеличены на 1/3

Ответ: а

268. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ/СТАДИЙ

- а) 4
- б) 3
- в) 2
- г) 5

Ответ: а

269. РАННИМ СИМПТОМОМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОПУХОЛЬЮ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ощущение инородного тела в горле
- б) затрудненное глотание
- в) наличие увеличенных лимфоузлов шеи
- г) осиплость голоса

Ответ: а

270. НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ИННЕРВАЦИИ ВЫЗЫВАЮТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) верхнего гортанного
- б) нижнего гортанного
- в) тройничного
- г) языкоглоточного

Ответ: а

271. ГЛОТКА ЛАТЕРАЛЬНО ГРАНИЧИТ С

- а) сосудисто-нервным пучком
- б) шейными позвонками
- в) полостью носа
- г) хрящами гортани

Ответ: а

272. ПРИ ФАРИНГОСКОПИИ ВРАЧ ДЕРЖИТ

- а) правую руку на темени больного, в левой - шпатель
- б) левую руку на темени больного, в правой - шпатель
- в) правую руку на плече больного, в левой - шпатель
- г) левую руку на лобном рефлекторе, в правой - шпатель

Ответ: а

273. ГОРТАНЬ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ

- а) IV-VI
- б) II-IV
- в) VI-VII
- г) VII-VIII

Ответ: а

274. КАШЕЛЬ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ

- а) сухой, болезненный, практически без мокроты
- б) влажный, с большим количеством мокроты
- в) приступообразный
- г) сопровождается болью в грудной клетке

Ответ: а

275. ОСМОТР ВСЕЙ ТРАХЕИ ВОЗМОЖЕН ПРИ

- а) трахеобронхоскопии
- б) не прямой ларингоскопии
- в) прямой ларингоскопии
- г) эзофагоскопии

Ответ: а

276. ВЕРХНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ НАХОДИТСЯ

- а) в преддверии гортани
- б) на уровне истинных голосовых складок
- в) в подскладковом отделе гортани
- г) в области только надгортанника

Ответ: а

277. К СИМПТОМАМ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ

- а) охриплость голоса, афонию
- б) головные боли
- в) влажный кашель
- г) сопутствующий конъюнктивит

Ответ: а

278. ПРИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЕ

- а) налеты не переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку глотки
- б) пленки с трудом отделяются от поверхности миндалин, оставляя эрозивные поверхности
- в) общее состояние остается нормальным
- г) температура не повышается

Ответ: а

279. ПРИ ДИФТЕРИИ

- а) пленки с трудом отделяются от поверхности миндалин, оставляя эрозивные поверхности
- б) налеты легко снимаются с поверхности миндалин
- в) налеты не переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку глотки
- г) общее состояние остается нормальным

Ответ: а

280. ДВУСТОРОННИЙ ПАРАЛИЧ ГОРТАНИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- а) опухоль мозга
- б) опухоль средостения
- в) расширение диаметра аорты
- г) правосторонняя пневмония

Ответ: а

281. К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КАТАРАЛЬНОЙ ФОРМЫ ГРИБКОВОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ

- а) островчатые или точечные налеты в виде белесоватых пленок или творожистых масс
- б) гиперемию слизистой оболочки гортани с образованием на её поверхности сосочков, узлов, бугорков
- в) грязно-серые пленки, покрывающие всю поверхность гортани
- г) незначительную гиперемию слизистой оболочки гортани

Ответ: а

282. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ» НУЖНО ПРОИЗВЕСТИ

- а) прямую ларингоскопию
- б) непрямую ларингоскопию
- в) эзофагоскопию
- г) переднюю риноскопию

Ответ: а

283. НИЖНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ НАХОДИТСЯ

- а) в подскладковом отделе гортани
- б) на уровне истинных голосовых складок
- в) в преддверии гортани
- г) в области надгортанника

Ответ: а

284. МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аутоиммунный
- б) токсико-аллергический
- в) генетический
- г) инфекционный

Ответ: а

285. ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ВОЛОКНАМИ МЫШЦ ГОРТАНИ УПРАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  
НЕРВ

- а) блуждающий
- б) лицевой
- в) тройничный
- г) подъязычный

Ответ: а

286. ИСТИННЫЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ИМЕЮТ ЦВЕТ

- а) перламутрово-белый
- б) красный
- в) розовый
- г) голубой

Ответ: а

287. СТЕНОЗ ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) частым поверхностным дыханием, вынужденным положением больного полусидя с запрокинутой головой, частым пульсом, слабого наполнения, чувством страха у больного, потливостью, цианозом
- б) урежением и углублением дыхания, уменьшением паузы между вдохом и выдохом, урежением пульса, появлением инспираторной одышки только при физической нагрузке
- в) поверхностным, прерывистым (типа Чейна – Стокса) дыханием, бледностью кожных покровов, частым нитевидным пульсом, расширенными зрачками, потерей сознания, непроизвольным мочеиспусканием, дефекацией
- г) шумным, слышимым на расстоянии, дыханием, инспираторной одышкой в покое, участием в акте дыхания мышц «вспомогательной» мускулатуры

Ответ: а

288. К СУСТАВАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) перстне-черпаловидный, перстне-щитовидный
- б) черпало-надгортанный
- в) щито-надгортанный, черпало-надгортанный
- г) щито-надгортанный

Ответ: а

289. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННЫХ И МИОГЕННЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) электромиография
- б) видеоларингостробоскопия
- в) компьютерная томография гортани
- г) глоттография

Ответ: а

290. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЭПИГЛОТТИТОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА

- а) дисфагию различной степени тяжести и боли в горле
- б) быструю утомляемость голоса
- в) кашель, сухость и першение в горле
- г) осиплость голоса

Ответ: а

291. ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКЕРАТОЗА, ЛЕПТОТРИХОЗА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие остроконечных белых шипов на поверхности миндалин
- б) инфильтрация слизистой оболочки миндалин
- в) стекловидный отек uvulae
- г) гиперемия слизистой оболочки миндалин

Ответ: а

292. РАССТРОЙСТВО ГЛОТАНИЯ И БОЛИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- а) надгортанника и области черпаловидных хрящей
- б) ложных голосовых складок
- в) истинных голосовых складок
- г) подскладкового пространства

Ответ: а

293. СИМПТОМОМ РАКА СКЛАДОЧНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) охриплость голоса
- б) боль при глотании
- в) чувство дискомфорта при глотании
- г) затрудненный вдох

Ответ: а

294. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМОМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфагия
- б) боль в эпигастральной области и в правом подреберье
- в) субиктеричность склер
- г) респираторное нарушение

Ответ: а

295. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ФОНАТОРНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ОЦЕНИВАЮТ ПРИ

- а) видеоларингостробоскопии
- б) глоттографии
- в) микроларингоскопии
- г) акустическом анализе голоса

Ответ: а



296. СТЕНОЗ ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) урежением и углублением дыхания, уменьшением паузы между вдохом и выдохом, урежением пульса, появлением инспираторной одышки только при физической нагрузке
- б) частым поверхностным дыханием, вынужденным положением больного полусидя с запрокинутой головой, частым пульсом, слабого наполнения, чувством страха у больного, потливостью, цианозом
- в) поверхностным, прерывистым (типа Чейна – Стокса) дыханием, бледностью кожных покровов, частым нитевидным пульсом, расширенными зрачками, потерей сознания, непроизвольным мочеиспусканием, дефекацией
- г) шумным, слышимым на расстоянии, дыханием, инспираторной одышкой в покое, участием в акте дыхания мышц «вспомогательной» мускулатуры

Ответ: а

297. ОТТОК ЛИМФЫ ИЗ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЭТАЖЕЙ ГОРТАНИ ПРОИСХОДИТ В ГРУППУ \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- а) глубоких шейных, расположенных по ходу внутренней яремной вены
- б) предгортанных
- в) подчелюстных
- г) затылочных

Ответ: а

298. К ЭЛЕМЕНТАМ ЛИМФАДЕНОИДНОГО КОЛЬЦА, РАСПОЛОЖЕННЫМ В НОСОГЛОТКЕ, ОТНОСЯТ

- а) трубные миндалины, глоточную миндалину
- б) лимфоидную ткань на задней стенке глотки
- в) нёбные миндалины
- г) язычную миндалину

Ответ: а

299. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПАПИЛЛОМЫ ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- а) области передней комиссуры
- б) области задней комиссуры
- в) средней трети голосовых складок
- г) подголосовом пространстве

Ответ: а

300. ДЛЯ РАКА ГРУШЕВИДНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩУЮ В УХО, И

- а) ком в горле
- б) охриплость
- в) одышку
- г) боль в горле

Ответ: а

301. ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У ПАЦИЕНТА С ОДНОСТОРОННИМ ПАРАЛИЧОМ ВОЗМОЖНО ПРИ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИИ ПАРАЛИЗОВАННОЙ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ

- а) медианном и парамедианном
- б) латеральном
- в) интермедианном
- г) разноуровневом

Ответ: а

302. К НАРУЖНЫМ МЫШЦАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТСЯ ГРУДИННО-ЩИТОВИДНАЯ, ЩИТО-ПОДЪЯЗЫЧНАЯ И

- а) грудинно-подъязычная
- б) щито-перстневидная
- в) переднечерпаловидная
- г) заднечерпаловидная

Ответ: а

303. ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЕ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ПАПИЛЛОМЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА

- а) обеих голосовых складках
- б) одной голосовой складке, не суживают голосовую щель
- в) одной голосовой складке, суживают голосовую щель на 1/3
- г) всём просвете гортани, вызывая стеноз

Ответ: а

304. ПРИ ВДОХЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ НАХОДЯТСЯ В ВИДЕ

- а) треугольника с острым углом
- б) песочных часов
- в) треугольника с тупым углом
- г) овала

Ответ: а

305. ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ КАПСУЛОЙ МИНДАЛИНЫ И МЫШЕЧНОЙ СТЕНКОЙ ГЛОТКИ ЗАПОЛНЕНО

- а) рыхлой клетчаткой
- б) лимфоидной тканью
- в) соединительной тканью
- г) кавернозной тканью

Ответ: а

306. НЕПАРНЫМИ ХРЯЩАМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРСТНЕВИДНЫЙ, ЩИТОВИДНЫЙ И

- а) надгортанный
- б) рожковидный
- в) клиновидный
- г) черпаловидный

Ответ: а

307. ФУНКЦИЯМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗДУХОПРОВОДНАЯ, ГОЛОСООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ И

- а) защитная
- б) пищепроводная
- в) обонятельная
- г) выделительная

Ответ: а

308. ПРИ ФАРИНГОМИКОЗЕ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ

- а) слизистой оболочки глотки
- б) мышечной оболочки глотки
- в) фасции

г) миндалин

Ответ: а

309. ВЕРХНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ ГОРТАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ НАДГОРТАННИКА И

- а) передней поверхности черпаловидного хряща
- б) слоя оболочки черпало-надгортанных складок
- в) слизистой оболочки трахеи
- г) подскладочного пространства

Ответ: а

310. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С ФЛЕГМОНОЗНЫМ ЛАРИНГИТОМ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ: ЭНДОФИБРОСКОПИЮ, УЗИ ШЕИ, ИССЛЕДОВАНИЕ ОТДЕЛЯЕМОГО НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ, А ТАКЖЕ

- а) компьютерную томографию органов шеи
- б) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- в) рентгенографию гортани
- г) магнитно-резонансную томографию мягких тканей шеи

Ответ: а

311. НЕРВ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) верхнегортанный
- б) нижнегортанный
- в) тройничный
- г) языкоглоточный

Ответ: а

312. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГИПЕРЕМИЯ КРАЁВ НЁБНЫХ ДУЖЕК, РУБЦОВЫЕ СПАЙКИ МЕЖДУ МИНДАЛИНАМИ И НЕБНЫМИ ДУЖКАМИ, РЫХЛЫЕ ИЛИ РУБЦОВО-ИЗМЕНЕННЫЕ МИНДАЛИНЫ, КАЗЕОЗНО-ГНОЙНЫЕ ПРОБКИ ИЛИ ЖИДКИЙ ГНОЙ В ЛАКУНАХ МИНДАЛИН И

- а) регионарный лимфаденит
- б) налёты на миндалинах
- в) резкое увеличение нёбных миндалин
- г) язвенно-некротические налёты на нёбных миндалинах

Ответ: а

313. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) защитная
- б) глотания
- в) резонаторная
- г) дыхательная

Ответ: а

314. РЕЗОНАТОРАМИ ПОСТОЯННОГО ТИПА, ВЛИЯЮЩИМИ НА ТЕМБР, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) твердое нёбо, околоносовые пазухи
- б) губы, щеки, язык
- в) мягкое нёбо, мышцы нижней челюсти

г) диафрагма, мышцы шеи

Ответ: а

315. ПРИ ТРАВМЕ ПЕРСТНЕВИДНОГО ХРЯЩА СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ

а) подскладковый стеноз гортани

б) появление охриплости

в) паралич гортани

г) дисфагию

Ответ: а

316. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ НАДО ПЕРЕВЯЗЫВАТЬ НАРУЖНУЮ СОННУЮ, \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ

а) нижнюю щитовидную

б) общую сонную

в) восходящую нёбную

г) нисходящую нёбную

Ответ: а

317. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ СЧИТАЕТСЯ ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА \_\_\_\_\_ ТИПОВ

а) 6 и 11

б) 16 и 18

в) 31 и 33

г) 52 и 56

Ответ: а

318. ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ МАЛЕНЬКОГО РАЗМЕРА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ

а) после операции

б) при биопсии амбулаторно

в) при биопсии стационарно

г) внутриоперационно

Ответ: а

319. ПАРНЫМИ ХРЯЩАМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРПАЛОВИДНЫЙ, КЛИНОВИДНЫЙ И

а) рожковидный

б) щитовидный

в) перстневидный

г) надгортанный

Ответ: а

320. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ

а) детском

б) среднем

в) пожилым

г) старческом

Ответ: а

321. ПРИ АНГИНЕ НАЛЁТЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА

а) нёбных миндалинах

б) окружающих тканях

- в) слизистой глотки
- г) мягком нёбе

Ответ: а

322. РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ГОРТАНИ ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- а) закупорки выводных протоков слизистых желез
- б) закупорки выводных протоков слюнных желез
- в) порока развития
- г) системного заболевания

Ответ: а

323. ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ГОЛОСОВАЯ ФУНКЦИЯ НЕ НАРУШАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИИ ПАРАЛИЗОВАННОЙ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ

- а) медианном
- б) латеральном
- в) интермедианном
- г) разноуровневом

Ответ: а

324. ВЫДЕЛЯЮТ ГОЛОВНОЙ, ГРУДНОЙ И \_\_\_\_\_ РЕГИСТРЫ ГОЛОСА

- а) смешанный
- б) носовой
- в) брюшной
- г) пищеводный

Ответ: а

325. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СТЕНОЗ ГОРТАНИ У ВЗРОСЛЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- а) опухолях
- б) вирусной инфекции
- в) инородном теле
- г) коревой краснухе

Ответ: а

326. АДЕНОИДЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) хоанальным полипом
- б) гипертрофическим ринитом
- в) синуситом
- г) инородным телом

Ответ: а

327. СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

- а) трахеи
- б) бронха
- в) глотки
- г) пищевода

Ответ: а

328. ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ БОЛЬШЕ ВСЕГО ЖАЛОБ НА ОТСУТСТВИЕ ЗВУЧНОГО ГОЛОСА, ОДЫШКУ И ПОПЕРХИВАНИЕ ПРИ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИИ ПАРАЛИЗОВАННОЙ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ

- а) латеральном
- б) парамедианном
- в) интермедианном
- г) медианном

Ответ: а

329. СВЯЗКА, ЗАКРЫВАЮЩАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ ПЕРСТНЕВИДНЫМ И ЩИТОВИДНЫМ ХРЯЦАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) коническая
- б) щитоподъязычная мембрана
- в) щитонадгортанная
- г) голосовая

Ответ: а

330. В ЗАГЛОТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТСЯ СКОПЛЕНИЕ \_\_\_\_\_ ТКАНИ

- а) лимфоидной
- б) сосудистой
- в) жировой
- г) соединительной

Ответ: а

331. ЗАГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО СООБЩАЕТСЯ С

- а) задним средостением
- б) передним средостением
- в) парафарингеальным пространством
- г) ретрофарингеальным пространством

Ответ: а

332. ГИАЛИНОВЫЕ ХРЯЦИ ГОРТАНИ НАЗЫВАЮТСЯ ЧЕРПАЛОВИДНЫЙ, ЩИТОВИДНЫЙ И

- а) перстневидный
- б) клиновидный
- в) рожковидный
- г) надгортанный

Ответ: а

333. СИМПТОМЫ ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ: ПОПЕРХИВАНИЕ, ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРЛЕ И

- а) дисфонию
- б) дисфагию
- в) боль в горле
- г) кашель

Ответ: а

334. ЭПИТЕЛИЙ, ВЫСТИЛАЮЩИЙ ИСТИННЫЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) многослойный плоский неороговевающий
- б) многослойный плоский ороговевающий
- в) многорядный цилиндрический мерцательный
- г) кубический

Ответ: а

335. ПСИХОГЕННАЯ АФОНΙΑ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ КАШЛЕМ И СМЕХОМ

- а) шепотной речью, озвученным
- б) шепотной речью, беззвучным
- в) звучным голосом, беззвучным
- г) небольшой охрипльстью, озвученным

Ответ: а

336. В ПАТОГЕНЕЗЕ ГОРТАННОЙ АНГИНЫ ЛЕЖИТ

- а) воспаление лимфоаденоидной ткани гортани
- б) склерома
- в) воспаление слизистой оболочки надгортанника
- г) воспаление хрящей гортани

Ответ: а

337. В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПО<р>И.Б. СОЛДАТОВУ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ТОНЗИЛЛИТ

- а) компенсированный и декомпенсированный
- б) простой и токсико-аллергический
- в) острый и хронический
- г) катаральный и гнойный

Ответ: а

338. ПРИ ДИФТЕРИИ НАЛЁТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) грязно-серый цвет
- б) лёгкое отслоение
- в) гной
- г) белый цвет

Ответ: а

339. К ЭЛАСТИЧЕСКИМ ОТНОСЯТСЯ РОЖКОВИДНЫЙ, \_\_\_\_\_, КЛИНОВИДНЫЙ ХРЯЩИ ГОРТАНИ

- а) надгортанник
- б) перстневидный
- в) черпаловидный
- г) щитовидный

Ответ: а

340. НА РАЗРЫВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГОРТАНИ УКАЗЫВАЕТ

- а) эмфизема
- б) дисфагия
- в) дисфония
- г) диспноэ

Ответ: а

341. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) охрипльть голоса вплоть до афонии
- б) продуктивный кашель

- в) одышка
  - г) боль в горле при глотании
- Ответ: а

342. ДВИГАТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ В ОСНОВНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВ

- а) нижнегортанный
  - б) лицевой
  - в) верхнегортанный
  - г) языкоглоточный
- Ответ: а

343. К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ НАДГОРТАННИК, МОРГАНИЕВЫ ЖЕЛУДОЧКИ, ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННЫЕ СКЛАДКИ, ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ СКЛАДКИ И

- а) черпаловидные хрящи
  - б) грушевидные синусы
  - в) язычную миндалину
  - г) валлекулы
- Ответ: а

344. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННАЯ ОХРИПЛОСТЬ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПАРЕЗЕ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ПОЛОЖЕНИЯ СКЛАДКИ

- а) латерального
  - б) интермедианного
  - в) парамедианного
  - г) медианного
- Ответ: а

345. НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ СНАБЖАЮТСЯ КРОВЬЮ ИЗ БАСЕЙНА \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ

- а) наружной сонной
  - б) внутренней сонной
  - в) лицевой
  - г) глазничной
- Ответ: а

346. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГЕНЕЗА СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ

- а) ларингоскопии с биопсией
  - б) обзорной рентгенографии органов грудной полости
  - в) мультиспиральной компьютерной томографии
  - г) линейной томографии
- Ответ: а

347. ПРИ ОБТУРИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ПАПИЛЛОМЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА

- а) всём просвете гортани, вызывая стеноз
  - б) обеих голосовых складках
  - в) одной голосовой складке, суживают голосовую щель на 1/3
  - г) одной голосовой складке, не суживают голосовую щель
- Ответ: а



348. ГЛОТКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ

- а) 1-6
- б) 3-4
- в) 4-6
- г) 3-7

Ответ: а

349. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО-ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ СИМБИОЗ ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ ПАЛОЧКИ И

- а) спирохеты полости рта
- б) стафилококка
- в) стрептококка
- г) вульгарного протей

Ответ: а

350. III СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МИНДАЛИНАМИ

- а) соприкасающимися друг с другом
- б) увеличенными на 2/3
- в) не выступающими за края небных дужек
- г) расположенными за небными дужками

Ответ: а

351. ПОДСКЛАДОЧНЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ

- а) младшем детском
- б) подростковом
- в) юношеском
- г) старческом

Ответ: а

352. ВТОРИЧНЫЕ АНГИНЫ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТ

- а) лейкоз
- б) псориаз
- в) саркоидоз
- г) муковисцидоз

Ответ: а

353. ПЕРСТНЕВИДНЫЙ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩ СОЕДИНЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ СВЯЗКИ

- а) конической
- б) эллиптической
- в) трапециевидной
- г) надгортанной

Ответ: а

354. ОПУХОЛЬЮ ПОЛОСТИ НОСА, ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИМЕЮЩЕЙ ВИД ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) папиллома
- б) ангиофиброма
- в) гемангиома

г) остеома

Ответ: а

355. К МИКОТИЧЕСКОМУ ПОРАЖЕНИЮ ГЛОТКИ ПРИВОДИТ

а) выраженный дисбактериоз

б) агранулоцитоз

в) муковисцидоз

г) фузоспирохетоз

Ответ: а

356. ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

а) дисфония

б) дыхательная недостаточность

в) нарушение глотания

г) кашель

Ответ: а

357. К ГРОЗНЫМ, ЧАСТО ФАТАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ, ПРИ РЕЗАНЫХ РАНАХ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

а) кровотечение из крупных сосудов шеи

б) парез гортани

в) эмфизему в области шеи

г) кровоизлияние в мышцы

Ответ: а

358. К ОСТРОЙ ФОРМЕ ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

а) лакунарную

б) гипертрофическую

в) атрофическую

г) склеротическую

Ответ: а

359. ЛОЖНЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ

а) детском

б) взрослом

в) подростковом

г) юношеском

Ответ: а

360. МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АДЕНОИДАХ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) аденотомия

б) тонзиллотомия

в) тонзилэктомия

г) аденотонзиллэктомия

Ответ: а

361. КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН ЯВЛЯЕТСЯ

а) лакунарная

б) моноцитарная

в) грибковая

г) язвенно-пленчатая

Ответ: а

362. К ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НЁБНЫХ МИНДАЛИНАХ ОТНОСЯТ

- а) гнойно-казеозное содержимое в лакунах миндалин
- б) сращение миндалин между собой
- в) атрофию нёбных миндалин
- г) увеличение надключичных лимфоузлов

Ответ: а

363. ПОСТИНТУБАЦИОННЫЙ СТЕНОЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ

- а) в подскладочном отделе гортани
- б) на уровне голосовой щели
- в) в нижней 1/3 трахеи
- г) в верхней 1/3 трахеи

Ответ: а

364. РЕТРОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ (ЗАГЛОТОЧНЫЙ) АБСЦЕСС ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ

- а) детском
- б) взрослом
- в) пожилым
- г) неонатальном

Ответ: а

365. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ТКАНЕЙ ШЕИ

- а) односторонняя инфильтрация
- б) асимметрия лица
- в) расширение предпозвоночного пространства
- г) гиперемия кожи шеи

Ответ: а

366. К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) ДНК-содержащий вирус
- б) грибковую флору
- в) бактериальную флору
- г) дегрануляцию тучных клеток

Ответ: а

367. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) частым и поверхностным дыханием, вынужденным положением полусидя с запрокинутой головой, частым пульсом слабого наполнения, чувством страха у больного, потливостью, цианозом
- б) урежением и углублением дыхания, уменьшением паузы между вдохом и выдохом, урежением пульса, появлением инспираторной одышки только при физической нагрузке
- в) поверхностным и прерывистым дыханием (типа Чейна-Стокса), бледностью кожных покровов, частым и нитевидным пульсом, расширенными зрачками, потерей сознания, произвольным мочеиспусканием и дефекацией
- г) шумным дыханием, слышимым на расстоянии, инспираторной одышкой в покое, участием

в акте дыхания мышц «вспомогательной» мускулатуры

Ответ: а

368. ДИАГНОСТИКА ФАРИНГОМИКОЗА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОСКОПИИ НАТИВНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ СОСКОБЕ С

- а) миндалин
- б) носовых раковин
- в) языка
- г) твердого нёба

Ответ: а

369. ГОРТАНЬ ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ЭТАЖА

- а) три
- б) два
- в) пять
- г) четыре

Ответ: а

370. ДИФТЕРИЯ ГЛОТКИ БЫВАЕТ РАСПРОСТРАНЕННАЯ И

- а) локализованная
- б) конусовидная
- в) островчатая
- г) диффузная

Ответ: а

371. К МЕТОДУ ОСТАНОВКИ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ДВУСТОРОННЕЙ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ОТНОСЯТ

- а) введение гемостатического тампона в тонзиллярную нишу
- б) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд
- в) инфильтрацию тканей тонзиллярной ниши раствором новокаина с адреналином
- г) наложение зажима Микулича

Ответ: а

372. ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ВОЛОКНАМИ МЫШЦ ГОРТАНИ УПРАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_  
НЕРВ

- а) блуждающий
- б) лицевой
- в) тройничный
- г) подъязычный

Ответ: а

373. ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА НОСОГЛОТКИ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) злокачественной
- б) доброкачественной
- в) смешанной
- г) переходной

Ответ: а

374. ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отек клетчатки подскладочного отдела гортани

- б) отек слизистой оболочки трахеи
- в) воспаление слизистой оболочки подскладочного отдела гортани
- г) отек слизистой оболочки черпаловидных хрящей

Ответ: а

375. КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипертрофическая
- б) декомпенсированная
- в) компенсированная
- г) паренхиматозная

Ответ: а

376. АНГИНА ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) мононуклеозе
- б) синусите
- в) бронхите
- г) паротите

Ответ: а

377. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стробоскопия
- б) тимпанометрия
- в) фарингоскопия
- г) постурография

Ответ: а

378. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СТЕПЕНЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ В ГЛУБИНУ ТКАНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) томография
- б) непрямая ларингоскопия
- в) контрастная рентгенография
- г) прямая ларингоскопия

Ответ: а

379. К АНАТОМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ, ФОРМИРУЮЩИМ СРЕДНИЙ ЭТАЖ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) голосовые складки
- б) надгортанник
- в) валекулы
- г) язычную миндалину

Ответ: а

380. ЭПИЛОГЛОТТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) дисфагией различной степени тяжести и болью в горле
- б) быстрой утомляемостью голоса и нормотермией
- в) кашлем, сухостью и першением в горле
- г) осиплостью и субфебрилитетом

Ответ: а

381. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ АНГИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие язвы у верхнего полюса небных миндалин

- б) серовато-желтый налет на небных миндалинах
- в) грязно-серый цвет налета
- г) гнилостный запах изо рта

Ответ: а

382. ПРИ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ

- а) расширение ретрофарингеального пространства на боковой рентгенограмме шеи
- б) инфильтрацию в подчелюстной области
- в) асимметрию небных миндалин
- г) припухлость заднешейных лимфатических узлов

Ответ: а

383. ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАПИЛЛОМА, ГЕМАНГИОМА И

- а) лимфангиома
- б) саркома
- в) рак
- г) рабдомиома

Ответ: а

384. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) изменение голоса
- б) нарушение обоняния
- в) боли при глотании
- г) гипертермию

Ответ: а

385. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТНОСЯТ

- а) острую боль в горле, тризм, саливацию, лихорадку
- б) длительную интоксикацию, «комоч» в горле
- в) частый продуктивный кашель, осиплость голоса
- г) боли при жевании с одной стороны, насморк

Ответ: а

386. К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) промывание лакун
- б) криодеструкцию
- в) тонзиллотомию
- г) рассечение лакун

Ответ: а

387. ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТЕКОМ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГОРТАНИ

- а) подголосового
- б) голосового
- в) вестибулярного
- г) области валекул

Ответ: а

388. КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ СТЕНОЗА ГОРТАНИ РАВНЯЕТСЯ

- а) четырем
- б) трем
- в) двум
- г) пяти

Ответ: а

389. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АНГИНАХ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИЯ

- а) стрептококковая
- б) вирусная
- в) грибковая
- г) фузоспирохетозная

Ответ: а

390. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) шумным дыханием, слышимым на расстоянии, инспираторной одышкой в покое, участием в акте дыхания мышц «вспомогательной» мускулатуры
- б) частым и поверхностным дыханием, вынужденным положением полусидя с запрокинутой головой, частым пульсом слабого наполнения, чувством страха у больного, потливостью, цианозом
- в) поверхностным и прерывистым дыханием (типа Чейна-Стокса), бледностью кожных покровов, частым и нитевидным пульсом, расширенными зрачками, потерей сознания, непроизвольным мочеиспусканием и дефекацией
- г) урежением и углублением дыхания, уменьшением паузы между вдохом и выдохом, урежением пульса, появлением инспираторной одышки только при физической нагрузке

Ответ: а

391. В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ

- а) 4
- б) 3
- в) 5
- г) 2

Ответ: а

392. К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ОТНОСЯТ

- а) сон ребенка с открытым ртом
- б) диспепсию
- в) постоянную головную боль
- г) постоянное слизисто-гнойное отделяемое

Ответ: а

393. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛОЖНОГО КРУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) чистым голосом и лающим кашлем
- б) сильным голосом и отсутствием кашля
- в) приступообразными стенозами
- г) одышкой смешанного характера

Ответ: а

394. РАК ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТ

- а) преддверие гортани
- б) голосовые складки

в) подскладковый отдел

г) надгортанник

Ответ: а

395. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ФАРИНГИТА ОТНОСЯТ

а) гиперемию слизистой оболочки

б) парестезию в глотке

в) увеличенные лимфатические узлы

г) болезненность при движении языком

Ответ: а

396. ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕРСТИЯ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ТРАХЕИ

а) выше перешейка щитовидной железы

б) ниже перешейка щитовидной железы

в) в области первого кольца трахеи

г) через перешеек щитовидной железы

Ответ: а

397. К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОТНОСЯТСЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПРИ

а) сифилисе, туберкулезе и склероме

б) лейкозе, агранулоцитозе и мононуклеозе

в) скарлатине, кори и туляремии

г) дифтерии, брюшном тифе и геморрагической алейкии

Ответ: а

398. ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОМАЭРОЗОЛЯ НОСЯТ ХАРАКТЕР

а) атрофический

б) геморрагический

в) гранулематозный

г) пролиферативный

Ответ: а

399. К БАКТЕРИЯМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ ОТНОСЯТ H. INFLUENZAE, M. CATARRHALIS И

а) m.pneumoniae

б) веретенообразную палочку

в) микобактерии

г) бледную спирохету

Ответ: а

400. ПРИ СИФИЛИСЕ ГОРТАНИ РУБЦОВАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ГОРТАНИ РАЗВИВАЕТСЯ

а) при многолетнем течении заболевания

б) редко

в) быстро при первой волне высыпаний вторичного сифилиса

г) вместе с симптомокомплексом первичного поражения

Ответ: а

401. РАК ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ



- а) злокачественным новообразованием эпителиального происхождения
  - б) соединительнотканном опухолеподобным образованием, относящееся к фиброматозам
  - в) образованием эпидермального происхождения, состоящее из массы ороговевших клеток (очаговый гиперкератоз)
  - г) злокачественным новообразованием мезодермального происхождения
- Ответ: а

402. ПАРАЛИЧ МЫШЦ МЯГКОГО НЁБА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) попаданием жидкой пищи в носовые ходы
- б) отсутствием глотания любой пищи
- в) попаданием твердой пищи в носовые ходы
- г) отсутствием вкусовой чувствительности

Ответ: а

403. НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВИДОМ РАКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) низкодифференцированный
- б) высокодифференцированный
- в) переходной
- г) модифицированный

Ответ: а

404. «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ» ЛАРИНГИТОМ ЧАЩЕ СТРАДАЮТ

- а) женщины
- б) мужчины
- в) люди старческого возраста
- г) дети

Ответ: а

405. ВЫДЕЛЯЮТ ВИДЫ ГНУСАВОСТИ: ОТКРЫТЫЙ И

- а) закрытый
- б) полный
- в) частичный
- г) смешанный

Ответ: а

406. ПОНЯТИЕ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ «ЛАРИНГИТЫ» ОБЪЕДИНЯЕТ

- а) органические заболевания гортани
- б) функциональные заболевания гортани
- в) органические заболевания дыхательной системы
- г) функциональные расстройства шейных мышц

Ответ: а

407. СИФИЛИТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАНИ ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) эритемой истинных голосовых складок
- б) отеком подскладочного пространства
- в) корками в просвете голосовой щели
- г) расположением гуммы в верхнем этаже гортани

Ответ: а

408. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ УМЕРЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ, ОТЕЧНОСТЬ В ОБЛАСТИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК,

ВЫРАЖЕННАЯ ИНЪЕЦИРОВАННОСТЬ СОСУДОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ

- а) хронический катаральный ларингит
- б) хронический гипертрофический ларингит
- в) пахидермия
- г) рак гортани

Ответ: а

409. К ВИРУСАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ, ОТНОСЯТ АДЕНОВИРУСЫ, ВИРУСЫ ГРИППА И

- а) энтеровирусы
- б) парагриппа
- в) кокксаки вирус
- г) герпеса

Ответ: а

410. ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ДЕФЕКТАХ ТВЁРДОГО И МЯГКОГО НЁБА, ПАРЕЗАХ И ПАРАЛИЧАХ МЯГКОГО НЁБА И

- а) укорочении мягкого нёба
- б) аденоидах
- в) хоанальных полипах
- г) новообразованиях

Ответ: а

411. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ T0 ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ОПУХОЛЬ

- а) первичная не обнаружена
- б) ограничена стенками органа
- в) ограничена одной анатомической зоной органа
- г) ограничена одной анатомической частью органа

Ответ: а

412. ПРИ СИФИЛИСЕ ГОРТАНИ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ

- а) в дерматовенерологических учреждениях
- б) в лор- стационарах
- в) оториноларингологом амбулаторно
- г) специалисты поликлиники

Ответ: а

413. «ЛИМФАДЕНОИДНОЕ ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО» ВАЛЬДЕЙЕРА - ПИРОГОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лимфоидным аппаратом глотки
- б) лимфоидным аппаратом носоглотки
- в) патологическим образованием
- г) нёбными миндалинами

Ответ: а

414. В ТЕЧЕНИИ СКЛЕРОМЫ ВЫДЕЛЯЮТ УЗЕЛКОВО-ИНФИЛЬТРАТИВНУЮ, ДИФFUЗНО-ИНФИЛЬТРАТИВНУЮ И \_\_\_\_\_ СТАДИИ

- а) рубцовую
- б) язвенную
- в) отёчную
- г) гранулемную

Ответ: а

415. ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА ГЛОТКИ СЧИТАЮТ

- а) односторонний характер поражения
- б) симметричность расположения патологических элементов
- в) изменения со стороны мягкого нёба
- г) открытую гнусавость

Ответ: а

416. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ Т1 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ

- а) ограничена одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны
- б) ограничена одной анатомической зоной органа
- в) ограничена стенками органа
- г) не обнаружена

Ответ: а

417. К ГРУППЕ ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

- а) седотуссин
- б) бронхипрет
- в) бронхолитин
- г) флуифорт

Ответ: а

418. ГНУСАВОСТЬЮ НАЗЫВАЮТ

- а) патологическое изменение тембра
- б) осиплость
- в) полную потерю голоса
- г) изменение речевой функции глотки

Ответ: а

419. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ Т2 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ

- а) ограничена одной анатомической зоной органа
- б) ограничена одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны
- в) ограничена стенками органа
- г) не обнаружена

Ответ: а

420. ПРЕПАРАТОМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЛЕВОЙ РЕФЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) синекод
- б) флюдитек
- в) ацц
- г) проспан

Ответ: а

421. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) охриплость, удушье
- б) кровохарканье
- в) нарушение глотания
- г) поперхивание, при приеме пищи

Ответ: а

422. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ РАК ГОРТАНИ ДЕЛИТСЯ НА РАК \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА

## ГОРТАНИ

- а) верхнего, среднего и нижнего
- б) переднего, заднего и бокового
- в) переднего и заднего
- г) верхнего и нижнего

Ответ: а

423. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ Т3 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ

- а) занимающую 2 и более анатомических зон, но не выходящую за пределы органа
- б) первичная не обнаружена
- в) ограничена одной анатомической зоной органа
- г) ограничена одной анатомической частью органа

Ответ: а

424. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ РАКА ГОРТАНИ I СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) T1 N0 M0
- б) T0 N0 M0
- в) T1 N1 M0
- г) T1 N1 M (легкие)

Ответ: а

425. ВЕРЕТЕНОВИДНЫЙ ОТЕК КРАЕВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПРИ ДЫХАНИИ, ФОНАЦИОННАЯ ЩЕЛЬ ТРЕУГОЛЬНАЯ В ЗАДНЕЙ ТРЕТИ СООТВЕТСТВУЮТ ДИАГНОЗУ

- а) болезнь Гайека-Рейнке
- б) фиброзные узелки голосовых складок
- в) пахидермия гортани
- г) стенозирующий ларинготрахеит

Ответ: а

426. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ РАКА ГОРТАНИ III СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) T3 N1 M0
- б) T1 N2 M0
- в) T0 N0 M0
- г) T1 N1 M (легкие)

Ответ: а

427. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ РАКА ГОРТАНИ II СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) T2 N1 M0
- б) T1 N0 M0
- в) T0 N0 M0
- г) T1 N1 M (легкие)

Ответ: а

428. ПРИ ИСТИННОМ КРУПЕ АФОНИЯ

- а) нарастает после дисфонии
- б) отсутствует
- в) возникает внезапно
- г) является ведущим симптомом

Ответ: а

429. ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

- а) слизистой оболочки глотки

- б) слизистой оболочки гортани
- в) лимфоглоточного кольца
- г) нёбных миндалин

Ответ: а

430. ЗАКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ АДЕНОИДАХ, НОВООБРАЗОВАНИЯХ, ХОАНАЛЬНЫХ ПОЛИПАХ И

- а) рубцовом сращении мягкого нёба с задней стенкой глотки
- б) врождённом незаращении твёрдого и мягкого нёба
- в) дефектах твёрдого и мягкого нёба
- г) парезах и параличах мягкого нёба

Ответ: а

431. ИСТИННЫЙ КРУП ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- а) дифтерию гортани
- б) ларингоспазм
- в) отек подголосового пространства гортани
- г) гортанную ангину

Ответ: а

432. КУРС ИНГАЛЯЦИЙ С КОРТИКОСТЕРОИДАМИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ДИАГНОЗЕ

- а) болезнь Гайека-Рейнке
- б) хронический атрофический ларингит
- в) рак гортани
- г) туберкулез гортани

Ответ: а

433. ФУНКЦИЯМИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЮТСЯ ИММУННАЯ, ЭЛИМИНАЦИОННАЯ И

- а) ферментативная
- б) эндокринная
- в) выделительная
- г) всасывательная

Ответ: а

434. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ N0 ОЗНАЧАЕТ

- а) отсутствие метастазов
- б) метастазы в регионарные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями
- в) подвижные метастазы в регионарные лимфоузлы
- г) метастазы в отдаленные органы

Ответ: а

435. ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ, НЕ СВЯЗАННЫЙ С ГОЛОСОВОЙ НАГРУЗКОЙ, ТАКЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) наличием катара верхних дыхательных путей
- б) отягощённым анамнезом
- в) интактностью прилежащего отдела трахеи
- г) длительностью от 3 месяцев

Ответ: а

436. В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ T4 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ

- а) выходящую за пределы органа

- б) занимающую 2 или более анатомических зон в органе
- в) ограниченную одной анатомической зоной органа
- г) ограниченную одной анатомической частью органа

Ответ: а

437. \_\_\_\_\_ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ГОРТАНИ И ОТНОСИТСЯ К ДИСКЕРАТОЗАМ

- а) пахидермия
- б) болезнь Гайека-Рейнке
- в) ложный круп
- г) рак

Ответ: а

438. СИМВОЛ N1 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) единичные односторонние подвижные метастазы в регионарные лимфоузлы
- б) метастазы в отдаленные органы
- в) метастазы в регионарные лимфоузлы спаянные с окружающими тканями
- г) отсутствие метастазов

Ответ: а

439. НЕДОСТАТОЧНОЕ ЗАКРЫТИЕ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ ПРИ ФОНАЦИИ, ОСЛАБЛЕНИЕ НАТЯЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК, УМЕНЬШЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ФОНАЦИОННОГО ВЫДОХА И ПОДСКЛАДКОВОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ЛАРИНГИТА СООТВЕТСТВУЮТ

- а) гипотонусной дисфонии
- б) гипертонусной дисфонии
- в) хроническому ларингиту
- г) афонии

Ответ: а

440. К ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА ПРИ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОТНОСЯТ

- а) гиперемии слизистой оболочки гортани и истинных голосовых складок
- б) ограничение подвижности одной истинной голосовой складки
- в) сукровичные и гнойные корки в просвете голосовой щели
- г) бугристое утолщение слизистой оболочки в межчерпаловидном пространстве

Ответ: а

441. ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ, СВЯЗАННЫЙ С ГОЛОСОВОЙ НАГРУЗКОЙ, ТАКЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) внезапной афонией после большой голосовой нагрузки
- б) сопутствующим трахеитом
- в) предшествующим катаром верхних дыхательных путей
- г) лихорадкой

Ответ: а

442. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОГРАНИЧЕННУЮ ФОРМУ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- а) инфекционные гранулемы гортани
- б) стенозирующий ларинготрахеит
- в) системные заболевания соединительной ткани
- г) нейрогенные мышечные расстройства

Ответ: а

443. ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ РАКА ГОРТАНИ НА РАННЕЙ СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осиплость
- б) боль в горле
- в) затруднённое дыхание
- г) инспираторная одышка

Ответ: а

444. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА МОЖЕТ ВЫСТУПИТЬ

- а) инфекционный процесс
- б) онкологический процесс
- в) дискератоз голосовых складок
- г) нейрогенный парез голосовой складки

Ответ: а

445. В КЛАССИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ОТРАЖАЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ И

- а) фаза процесса
- б) путь заражения
- в) клиническая форма туберкулеза легких
- г) длительность заболевания

Ответ: а

446. НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ПЛОТНОЕ СМЫКАНИЕ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПРИ ФОНАЦИИ, ОТЕЧНОСТЬ И ГИПЕРЕМИЯ КРАЕВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК, ПРИ СТРОБОСКОПИИ УДЛИНЕНИЕ ФАЗЫ КОНТАКТА, ЧРЕЗМЕРНО ПЛОТНОЕ СМЫКАНИЕ СООТВЕТСТВУЮТ

- а) гипертонусной дисфонии
- б) хроническому ларингиту
- в) афонии
- г) гипотонусной дисфонии

Ответ: а

447. ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ГЛОТКИ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИМФОУЗЛОВ ПРОЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЛИМФАДЕНИТОМ

- а) односторонним регионарным
- б) двусторонним регионарным
- в) полиадено
- г) паховым

Ответ: а

448. «ЛИМФАДЕНОИДНОЕ ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО» ВАЛЬДЕЙЕРА - ПИРОГОВА ОБРАЗУЮТ ДВЕ НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ, ОДНА ГЛОТОЧНАЯ, ОДНА ЯЗЫЧНАЯ И

- а) две трубные миндалины
- б) гортанные миндалины
- в) лимфоидные гранулы
- г) боковые столбы глотки

Ответ: а

449. ВТОРЫМ НАЗВАНИЕМ АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНГИНА

- а) ретроназальная

- б) катаральная
- в) дифтеритическая
- г) Симановского-Венсана-Плаута

Ответ: а

450. ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) общим инфекционно-аллергическим заболеванием с местными проявлениями в виде стойкого хронического воспаления миндалин
- б) хроническим воспалением слизистой оболочки глотки
- в) воспалением слизистой оболочки гортани
- г) хроническим воспалением слизистой оболочки трахеи

Ответ: а

451. ЗАДНЯЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ПРОЦЕСС РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ

- а) миндалиной и нёбно-глочной дужкой
- б) средней частью миндалины и боковой стенкой глотки
- в) капсулой миндалины и верхней частью нёбно-язычной дужки
- г) нижним полюсом миндалины и боковой стенкой глотки

Ответ: а

452. БОКОВАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОЗНАЧАЕТ ЧТО ПРОЦЕСС РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ

- а) средней частью миндалины и боковой стенкой глотки
- б) нижним полюсом миндалины и боковой стенкой глотки
- в) миндалиной и нёбно-глочной дужкой
- г) верхним полюсом миндалины и капсулой

Ответ: а

453. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бета-гемолитический стрептококк группы а
- б) зеленящий стрептококк
- в) энтерококк
- г) стафилококк

Ответ: а

454. К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) гнойно-казеозные массы в лакунах миндалин
- б) налеты
- в) гнойные фолликулы
- г) язвы с неровными краями

Ответ: а

455. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) *Corynebacterium diphtheriae*
- б) *Haemophilus influenzae*
- в) *Moraxella catarrhalis*
- г) *Chlamydia pneumoniae*

Ответ: а

456. ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ: ЛОКАЛИЗОВАННУЮ,



РАСПРОСТРАНЁННУЮ И

- а) токсическую
- б) плёнчатую
- в) геморрагическую
- г) островчатую

Ответ: а

457. КЛИНИКОЙ ОСТРОГО ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ ЗАТРУДНЁННОЕ ДЫХАНИЕ, ВПЛОТЬ ДО АСФИКСИИ, ВЫРАЖЕННАЯ БОЛЬ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ И

- а) температура 39-40°C, осиплость
- б) субфебрильная температура, першение в глотке
- в) чувство инородного тела, афония
- г) нормальная температура, ком в горле

Ответ: а

458. ВТОРЫМ НАЗВАНИЕМ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОГО АБСЦЕССА СЧИТАЮТ

- а) окологлоточный
- б) заглочочный
- в) паратонзиллярный
- г) паратонзиллит

Ответ: а

459. ХРОНИЧЕСКИМ ФАРИНГИТОМ НАЗЫВАЮТ ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) глотки
- б) полости носа
- в) гортани
- г) придаточных пазух носа

Ответ: а

460. ЗАБОР МАЗКА ИЗ ЗЕВА НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО НОСИТЕЛЬСТВА ПНЕВМОКОККА И ГЕМОФИЛЬНОЙ ПАЛОЧКИ ДЕЛАЮТ

- а) через 1 неделю после окончания курса антибиотика
- б) при наличии у пациента ангины
- в) на фоне приема антибактериальных препаратов
- г) на фоне респираторно-вирусной инфекции

Ответ: а

461. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) отёком и гиперемией боковой стенки глотки с распространением на мягкое нёбо, язычок, нёбная миндалина на стороне поражения выпирает кнаружи
- б) резким шаровидным выбуханием в области верхнего полюса миндалины
- в) опухолевидным отёком и инфильтрацией тканей задней стенки глотки с флюктуацией в области инфильтрата
- г) отёком и инфильтрацией нижних отделов дужек, нижнего полюса миндалин и прилежащей части корня языка

Ответ: а

462. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АНГИНЫ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ

ПРОВОДИТСЯ С

- а) абсцессом корня языка
- б) фарингомикозом
- в) срединным свищем шеи
- г) абсцессом надгортанника

Ответ: а

463. ЛАРИНГОТРАХЕАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ИМЕЕТ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, СУБКОМПЕНСАЦИИ, ДЕКОМПЕНСАЦИИ И

- а) терминальную
- б) острую
- в) хроническую
- г) персистирующую

Ответ: а

464. К ОБЩИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ РЕВМАТИЗМ, МИОКАРДИТ, ЭНДОКАРДИТ, ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ, РЕВМАТОИДНЫЙ ПОЛИАРТРИТ И

- а) тонзиллогенный сепсис
- б) стеноз гортани
- в) аденогепатоспленомегалию
- г) острый шейный лимфаденит

Ответ: а

465. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ФАРИНГИТА ОТРАЖАЕТ ГИПЕРЕМИЮ И ОТЁК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ

- а) боковые валики, фолликулы задней стенки глотки гиперемированы и увеличены
- б) боковые валики глотки розовые и влажные
- в) фолликулы задней стенки глотки покрыты серым налётом
- г) нёбные миндалины гиперемированы и увеличены

Ответ: а

466. НИЖНЯЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ПРОЦЕСС РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ

- а) нижним полюсом миндалины и боковой стенкой глотки
- б) капсулой миндалины и верхней частью нёбно-язычной дужки
- в) средней частью миндалины и боковой стенкой глотки
- г) миндалиной и нёбно-глочной дужкой

Ответ: а

467. К ВТОРИЧНЫМ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ АНГИНА

- а) агранулоцитарная
- б) лакунарная
- в) фолликулярная
- г) язвенно-пленчатая

Ответ: а

468. К ФУНКЦИЯМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТ АКТ ПРИЁМА ПИЩИ, ДЫХАТЕЛЬНУЮ, ЗАЩИТНУЮ, РЕЗОНАТОРНУЮ И

- а) речевую
- б) калориферную
- в) транспортную
- г) выделительную

Ответ: а

469. ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПЛЁНЧАТОЙ, ОСТРОВЧАТОЙ И

- а) катаральной
- б) гангренозной
- в) фолликулярной
- г) геморрагической

Ответ: а

470. АДЕНОИДИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЫ

- а) глоточной
- б) нёбной
- в) язычной
- г) трубной

Ответ: а

471. ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) общим острым инфекционно-аллергическим заболеванием
- б) воспалением слизистой оболочки нёбных миндалин
- в) заболеванием слизистой оболочки глотки
- г) острым воспалением слизистой оболочки гортани

Ответ: а

472. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) разлитой гиперемией, инфильтрацией, отёчностью нёбных миндалин с распространением на дужки и мягкое нёбо, на поверхности миндалин островки желтовато-белого цвета
- б) серовато-жёлтыми или серовато-зелёными массами на зевной поверхности одной из миндалин, после снятия которых видна кратерообразная язва с неровными краями, дно которой покрыто грязноватым серо-жёлтым налётом
- в) отёчностью миндалин и нёбных дужек, неяркой гиперемией с цианотичным оттенком
- г) визуализацией на поверхности миндалин белых пятнышек в виде островков творожистых масс

масс

Ответ: а

473. К АНГИНАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КРОВИ ОТНОСЯТ

- а) агранулоцитарную, моноцитарную и ангину при лейкозах
- б) флегмонозную и грибковую
- в) ангину при ВИЧ-инфекции, смешанную
- г) фолликулярную и дифтеритическую

Ответ: а

474. ПАРАТОНЗИЛЛИТ БЫВАЕТ ПЕРЕДНЕВЕРХНИМ, БОКОВЫМ, НИЖНИМ И

- а) задним
- б) верхним
- в) передним
- г) пристеночным

Ответ: а

475. КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, НАСМОРК И

- а) храп по ночам и сон с открытым ртом
- б) судорожный синдром
- в) гепатомегалия
- г) головокружение

Ответ: а

476. К АНГИНАМ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОТНОСЯТ ДИФТЕРИТИЧЕСКУЮ, СКАРЛАТИНОЗНУЮ, КОРЕВУЮ, СИФИЛИТИЧЕСКУЮ И

- а) ангину при ВИЧ-инфекции
- б) грибковую
- в) Симановского - Венсана - Плаута
- г) флегмонозную

Ответ: а

477. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ АГРАНУЛОЦИТАРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫРАЖЕННЫЕ СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ, ТЯЖЁЛОЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ, НЕКРОТИЧЕСКИЕ И ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН, СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА, ГЛОТКИ, ВПЛОТЬ ДО РАСПРОСТРАНЕНИЯ НА КОСТИ И ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

- а) отсутствие базофилов, эозинофилов и нейтрофилов
- б) лейкоцитоз , эозинофилия
- в) большое количество моноцитов
- г) большое количество лимфоцитов

Ответ: а

478. ТОКСИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ И

- а) гангренозной
- б) лакунарной
- в) фолликулярной
- г) катаральной

Ответ: а

479. КЛАССИФИКАЦИЯ АНГИН ПО Б.С.ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ ВЫДЕЛЯЕТ БАНАЛЬНЫЕ АНГИНЫ, АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ АНГИН, ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И

- а) при заболеваниях крови
- б) эпизодических
- в) катаральных
- г) грибковых

Ответ: а

480. НАЛЁТЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ДИФТЕРИИ ГЛОТКИ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ ЦВЕТ

- а) грязно-серый
- б) желтый
- в) белый
- г) кровянистый

Ответ: а

481. ПО Б.С.ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ ВЫДЕЛЯЮТ ЭПИДЕМИЧЕСКУЮ, \_\_\_\_\_ ФОРМЫ АНГИН И ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

- а) эпизодическую

- б) катаральную
- в) грибковую
- г) агранулоцитарную

Ответ: а

482. ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ/ВЫЗЫВАЮТ

- а)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А
- б) золотистый стафилококк
- в) пневмококки
- г) аденовирусы

Ответ: а

483. ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО-ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ СПИРОХЕТЫ ПОЛОСТИ РТА И

- а) веретенообразной палочки
- б) стафилококка
- в) вульгарного протей
- г) гемофильной палочки

Ответ: а

484. ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ

- а) боковую и гранулезную
- б) катаральную и паренхиматозную
- в) декомпенсированную и компенсированную
- г) токсико-аллергическую и простую

Ответ: а

485. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ Фолликулярной ангины характеризуется

- а) инфильтрацией, отёчностью нёбных миндалин с распространением на дужки и мягкое нёбо, на поверхности миндалин точки желтовато-белого цвета
- б) неяркой гиперемией с цианотичным оттенком, в области лакун и/или на зевной поверхности миндалин налётами
- в) увеличением миндалин, отёчностью и инъекцией сосудов
- г) участками кровоизлияний, покрытых серовато-грязным налётом

Ответ: а

486. МАЗОК ИЗ ЗЕВА БЕРУТ, ЧТОБЫ ИСКЛЮЧИТЬ

- а) дифтерию
- б) сифилис
- в) туберкулез
- г) сальмонеллез

Ответ: а

487. К БАНАЛЬНЫМ АНГИНАМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_, фолликулярную, лакунарную и смешанную

- а) катаральную
- б) герпетическую
- в) скарлатинозную
- г) агранулоцитарную

Ответ: а

488. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стекание отделяемого по задней стенке глотки из носоглотки
- б) гиперемия и отёк слизистой задней стенки глотки
- в) обильное гнойное отделяемое в общем носовом ходу
- г) гиперемия и увеличение гранул на задней стенке глотки

Ответ: а

489. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ФАРИНГИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) гиперемией, отёчностью и утолщением слизистой оболочки глотки, местами поверхность задней стенки покрыта прозрачной или мутной слизью
- б) увеличением лимфоидных гранул на фоне гиперемированной и отёчной слизистой задней стенки глотки
- в) отёчными, увеличенными и гиперемированными боковыми валиками глотки
- г) бледно-розовой с тусклым оттенком слизистой задней стенки глотки, её истончением, местами покрытой корками и вязкой слизью

Ответ: а

490. К АТИПИЧНЫМ ФОРМАМ АНГИН ОТНОСЯТ ГЕРПЕТИЧЕСКУЮ, ФЛЕГМОНОЗНУЮ, ГРИБКОВУЮ, СМЕШАННУЮ И

- а) Симановского - Венсана -Плаута
- б) сифилитическую
- в) дифтеритическую
- г) фолликулярную

Ответ: а

491. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) увеличенными лимфоидными гранулами на фоне гиперемированной и отёчной слизистой задней стенки глотки, а так же отёчными и гиперемированными боковыми валиками глотки
- б) бледно-розовой с тусклым оттенком слизистой задней стенки глотки, её истончением, местами покрытой корками и вязкой слизью
- в) гиперемией, отёчностью и утолщением слизистой оболочки глотки, местами поверхность задней стенки покрыта прозрачной или мутной слизью
- г) гиперемией и отёком боковых валиков глотки

Ответ: а

492. ВТОРЫМ НАЗВАНИЕМ РЕТРОФАРИНГЕАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ АБСЦЕСС

- а) заглоточный
- б) паратонзиллярный
- в) окологлоточный
- г) крыло-челюстного пространства

Ответ: а

493. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) разлитой гиперемией слизистой оболочки миндалин с переходом на края нёбных дужек
- б) инфильтрацией, отёчностью нёбных миндалин
- в) диффузной гиперемией слизистой оболочки, в области мягкого нёба, язычка, на дужках, миндалинах и задней стенки глотки

г) отёчностью и гиперемией одной нёбной миндалины

Ответ: а

494. ПАРАФАРИНГЕАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАГНОЕНИЕМ КЛЕТЧАТКИ

а) парафарингеального пространства

б) паратонзиллярного пространства

в) перед предпозвоночной пластинкой шейной фасции

г) крыло-нёбного пространства

Ответ: а

495. ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ ВОЗНИКАЮТ ЖАЛОБЫ НА ОЩУЩЕНИЕ ЖЖЕНИЯ, СУХОСТИ, ПЕРШЕНИЯ ПРИ ГЛОТАНИИ, ОЩУЩЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГЛОТКЕ, БОЛИ В ГОРЛЕ И

а) субфебрильную температуру

б) гнойный насморк

в) температуру тела до 40°C

г) боли в ушах

Ответ: а

496. КЛАССИФИКАЦИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПО Б.С. ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ И В.Т. ПАЛЬЧУНУ ВЫДЕЛЯЕТ ПРОСТУЮ И \_\_\_\_\_ ФОРМЫ

а) токсико-аллергическую I и II степени

б) компенсированную

в) декомпенсированную

г) субкомпенсированную

Ответ: а

497. ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С \_\_\_\_\_ АНГИНОЙ

а) катаральной

б) фолликулярной

в) лакунарной

г) язвенно-пленчатой

Ответ: а

498. ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГРИБКОВОЙ АНГИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА ПОВЕРХНОСТИ МИНДАЛИН

а) белых пятнышек в виде островков творожистых масс

б) желтовато-белых островков

в) и задней стенке глотки небольших красноватых пузырьков

г) налётов, а также области лакун и/или на зевной поверхности

Ответ: а

499. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ С ВСЕМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ НОСОГЛОТКИ И

а) болезнью Торнвальда

б) инвертированной папилломой

в) злокачественными новообразованиями носоглотки

г) папилломатозом

Ответ: а

500. ДЛЯ ОСТРОГО КАТАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА НА

- а) охриплость
- б) отсутствие голоса
- в) затруднение дыхания
- г) боли при разговоре

Ответ: а

501. МЫШЦЫ ГЛОТКИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ \_\_\_\_\_ ГЛОТКУ

- а) сжимающие и поднимающие
- б) опускающие
- в) расширяющие
- г) ротирующие

Ответ: а

502. К РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЧАЩЕ ПРИВОДЯТ КУРЕНИЕ, ГОЛОСОВАЯ НАГРУЗКА И

- а) запылённость
- б) ОРВИ
- в) неправильное питание
- г) алкоголь

Ответ: а

503. ЯЗВЕННО – ПЛЁНЧАТАЯ АНГИНА МОЖЕТ СОЧЕТАТЬСЯ С ПОРАЖЕНИЕМ

- а) дёсен
- б) задней стенки глотки
- в) корня языка
- г) губ

Ответ: а

504. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС БЫВАЕТ

- а) у детей до 3 лет
- б) у детей средней возрастной группы
- в) в подростковом возрасте
- г) в старческом возрасте

Ответ: а

505. ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) симптомом ОРВИ
- б) осложнением заболеваний носа и околоносовых пазух
- в) результатом голосовой нагрузки
- г) результатом активации присутствующей сапрофитной флоры

Ответ: а

506. ДИАГНОЗ ТОНЗИЛЛОФАРИНГОМИКОЗА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) микробиологического исследования
- б) клинических данных
- в) исследования крови на антитела к грибам
- г) проведения экспресс-теста

Ответ: а

507. ИСТИННАЯ ВОЗДУШНАЯ КИСТА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ



- а) гортанного желудочка
- б) подскладочного пространства
- в) голосовой складки
- г) надгортанника

Ответ: а

508. ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ АНГИНА ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ШЕЙНЫХ, ПОДМЫШЕЧНЫХ, АБДОМИНАЛЬНЫХ, ПАХОВЫХ ЛИМФОУЗЛОВ И СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ

- а) тяжелое течение до 3-4 недель
- б) тяжелое течение до 7-10 дней
- в) рецидивирующее течение в течение месяца
- г) латентное течение

Ответ: а

509. ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ ТАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ КАК ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА

- а) кавернозного
- б) поперечного
- в) сигмовидного
- г) затылочного

Ответ: а

510. ПАХИДЕРМИЯ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) межчерпаловидного пространства
- б) подскладочного пространства
- в) голосовой складки
- г) надгортанника

Ответ: а

511. КЛЕТКИ МИКУЛИЧА И ТЕЛЬЦА РУССЕЛЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В СЛУЧАЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОРТАНИ

- а) склеромой
- б) сифилисом
- в) туберкулезом
- г) злокачественной опухолью

Ответ: а

512. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ АНГИНЕ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стеноз гортани
- б) парафаренгиальный абсцесс
- в) гнойный шейный лимфаденит
- г) острый глоссит

Ответ: а

513. ОДНОСТОРОННИЙ ПАРАЛИЧ ВОЗВРАТНОГО НЕРВА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- а) опухоли средостения
- б) острого ларинготрахеита
- в) истерии
- г) опухоли гортани

Ответ: а

514. В ЗАДНЕМ ОТДЕЛЕ БОКОВОГО ГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА РАСПОЛАГАЮТСЯ ВНУТРЕННЯЯ ЯРЁМНАЯ ВЕНА, НЕРВЫ И

- а) внутренняя сонная артерия
- б) клетчатка
- в) луковица ярёмной вены
- г) наружная сонная артерия

Ответ: а

515. ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) хроническим фарингитом
- б) острым фарингитом
- в) паратонзиллитом
- г) фарингомикозом

Ответ: а

516. ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

- а) передне-верхним
- б) передне-нижним
- в) боковым
- г) задним

Ответ: а

517. ЗАГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ ПРЕДПОЗВОНОЧНОЙ ФАСЦИЕЙ И

- а) задней стенкой глотки
- б) капсулой нёбной миндалины
- в) сосудисто-нервным пучком
- г) боковой стенкой глотки

Ответ: а

518. ПРИ ПАРЕЗЕ ГОРТАНИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) нарушение подвижности голосовых складок
- б) ощущение инородного тела
- в) отсутствие кашлевого рефлекса
- г) боль при глотании и разговоре

Ответ: а

519. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ II СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инспираторная одышка в покое
- б) затруднение дыхания при физической нагрузке
- в) цианоз в покое
- г) затруднение выдоха в покое

Ответ: а

520. ГЛОТКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_, ДЫХАТЕЛЬНУЮ, РЕЗОНАТОРНУЮ, РЕЧЕВУЮ, ЗАЩИТНУЮ, НЕРВНО-РЕЦЕПТОРНУЮ ФУНКЦИИ

- а) акт приёма пищи
- б) калориферную
- в) эстетическую

г) выделительную

Ответ: а

521. МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

а) на основании исследования крови

б) на основании микробиологического исследования

в) с помощью тест-полоски

г) на основании мезофарингоскопии

Ответ: а

522. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ

а)  $\beta$  – гемолитический стрептококк группы А

б) спирохету полости рта

в) стафилококк

г) грибы

Ответ: а

523. АГРАНУЛОЦИТАРНАЯ АНГИНА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

а) на основании исследования крови

б) на основании микробиологического исследования

в) с помощью тест-полоски

г) на основании мезофарингоскопии

Ответ: а

524. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ В ОБЛАСТИ

а) голосовых складок

б) подскладочного пространства

в) перстне-черпаловидного сустава

г) надгортанника

Ответ: а

525. ДВИГАТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ МЫШЦ ГОРТАНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_  
НЕРВ

а) блуждающий

б) подъязычный

в) тройничный

г) лицевой

Ответ: а

526. В ОБЛАСТИ ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНОГО ПЕРЕХОДА РАСПОЛОЖЕНЫ

а) два треугольника

б) три треугольника

в) четыре треугольника

г) межмышечные треугольники

Ответ: а

527. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_  
ПАРАТОНИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС

а) боковой

б) задний

в) передне–нижний

г) передне–верхний

Ответ: а

528. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТ

а) инфильтрация и флюктуация на задней стенке глотки

б) инфильтрация и выпяченность задней дужки

в) сильно выраженный тризм жевательной мускулатуры

г) отек в подбородочной области

Ответ: а

529. ПРИ АНГИНЕ СИМАНОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ

а) серо-желтый налёт на одной нёбной миндалине, после снятия которого видны язвы, распространяющиеся за пределы миндалины

б) выраженная гиперемия слизистой оболочки полости рта и глотки с четко выраженной границей, серо-желтые налёты, покрывающие всю свободную поверхность миндалин

в) резкая гиперемия и отёк миндалин с фибринозно-гнойным содержимым лакун

г) гиперемия и отёк нёбных миндалин, нагноение фолликул

Ответ: а

530. АБСЦЕСС КРЫЛОЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С АБСЦЕССОМ

а) боковым паратонзиллярным

б) передним паратонзиллярным

в) задним паратонзиллярным

г) периодонта

Ответ: а

531. АНГИНУ СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТ

а) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта

б) бацилла леффлера

в) пневмококк

г) вирус эпштейна–бара

Ответ: а

532. ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ СЧИТАЮТ

а) хронический тонзиллит, декомпенсированная форма

б) гипертрофию миндалин

в) хронический фарингомикоз

г) аденоидные вегетации

Ответ: а

533. ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) диффузной гиперемией слизистой оболочки гортани

б) кровоизлиянием в слизистую оболочку

в) нарушением подвижности голосовых складок

г) гиперемией и отеком подскладочного пространства

Ответ: а

534. СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

а) папиллома

- б) ангиома
- в) хондрома
- г) фиброма

Ответ: а

535. ПРИЧИНОЙ СТОЙКОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПОСЛЕ ПРОДЛЕННОЙ ИНТУБАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рубцовое сужение
- б) отек слизистой оболочки
- в) паралич гортани
- г) гипертрофия слизистой оболочки

Ответ: а

536. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ НАЗЫВАЮТ

- а) ларингитом
- б) трахеитом
- в) эпиглоттитом
- г) фарингитом

Ответ: а

537. ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) инфильтрат и изъязвления на одной голосовой складке
- б) диффузное катаральное воспаление слизистой оболочки
- в) субхордальный отек
- г) симметричное поражение голосовых складок

Ответ: а

538. ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) медиастинит
- б) трахеит
- в) пневмония
- г) отит

Ответ: а

539. АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- а) гиперплазию лимфаденоидной ткани глоточной миндалины
- б) избыточный рост плоского эпителия глоточной миндалины с проникновением в строму
- в) пролиферативный процесс в железистом эпителии глоточной миндалины
- г) болезнь Торнвальда

Ответ: а

540. ТОЧЕЧНЫЕ НАЛЕТЫ НА НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ (ЗВЕЗДНОЕ НЕБО) ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ АНГИНЕ

- а) фолликулярной
- б) язвенно-пленчатой
- в) лакунарной
- г) катаральной

Ответ: а

541. ПРИ НАРУЖНОМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ГИПЕРЕМИЯ, ОТЕК, ИНФИЛЬТРАЦИЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН И

- а) одностороннее резкое смещение нёбной миндалины к средней линии, увеличение

зачелюстного лимфоузла, отек и болезненность шейной клетчатки

- б) передней нёбной дужки в нижнем отделе и смещение нёбной миндалины кпереди и кверху, регионарный лимфаденит
- в) одностороннее выбухание задней нёбной дужки в виде валика и смещение миндалины кпереди, регионарный лимфаденит
- г) одностороннее выбухание передней нёбной дужки, мягкого нёба и оттеснение миндалины вперед и вниз, регионарный лимфаденит

Ответ: а

542. ВАРИАНТ ТРАХЕОСТОМИИ ЗАВИСИТ ОТ

- а) строения щитовидной железы
- б) уровня стеноза гортани
- в) степени стеноза гортани
- г) возраста пациента

Ответ: а

543. ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) дифтерией
- б) грибковой ангиной
- в) острым фарингитом
- г) туберкулезом

Ответ: а

544. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НАБЛЮДАЮТ

- а) инспираторную одышку
- б) боли за грудиной
- в) экспираторную одышку
- г) спазм жевательной мускулатуры

Ответ: а

545. ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЛОЭКТОМИИ СЧИТАЮТ

- а) декомпенсированную форму хронического тонзиллита
- б) гипертрофию миндалин
- в) хронический фарингомикоз
- г) аденоидные вегетации

Ответ: а

546. ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ЕСЛИ

- а) свободный край передних нёбных дужек утолщен и застойно гиперемирован, отек уобразного пространства
- б) нёбные миндалины и дужки отечны и гиперемированы, лакуны щелевидные со слизистогнойным отделяемым
- в) нёбные миндалины соприкасаются с язычком, вывихиваются, тестоватые, в щелевидных лакунах желтоватое творожистое содержимое
- г) нёбные миндалины гипертрофированы до II степени, мягко-эластичной консистенции, лакуны точечные, выделяется слизистое отделяемое

Ответ: а

547. ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) границы передней и средней трети голосовых складок
- б) задней трети голосовых складок
- в) передней комиссуры

г) свободного края желудочковых складок

Ответ: а

548. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БАЛЛОТИРУЮЩЕГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) симптом хлопанья и приступообразный кашель

б) инспираторная одышка

в) внезапная афония

г) боль за грудиной

Ответ: а

549. ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТ НА

а) стрептококковый, вирусный, грибковый

б) стрептококковый, грибковый

в) вирусный, грибковый

г) стрептококковый, вирусный

Ответ: а

550. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ МЕЖДУ МИНДАЛИНОЙ И ЗАДНЕЙ ДУЖКОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) задней паратонзиллярной

б) передне-верхней

в) нижней паратонзиллярной

г) боковой

Ответ: а

551. ВЕНОЙ, В КОТОРОЙ СОБИРАЕТСЯ КРОВЬ ИЗ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВЕНА

а) внутренняя яремная

б) наружная яремная

в) передняя яремная

г) подключичная

Ответ: а

552. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЛАРИНГОМИКОЗА ПРОВОДИТСЯ С

а) раком гортани

б) трахеитом

в) параличом гортани

г) аденоидитом

Ответ: а

553. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ МЕЖДУ НИЖНИМ ПОЛЮСОМ МИНДАЛИНЫ И БОКОВОЙ СТЕНКОЙ ГЛОТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) нижней паратонзиллярной

б) боковой

в) задней паратонзиллярной

г) переднее-верхней

Ответ: а

554. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФАРИНГОМИКОЗА ПРОВОДИТСЯ С

а) бактериальным фарингитом

б) аденоидитом

- в) ринитом
- г) синуситом

Ответ: а

555. ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ С ПОДТВЕРЖДЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СПОСОБОМ МИКОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ларингомикоз
- б) ларингит
- в) новообразование гортани
- г) трахеит

Ответ: а

556. А. PALATINA ASCENDENS ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ АРТЕРИИ

- а) facialis
- б) maxillaris
- в) lingualis
- г) thyroidea superior

Ответ: а

557. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕРВОМ

- а) glossopharyngeous
- б) laryngeus recurrens
- в) accessorius
- г) vagus

Ответ: а

558. ПОД ГНОЙНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ РЫХЛОЙ КЛЕТЧАТКИ МЕЖДУ ФАСЦИЕЙ ГЛОТОЧНОЙ МУСКУЛАТУРЫ И ПРЕДПОЗВОНОЧНОЙ ПЛАСТИНКОЙ ШЕЙНОЙ ПЛАСТИНКИ ПОНИМАЮТ

- а) ретрофарингеальный абсцесс
- б) паратонзиллярный абсцесс
- в) парафарингеальный абсцесс
- г) острый фарингит

Ответ: а

559. ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ГЛОТКИ НАЗЫВАЮТ

- а) фарингитом
- б) тонзиллитом
- в) тонзиллофарингитом
- г) аденоидитом

Ответ: а

560. ТРИЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- а) паратонзиллита
- б) заглочного абсцесса
- в) стоматита
- г) ангины Венсана

Ответ: а

561. К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ОТЕКА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ



- а) бледную слизистую оболочку, отёк слизистой оболочки подскладкового пространства
- б) гиперемию и инфильтрацию слизистой оболочки
- в) наличие слизи и корок в просвете гортани
- г) отёк слизистой оболочки надгортанника, черпаловидных хрящей

Ответ: а

562. КОНЕЧНОЙ ВЕТВЬЮ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯ

- а) palatina descendens
- б) palatina ascendens
- в) pharyngea ascendens
- г) thyroidea inferior

Ответ: а

563. ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МИНДАЛИН ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ, СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННЫЕ И

- а) лимфоретикулярные
- б) аденоматоидные
- в) лейомиомы
- г) мезотелиомы

Ответ: а

564. ИННЕРВАЦИЯ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ ОТ ВЕРХНЕГО ШЕЙНОГО УЗЛА СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА, ВЕТВЯМИ ТРОЙНИЧНОГО, БЛУЖДАЮЩЕГО \_\_\_\_\_ НЕРВОВ

- а) языкоглоточного
- б) решетчатого
- в) лицевого
- г) жевательного

Ответ: а

565. ИСТОЧНИКОМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ

- а) наружная сонная
- б) общая сонная
- в) внутренняя сонная
- г) верхняя щитовидная

Ответ: а

566. ПОНЯТИЕ КРИПТОЛИМФОН ВКЛЮЧАЕТ ЭПИТЕЛИЙ КРИПТЫ, ВТОРИЧНЫЙ ФОЛЛИКУЛ, ДИФFUЗНУЮ ЛИМФАДЕНОИДНУЮ ТКАНЬ МЕЖДУ ФОЛЛИКУЛОМ И ЭПИТЕЛИЕМ И

- а) просвет крипты
- б) регионарный лимфатический узел
- в) соединительную ткань
- г) первичный фолликул

Ответ: а

567. ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОЕ ПРОСТРАНСТВО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ КАПСУЛОЙ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ И

- а) боковой стенкой глотки
- б) предпозвоночной фасцией
- в) сосудисто-нервным пучком
- г) задней стенкой глотки

Ответ: а

568. К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ МИНДАЛИН ОТНОСЯТ ЭЛИМИНАЦИОННУЮ, УЧАСТИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ИММУНИТЕТА И

- а) лимфопоэз
- б) эндокринную
- в) эритропоэз
- г) выделительную

Ответ: а

569. ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ НЁБНЫХ ОТСУТСТВИЕМ РАЗВЕТВЛЁННОЙ СИСТЕМЫ ЛАКУН, КАПСУЛЫ, НАЛИЧИЕМ

- а) слизистых желёз
- б) макрофагов
- в) крипт
- г) казеозного содержимого

Ответ: а

570. ДЛИНА ГЛОТКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В САНТИМЕТРАХ)

- а) 12-14
- б) 8-10
- в) 10-12
- г) 14-16

Ответ: а

571. ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗРЕЛОЙ С

- а) рождения
- б) 1 года
- в) 2 лет
- г) подросткового возраста

Ответ: а

572. ОТЕЧЕСТВЕННОЕ ИЗДАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ НОМЕНКЛАТУРЫ ВЫДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ФАСЦИИ/ФАСЦИЙ ШЕИ

- а) 5
- б) 3
- в) 4
- г) 7

Ответ: а

573. СЛИЗИСТЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЫ

- а) глоточная и язычная
- б) все
- в) нёбные
- г) трубные

Ответ: а

574. АНГИНЫ ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ИНФИЛЬТРАЦИЯ МИНДАЛИН, МЯГКОГО НЁБА, ЯЗЫКА, СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЩЁК С БЫСТРО НАСТУПАЮЩИМ НЕКРОТИЧЕСКИМ РАСПАДОМ И

- а) регионарный лимфаденит

- б) налёт на миндалинах
- в) сероватый налёт
- г) глоссит, тошнота, потливость

Ответ: а

575. АНГИНА ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЬЮ В ГЛОТКЕ

- а) усиливающейся при движении языка, открывании рта, при пальпации верхних отделов передней поверхности шеи
- б) не меняющей свой характер при движении языка и пальпации шеи
- в) не проявляющейся при вынужденном положении головы
- г) усиливающейся только при приёме твёрдой пищи

Ответ: а

576. ЯМКА РОЗЕНМЮЛЛЕРА НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОТ ГЛОТОЧНОГО ОТВЕРСТИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ

- а) кзади
- б) кпереди
- в) книзу
- г) кверху

Ответ: а

577. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) биопсия
- б) ларингоскопия
- в) томография гортани
- г) стробоскопия

Ответ: а

578. ХРОНИЧЕСКИЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ВЫЗЫВАЮТ ОПУХОЛИ И

- а) хондроперихондрит
- б) воспалительные заболевания слизистой оболочки
- в) аллергический отёк гортани
- г) специфические гранулёмы

Ответ: а

579. АНГИНЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЁХ ЛЕТ, КАК ПРАВИЛО, ВЫЗЫВАЮТСЯ

- а) вирусами
- б) бета-гемолитическим стрептококком группы А
- в) условно-патогенной флорой
- г) вирусно-бактериальной ассоциацией

Ответ: а

580. ДЛЯ ЭПИГЛОТТИТА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфагия
- б) дисфония
- в) инспираторная одышка
- г) экспираторная одышка

Ответ: а

581. УВУЛИТ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА СОСУДОВ НЁБНОГО ЯЗЫЧКА

И

- а) присоединения условно-патогенной микрофлоры

- б) при наличии патогенной микрофлоры
- в) как осложнение ангины
- г) при травме нёбного язычка

Ответ: а

582. ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗЕ ВЕГЕНЕРА ВОЗМОЖНО ПОРАЖЕНИЕ МЯГКОГО НЁБА, ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ И

- а) нёбно-язычных дужек
- б) миндалин
- в) твёрдого нёба
- г) челюсти

Ответ: а

583. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГИПЕРЕМИЯ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ И

- а) наличие вязкой слизи
- б) ограничение подвижности голосовых складок
- в) наличие сероватых плёнок
- г) отёк слизистой оболочки подскладкового пространства

Ответ: а

584. НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ СНАБЖАЮТСЯ КРОВЬЮ ИЗ ВОСХОДЯЩЕЙ ГЛОТОЧНОЙ, ВОСХОДЯЩЕЙ НЁБНОЙ, ЯЗЫЧНОЙ, \_\_\_\_\_ АРТЕРИЙ

- а) наружной челюстной
- б) нисходящей нёбной
- в) нисходящей глоточной
- г) temporalis

Ответ: а

585. АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ НАЛЁТ НА МИНДАЛИНАХ, УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАЧЕЛЮСТНЫХ, ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И

- а) увеличение печени и селезёнки
- б) инфильтрация миндалин, мягкого нёба, языка, слизистой оболочки щёк
- в) болезненность при глотании
- г) глоссит, тошнота, потливость

Ответ: а

586. К ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ МИКОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ОТНОСЯТ

- а) дрожжеподобные грибы рода candida
- б) грибы рода mucorales
- в) mycoplasma pneumoniae
- г) streptococcus pneumoniae

Ответ: а

587. ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК ОТ ГЛОТКИ ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ВЕНУ

- а) внутреннюю яремную
- б) переднюю яремную
- в) наружную яремную
- г) верхнюю полую

Ответ: а

588. ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И ЛИМФАТИЧЕСКИХ СТРУКТУР

- а) ротоглотки
- б) носоглотки
- в) гортаноглотки
- г) полости носа

Ответ: а

589. ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГЛОТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) папиллома
- б) гемангиома
- в) лимфангиома
- г) липома

Ответ: а

590. АНГИНЫ ПРИ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ УМЕРЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ МИНДАЛИН, ПОКРЫТЫХ СЕРОВАТЫМ НАЛЁТОМ, УМЕРЕННАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ГЛОТАНИИ И

- а) умеренно увеличенные и болезненные зачелюстные лимфатические узлы
- б) быстро наступающий некротический распад, регионарный лимфаденит
- в) увеличение печени и селезёнки
- г) глоссит, тошнота, потливость

Ответ: а

591. ПРИ СИФИЛИСЕ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ ВОЗМОЖНЫ В \_\_\_\_ ПЕРИОДЕ

- а) любом
- б) первичном
- в) вторичном
- г) третичном

Ответ: а

592. БОКОВОЕ ГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО СООБЩАЕТСЯ С

- а) передним средостением
- б) задним средостением
- в) околопищеводным пространством
- г) заглочным пространством

Ответ: а

593. ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ/ЯВЛЯЮТСЯ

- а) бета-гемолитический стрептококк
- б) золотистый стафилококк
- в) кишечная палочка
- г) пневмококки

Ответ: а

594. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ МИОГЕННЫХ ПАРАЛИЧЕЙ ГОРТАНИ СЧИТАЮТ

- а) астенический синдром
- б) опухоли гортани
- в) рубцовые стенозы гортани

г) ОРВИ

Ответ: а

595. К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ ОДЫШКУ В ПОКОЕ, УЧАСТИЕ В АКТЕ ДЫХАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ И

- а) бледность кожного покрова
- б) акроцианоз
- в) поверхностное частое дыхание
- г) потерю сознания

Ответ: а

596. ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ГЛОТКИ, КАК ПРАВИЛО, ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА НЁБНЫХ ДУЖКАХ, МИНДАЛИНАХ, НЁБНОМ ЯЗЫЧКЕ И

- а) свободном крае мягкого нёба
- б) твёрдом нёбе
- в) язычной миндалине
- г) валиках

Ответ: а

597. НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫСТЛАНЫ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным плоским
- б) многорядным цилиндрическим мерцательным
- в) однослойным кубическим
- г) многослойным цилиндрическим

Ответ: а

598. В ПИЩЕВОДЕ РАЗЛИЧАЮТ \_\_\_\_\_ АНАТОМИЧЕСКИХ СУЖЕНИЯ

- а) 3
- б) 2
- в) 5
- г) 4

Ответ: а

599. В ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО ПИРОГОВА - ВАЛЬДЕЙЕРА ВХОДЯТ

- а) боковые валики глотки
- б) передние нёбные дужки
- в) задние нёбные дужки
- г) язычок и мягкое нёбо

Ответ: а

600. К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) асфиксию
- б) подкожную эмфизему
- в) гематому
- г) медиастинит

Ответ: а

601. ЭЛЕКТРОННАЯ МИКРОСКОПИЯ УДАЛЕННЫХ УЧАСТКОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ РЕЙНЕКЕ ВЫЯВЛЯЕТ

- а) повышенную субэпителиальную васкуляризацию

- б) пониженную субэпителиальную васкуляризацию
- в) повышенную проницаемость сосудов
- г) склерозирование сосудов

Ответ: а

602. ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ

- а) хронического ларингита
- б) хронического тонзиллита
- в) острого тонзиллофарингита
- г) ангины

Ответ: а

603. СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО

- а) трахеи
- б) бронха
- в) пищевода
- г) лёгкого

Ответ: а

604. МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ НАДГОРТАННИК, ЯВЛЯЕТСЯ  
МЫШЦА

- а) черпало-надгортанная
- б) черпаловидная косая
- в) щито-надгортанная
- г) щито-черпаловидная

Ответ: а

605. СИМПТОМЫ ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ ДИСФОНИЮ, ПОПЕРХИВАНИЕ

- а) ощущение инородного тела в горле
- б) асфиксию
- в) дисфагию
- г) ком в горле

Ответ: а

606. ГЛОТКА НАЧИНАЕТСЯ ОТ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА И ДОХОДИТ ДО УРОВНЯ  
ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА

- а) VI
- б) IV
- в) I
- г) III

Ответ: а

607. ЕДИНСТВЕННЫМ СИМПТОМОМ, КОТОРЫЙ В РАННИЕ СРОКИ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА СТРЕПТОКОККОВУЮ ЭТИОЛОГИЮ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА МЯГКОМ НЁБЕ И ЯЗЫЧКЕ

- а) петехиальная энантема
- б) изъязвление
- в) инфильтрация
- г) белый налёт

Ответ: а

608. ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У  
В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) мужчин; 40-60
- б) женщин; 35-45
- в) детей; 5-8
- г) подростков; 14-16

Ответ: а

609. ВЗЯТИЕ БИОПТАТА В ГОРТАНИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРИ  
ФИБРОЛАРИНГОСКОПИИ, ПРИ НЕПРЯМОЙ МИКРОЛАРИНГОСКОПИИ И ПРИ

- а) прямой микроларингоскопии
- б) бронхоскопии
- в) гастроскопии
- г) эндоскопии

Ответ: а

610. ВТОРАЯ ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА УЧАСТВУЕТ В ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ  
ИННЕРВАЦИИ

- а) верхнего отдела глотки
- б) среднего отдела глотки
- в) нижнего отдела глотки
- г) гортаноглотки

Ответ: а

611. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕН ЧЕРЕЗ (В  
ЧАСАХ)

- а) 24
- б) 2
- в) 6
- г) 12

Ответ: а

612. ЗАГЛОТОЧНЫЕ АБСЦЕССЫ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ В  
ВОЗРАСТЕ

- а) детском
- б) юношеском
- в) старческом
- г) младенческом

Ответ: а

613. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ПОСЕВ  
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО БРАТЬ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНОГЛОТКИ \_\_\_\_\_  
АНЕСТЕЗИИ/АНАСТЕЗИЕЙ

- а) без
- б) под местной
- в) под общей
- г) с аппликационной

Ответ: а

614. УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЛАРИНГОМИКОЗА В 97 %



НАБЛЮДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ РОДА

- а) Candida
- б) C.tropicalis
- в) C.krusei
- г) C.pseudotropicalis

Ответ: а

615. К МЕСТНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОТНОСЯТ ГИПЕРЕМИЮ НЁБНЫХ ДУЖЕК, НЁБНЫХ МИНДАЛИН, СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ, РЕЖЕ

- а) язычка
- б) нижних носовых раковин
- в) межчерпаловидного пространства
- г) корня языка

Ответ: а

616. СТЕНКА ГЛОТКИ ОБРАЗОВАНА \_\_\_\_\_ ОБОЛОЧКАМИ

- а) 4
- б) 3
- в) 5
- г) 2

Ответ: а

617. ПРОДОЛЖЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СРЕДОСТЕНИЕ

- а) заднее
- б) переднее
- в) парафарингеальное
- г) околоминдаликовое

Ответ: а

618. К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- а) дискомфорт и боль в горле
- б) приступообразный кашель
- в) снижение аппетита
- г) стекание слизи по задней стенке глотки

Ответ: а

619. ХРОНИЧЕСКИЙ АТРОФИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- а) ЖКТ
- б) сердца
- в) легких
- г) почек

Ответ: а

620. ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ХРОНИЧЕСКОГО, ЧАСТО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ЛАРИНГИТА, РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВЕДЕНИЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО И \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) микологического
- б) цитологического
- в) биохимического

г) иммуногистохимического

Ответ: а

621. ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО-ПЛАУТА-ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

а) симбиоз *b.fusiformis* и *spirochaeta buccalis*

б) *staphylococcus aureus*

в) *haemophilus influenzae*

г) *chlamydia pneumoniae*

Ответ: а

622. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

а) перерождении предракового процесса

б) обострении заболевания

в) системном заболевании

г) туберкулезе

Ответ: а

623. ОСТРЫЙ СТРЕПТОКОККОВЫЙ ФАРИНГИТ, ОБЫЧНО, ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

а) 5-15

б) 0-5

в) 14-21

г) после 21

Ответ: а

624. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРТОНЗИЛЯРНОЙ КЛЕЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) паратонзиллит

б) тонзиллит

в) фарингит

г) ларингит

Ответ: а

625. СКЛАДОЧНЫЙ ОТДЕЛ ГОРТАНИ СОСТАВЛЯЕТ

а) пара голосовых складок

б) черпаловидный хрящ

в) надгортанник

г) Моргалиев желудочек

Ответ: а

626. ВЗЯТИЕ БИОПТАТА В ГОРТАНИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ВРАЧ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ ИЛИ ВРАЧ-ЭНДОСКОПИСТ, ИЛИ ВРАЧ \_\_\_\_\_, ВЛАДЕЮЩИЙ НЕОБХОДИМЫМИ ХИРУРГИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ

а) онколог

б) терапевт

в) хирург

г) педиатр

Ответ: а

627. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПАРАТОНЗИЛЛИТА В ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ВОЗМОЖНО ПРИ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ

- а) боковой
- б) передневерхней
- в) задней паратонзиллярной
- г) нижней паратонзиллярной

Ответ: а

628. МЕЗОФАРИНКС ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛОМ ГЛОТКИ

- а) средним
- б) верхним
- в) нижним
- г) гортанным

Ответ: а

629. КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ ЩИТОВИДНЫМ ХРЯЩОМ И

- а) дугой перстневидного хряща
- б) подъязычной костью
- в) черпаловидными хрящами
- г) первым кольцом трахеи

Ответ: а

630. КРОВОСНАБЖЕНИЕ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЕЙ

- а) наружной сонной
- б) позвоночной
- в) внутренней сонной
- г) подключичной

Ответ: а

631. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ В ГОРЛЕ

- а) при глотании
- б) в покое
- в) в горизонтальном положении
- г) при кашле

Ответ: а

632. ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЛАРИНГИТОМ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА

- а) участие мышц шеи в фонации
- б) объём шеи
- в) подчелюстные лимфоузлы
- г) цвет языка

Ответ: а

633. ПОВЕРХНОСТНЫЕ ЯЗВЫ ОДНОЙ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ, ПОКРЫТЫЕ ЗЕЛЁНЫМ НАЛЕТОМ, ИМЕЮЩИЕ ГНИЛОСТНЫЙ ЗАПАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- а) ангину Симановского-Плаута-Венсана
- б) паратонзиллярный абсцесс
- в) интратонзиллярный абсцесс
- г) хронический тонзиллит

Ответ: а

634. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) грибы рода Candida
- б) Staphylococcus aureus
- в) Haemophilus influenzae
- г) Chlamydia pneumoniae

Ответ: а

635. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ НАЗЫВАЮТ

- а) аденоидными вегетациями
- б) аденоидитом
- в) гипертрофическим ринитом
- г) антрохоанальным полипом

Ответ: а

636. ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ/СТЕПЕНЕЙ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ПО ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ Б.С.

- а) 3
- б) 2
- в) 4
- г) 5

Ответ: а

637. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РОТОГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) фарингит
- б) тонзиллит
- в) ларингит
- г) ринит

Ответ: а

638. МЫШЦЕЙ ПОДНИМАЮЩЕЙ НЁБНУЮ ЗАНАВЕСКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) levator veli palatini
- б) tensor veli palatini
- в) palatoglossus
- г) palatopharyngeus

Ответ: а

639. ПРИЗНАКИ ГИЗЕ, ЗАКА, Б.С.ПРЕОБРАЖЕНСКОГО ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) хронического тонзиллита
- б) острого тонзиллофарингита
- в) хронического фарингита
- г) хронического ларингита

Ответ: а

640. РЕТРОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ АБСЦЕС ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- а) до 4-х лет
- б) от 6 до 10 лет
- в) подростковом
- г) старше 18 лет

Ответ: а

641. В СОПРОВОЖДЕНИИ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ БАЗОФИЛОВ, ЭОЗИНОФИЛОВ, НЕЙТРОФИЛОВ В КРОВИ ПРОТЕКАЕТ АНГИНА

- а) агранулоцитарная

- б) моноцитарная
- в) Симановского-Плаута-Венсана
- г) флегмонозная

Ответ: а

642. РЕЗКОЕ ШАРОВИДНОЕ ВЫБУХАНИЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕГО ПОЛЮСА МИНДАЛИНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАРАТОНЗИЛЛИТА

- а) передневерхней
- б) боковой
- в) задней паратонзиллярной
- г) нижней паратонзиллярной

Ответ: а

643. МЕТОДОМ ЭКСПРЕСС ДИАГНОСТИКИ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) микроскопия мазков отпечатков
- б) гистологическое исследование
- в) ПЦР
- г) ИФА

Ответ: а

644. К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) одностороннюю боль в горле, тризм
- б) отек на нёбных миндалинах
- в) гиперемию задней стенки глотки
- г) воспаление нёбного язычка

Ответ: а

645. ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) казеозное содержимое в лакунах миндалин
- б) дискомфорт в горле
- в) боль при жевании
- г) головная боль

Ответ: а

646. КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕХОДА ПАРАТОНЗИЛЛИТА В СТАДИЮ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тризм
- б) односторонняя боль в горле
- в) лихорадка
- г) ухудшение общего состояния

Ответ: а

647. СТОЙКИМ ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический тонзиллит
- б) ангина Симановского-Плаута-Венсана
- в) хронический фарингит
- г) интратонзиллярный абсцесс

Ответ: а

648. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ ЗАСТОЙНАЯ ОТЕЧНОСТЬ НА СТЫКЕ ПЕРЕДНИХ И ЗАДНИХ НЁБНЫХ ДУЖЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПРИЗНАК

- а) Зака

- б) Преображенского
- в) Гизе
- г) Бохона

Ответ: а

649. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) ингаляционных глюкокортикостероидов
- б) деконгестантов
- в) ингаляционных антисептиков
- г)  $\beta$ -блокаторов

Ответ: а

650. ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ НЁБНЫХ МИНДАЛИН

- а) белых или светло-желтых налетов в лакунах
- б) нагноившихся фолликулов на поверхности
- в) расширения лакун
- г) гиперемии нёбных дужек и

Ответ: а

651. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ КЛАССИФИКАЦИЯ TNM ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ДАННЫХ \_\_\_\_\_ ОБСЛЕДОВАНИЯ

- а) клинического
- б) инструментального
- в) патогистологического
- г) интраоперационного

Ответ: а

652. НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПАРАЛИЧ

- а) мягкого нёба
- б) лицевого нерва
- в) тройничного нерва
- г) языко-глоточного нерва

Ответ: а

653. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКЛАДКИ ГИСА НЕОБХОДИМО

- а) надавить шпателем на корень языка
- б) оттянуть медиально и кпереди небную миндалину
- в) надавить шпателем на переднюю небную дужку
- г) оттянуть книзу верхний полюс небной миндалины

Ответ: а

654. НЁБНО-ГЛОТОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) неполным примыканием мягкого нёба к задней или боковой стенкам носоглотки
- б) отеком в области задней стенки носоглотки
- в) неполным смыканием зубов верхней и нижней челюсти
- г) выступанием нёбных миндалин из-за дужек

Ответ: а

655. МЕТАСТАЗЫ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ШЕИ ОБОЗНАЧАЮТСЯ КАК

- а) регионарные
- б) отдаленные
- в) транзиторные
- г) имплантационные

Ответ: а

656. ДИАГНОЗ «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) крови
- б) мочи
- в) отделяемого
- г) мокроты

Ответ: а

657. АДЕНОИДНЫЙ ТИП ЛИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛУОТКРЫТЫМ РТОМ И

- а) сглаженностью носогубных складок
- б) сужением глазных щелей
- в) гипертелоризмом
- г) асимметрией носогубных складок

Ответ: а

658. ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ ПРИ ГЛОТАНИИ, ИНФИЛЬТРАЦИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАД НЁБНОЙ МИНДАЛИНОЙ, СМЕЩЕНИЕ ЯЗЫЧКА МЯГКОГО НЁБА, СПАЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- а) паратонзиллярный абсцесс
- б) лакунарную ангину
- в) заглочный абсцесс
- г) инфекционный мононуклеоз

Ответ: а

659. ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лимфогенный
- б) спугогенный
- в) гематогенный
- г) имплантационный

Ответ: а

660. К ДИСЭМБРИОНАЛЬНЫМ ОПУХОЛЯМ ШЕИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- а) хордому
- б) аденокарциному
- в) плоскоклеточный рак
- г) ангиосаркому

Ответ: а

661. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ В ПЕРЕДНЕ-БОКОВОМ ПАРАФАРИНГИАЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ

- а) новообразования нейрогенной природы
- б) новообразования эпителиальной природы
- в) метастазы рака
- г) лимфопролиферативный процесс

Ответ: а

662. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ОСМОТРА НОСОГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) эпифарингоскопия
- б) мезофарингоскопия
- в) микрофарингоскопия
- г) гипофарингоскопия

Ответ: а

663. С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ ВЫПОЛНЯЮТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ В УКЛАДКЕ ПО

- а) Земцову
- б) Комбергу – Балтину
- в) Шюллеру – Майеру
- г) Фогту

Ответ: а

664. КАТАРАЛЬНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ НЕБНЫХ МИНДАЛИН

- а) гиперемии небных дужек и
- б) расширения лакун
- в) белых или светло-желтых налетов в лакунах
- г) нагноившихся фолликулов на поверхности

Ответ: а

665. НАЛИЧИЕ НА ОДНОЙ НЕБНОЙ МИНДАЛИНЕ НАЛЕТА ГРЯЗНО-СЕРОГО ЦВЕТА С ЯЗВЕННОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, НЕРОВНЫМИ ДНОМ И КРАЯМИ ПОЗВОЛЯЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ

- а) ангина Симановского – Плаута – Венсана
- б) мононуклеоз
- в) дифтерия
- г) сифилис глотки

Ответ: а

666. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АТРОФИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ СТАНОВИТСЯ

- а) истонченной
- б) гиперемированной
- в) отечной
- г) утолщенной

Ответ: а

667. ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ НЕБНЫХ МИНДАЛИН

- а) нагноившихся фолликулов на поверхности
- б) белых или светло-желтых налетов в лакунах
- в) расширения лакун
- г) гиперемии небных дужек и

Ответ: а

668. НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ СРЕДИ ОПУХОЛЕЙ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ



- а) плоскоклеточный ороговевающий рак
- б) аденокарцинома
- в) саркома
- г) лимфома

Ответ: а

669. ГЛАВНЫМ И ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боль в горле
- б) лихорадка
- в) слюнотечение
- г) затруднение дыхания

Ответ: а

670. ХРОНИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ % ОТ ВСЕЙ ПАТОЛОГИИ ЛОР-ОРГАНОВ

- а) 8,4-10
- б) 5,8-6,9
- в) 2-5
- г) 9,2-12,7

Ответ: а

671. ГОРТАНЬ У РЕБЕНКА РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА

- а) 4-5
- б) 8-9
- в) 6-7
- г) 2-3

Ответ: а

672. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ ЗАСТОЙНОЕ ВАЛИКООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ КРАЕВ НЕБНЫХ ДУЖЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПРИЗНАК

- а) Преображенского
- б) Гизе
- в) Бохона
- г) Зака

Ответ: а

673. КРАЙНЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ ЛАРИНГИТЫ \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИИ

- а) паразитарной
- б) грибковой
- в) вирусной
- г) кокковой

Ответ: а

674. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) грибок рода *Candida*
- б) бета-гемолитический стрептококк группы А
- в) синегнойная палочка
- г) вирус

Ответ: а

675. К СИСТЕМНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСИТСЯ

- а) субфебрилитет
- б) образование пробок в лакунах
- в) признак Преображенского
- г) признак Гизе

Ответ: а

676. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА НЁБНЫХ МИНДАЛИН ПОКРЫТА \_\_\_\_\_

ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным плоским эпителием
- б) мерцательным цилиндрическим
- в) однорядным кубическим
- г) многорядным кубическим

Ответ: а

677. УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «БРОНХОГЕННЫЙ РАК» СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- а) локализацию опухоли в верхней трети шеи, боковой ее поверхности
- б) отсутствие другого первичного рака в течение трех лет после удаления опухоли на шее
- в) наличие клеток плоскоклеточного рака при морфологическом исследовании
- г) локализацию опухоли в нижней трети шеи, боковой ее поверхности

Ответ: а

678. К ПРЕДРАКОВЫМ ОТНОСЯТ ХРОНИЧЕСКИЙ

- а) ларингит
- б) тонзиллит
- в) отит
- г) фарингит

Ответ: а

679. К СИСТЕМНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОТНОСЯТ

- а) лихорадку
- б) артроз
- в) артрит
- г) менингеальные симптомы

Ответ: а

680. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) плотный налет на миндалинах
- б) отек шейной клетчатки
- в) гипертермия
- г) спазм жевательной мускулатуры

Ответ: а

681. ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК ИЗ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- а) внутреннюю яремную вену
- б) височное сплетение
- в) кавернозный синус
- г) венозное сплетение крылонёбной ямки

Ответ: а

682. СРЕДИ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АНГИН ОСНОВНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- а) бета-гемолитическому стрептококку группы А
- б) золотистому стафилококку
- в) пневмококку
- г) гемофильной палочке

Ответ: а

683. ВТОРАЯ ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА УЧАСТВУЕТ В ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ИННЕРВАЦИИ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГЛОТКИ

- а) верхнего
- б) среднего
- в) нижнего
- г) гортанного

Ответ: а

684. ПРЕОБЛАДАНИЕ КЛЕТОК \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- а) продуктивной
- б) метапластической
- в) катаральной
- г) отёчной

Ответ: а

685. \_\_\_\_\_ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ РЕЙНКЕ – ГАЙЕКА, ПРИ РЕЗКОМ ПОВЫШЕНИИ ГОЛОСОВЫХ НАГРУЗОК

- а) повышенной субэпителиальной васкуляризацией
- б) пониженной субэпителиальной васкуляризацией
- в) повышенной проницаемостью сосудов
- г) склерозированием сосудов

Ответ: а

686. БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ АТРОФИЧЕСКИМ ФАРИНГИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА \_\_\_\_\_ В ГОРЛЕ

- а) сухость
- б) боли
- в) жжение
- г) ком

Ответ: а

687. ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОГО ЛАРИНГИТА ОПРЕДЕЛЯЮТ АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

- а) пространства Рейнке
- б) надскладкового отдела гортани
- в) вестибулярных складок
- г) надгортанника

Ответ: а

688. АБСЦЕСС ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБРАЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) надгортанника
- б) валлекул

- в) Моргалиева желудочка
  - г) гортанно-подгортанной складки
- Ответ: а

689. ГОРТАННАЯ АНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

- а) лимфоидной ткани гортани
- б) при склероме
- в) слизистой оболочки надгортанника
- г) хрящей гортани

Ответ: а

690. ОСТРЫЙ ПАРАТОНЗИЛЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

- а) околоминдаликовой клетчатки
- б) передней нёбной дужки
- в) капсулы миндаины
- г) кисты миндаины

Ответ: а

691. МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ РЕАКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКРОВНОГО ЭПИТЕЛИЯ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ, РЕПАРАТИВНЫХ И \_\_\_\_\_ ИЗМЕНЕНИЙ СОБСТВЕННОЙ ПЛАСТИНКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) склеротических
- б) метапластических
- в) атрофических
- г) атипических

Ответ: а

692. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МИКРОЛАРИНГОСКОПИЯ, КОТОРАЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ НЕПРЯМОГО ОСМОТРА ГОРТАНИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИКРОСКОПОВ, ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ИЛИ

- а) бинокулярных луп
- б) гортанного зеркала
- в) шпателя
- г) инструмента Гартмана

Ответ: а

693. ОСНОВУ ПЕРЕДНЕЙ НЁБНОЙ ДУЖКИ СОСТАВЛЯЕТ МЫШЦА

- а) нёбно-язычная
- б) язычка
- в) язычная
- г) нёбно-глочная

Ответ: а

694. ХРОНИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ ДЕЛЯТ НА КАТАРАЛЬНЫЙ, ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ, АТРОФИЧЕСКИЙ И

- а) отечно-полипозный
- б) некротический
- в) флегманозный
- г) специфический

Ответ: а

695. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК ПОЛОСТИ РТА МЕТАСТАЗИРУЕТ В РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ

- а) корня языка
- б) щеки
- в) мягкого и твердого нёба
- г) альвеолярных отростков челюсти

Ответ: а

696. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО, СПЕЦИФИЧЕСКОГО И ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ

- а) гистологическое
- б) цитологическое
- в) биохимическое
- г) иммуногистохимическое

Ответ: а

697. ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) дифтерией
- б) некротической ангиной, возникающей при заболеваниях крови
- в) паратонзиллярным абсцессом
- г) острым фарингитом

Ответ: а

698. К ПАРЕЗУ ГОРТАНИ С ЯВЛЕНИЯМИ СТЕНОЗА ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА

- а) нижнегортанного
- б) верхнегортанного
- в) среднегортанного
- г) глоточного

Ответ: а

699. К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ ОТНОСЯТ

- а) катаральный, атрофический, гипертрофический
- б) серозный, гнойный
- в) гиперпластический, некротический
- г) простой, токсико-аллергический

Ответ: а

700. ПАРААНГЛИОМА С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В ОБЛАСТИ БИФУРКАЦИИ ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ПАРААНГЛИОМЕ

- а) каротидной
- б) тимпанальной
- в) югулярной
- г) вагальной

Ответ: а

701. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ СКЛАДКОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ

- а) неподвижность

- б) гиперемия
- в) инфильтрация слизистой оболочки
- г) неровность свободного края

Ответ: а

702. К ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ С ЭПИЛОГЛОТТИТОМ ОТНОСЯТ

- а) дисфагию различной степени тяжести и боль в горле
- б) быструю утомляемость голоса и слабость
- в) осиплость, першение в горле
- г) кашель, сухость в горле

Ответ: а

703. НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГЛОТКЕ, НАЛЕТЫ, В КРОВИ ЛЕЙКОПЕНИЯ, УМЕНЬШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЗЕРНИСТЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНГИНЫ

- а) агранулоцитарной
- б) дифтерийной
- в) флегмонозной
- г) язвенно-пленчатой

Ответ: а

704. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ИНВАЗИИ ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ОПУХОЛЯХ ПОЛОСТИ РТА, НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) МРТ с внутривенным контрастированием
- б) МСКТ без контрастирования
- в) МСКТ с внутривенным контрастированием
- г) МРТ без внутривенного контрастирования, но с DWI последовательностью

Ответ: а

705. ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ МОЖЕТ БЫТЬ АБСЦЕСС

- а) паратонзиллярный
- б) надгортаника
- в) височной доли мозга
- г) эпидуральный

Ответ: а

706. ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЕЙ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МАЛИГНИЗИРУЮТ

- а) папилломы
- б) фибромы
- в) полипы
- г) ангиомы

Ответ: а

707. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТДАЛЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- а) легких
- б) головном мозге
- в) печени
- г) средостении

Ответ: а

708. СТРУП В ПОЛОСТИ РТА И В ГЛОТКЕ ПРИ ОЖОГАХ УКСУСНОЙ ЭССЕНЦИЕЙ БЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА

- а) белого
- б) черного
- в) желтого
- г) бурого

Ответ: а

709. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) голосовая складка
- б) вестибулярная складка
- в) подскладочное пространство
- г) гортаноглотка

Ответ: а

710. ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ОСТРЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В ГЛОТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- а) колющая
- б) ноющая
- в) режущая
- г) нарастающая

Ответ: а

711. ЛОЖНЫЕ СКЛАДКИ ОТНОСЯТСЯ К ПРОСТРАНСТВУ

- а) надскладочному
- б) складочному
- в) подскладочному
- г) грушевидного синуса

Ответ: а

712. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЯ В ЗАГЛОТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ, ГИПОИНТЕНСИВНЫМ СИГНАЛОМ НА T2 ВИ, С ВЫРАЖЕННЫМ ГИПЕРИНТЕНСИВНЫМ СИГНАЛОМ НА T1 ВИ С КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- а) гемангиоме заглоточного пространства
- б) срединной кисте шеи с воспалительным компонентом
- в) раке гортани
- г) параганглиоме

Ответ: а

713. К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) пахидермию и лейкоплакию
- б) фиброму гортани
- в) хронический ларингит
- г) склеродермию

Ответ: а

714. ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ

- а)  $\beta$ -гемолитические стрептококки группы А
- б) спирохета щечная и веретенообразная палочка
- в) аденовирусы

г) коронавирусы

Ответ: а

715. ОБЫЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАХИДЕРМИИ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) межчерпаловидное пространство
- б) передняя комиссура
- в) надгортанник
- г) область черпалонадгортанных складок

Ответ: а

716. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) заболевание крови
- б) холецистит
- в) сахарный диабет
- г) гипертоническая болезнь

Ответ: а

717. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТОНКОСТЕННОГО КИСТОВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ ШЕИ НА УРОВНЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О

- а) кисте щитовидно-язычного протока
- б) плоскоклеточном раке гортани
- в) кисте гортани
- г) кисте второй жаберной дуги

Ответ: а

718. РЕКОМЕНДУЕМЫМ КОНТРАСТОМ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПИЩЕВОДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) водорастворимый
- б) бариевая взвесь
- в) йодолипол
- г) металлический проводник

Ответ: а

719. ХАРАКТЕРНЫМ КТ-ПРИЗНАКОМ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) интенсивное гомогенное накопление контрастного препарата
- б) кистозная структура опухоли
- в) наличие жировых включений в структуре
- г) наличие кальцинатов в структуре

Ответ: а

720. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфония
- б) дислексия
- в) боль в горле
- г) дисфагия

Ответ: а

721. СИМПТОМ «БАЛЛОТИРОВАНИЯ» ПРИ КАШЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА

- а) трахеи



- б) гортани
- в) правого бронха
- г) левого бронха

Ответ: а

722. ДО 7 ЛЕТ ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНОМ

- а) иммунным
- б) рудиментарным
- в) секреторным
- г) многофункциональным

Ответ: а

723. ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ ПРИ НАЛИЧИИ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ В ГОРТАНИ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ ИМЕЕТ ФОРМУ

- а) песочных часов
- б) овала
- в) прямоугольника
- г) треугольника

Ответ: а

724. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РЕГИОНАЛЬНОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ РАКЕ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ

- а) вестибулярного отдела
- б) складкового отдела
- в) подскладкового отдела
- г) грушевидного синуса

Ответ: а

725. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГЛОТКИ ОТНОСЯТ

- а) медленный рост и отсутствие реакции со стороны регионарных лимфатических узлов
- б) стремительное увеличение регионарных лимфоузлов
- в) обильные кровотечения
- г) молниеносное затруднение дыхания и бронхоспазм

Ответ: а

726. СВЯЗКА, СОЕДИНЯЮЩАЯ ПЕРСТНЕВИДНЫЙ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) конической
- б) эллиптической
- в) трапециевидной
- г) надгортанной

Ответ: а

727. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ

- а) морганиевых желудочков
- б) голосовых складок
- в) вестибулярных складок
- г) основания надгортанника

Ответ: а

728. К ФУНКЦИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ ГОЛОСОВУЮ, ДЫХАТЕЛЬНУЮ, ЗАЩИТНУЮ И

- а) разделительную
- б) обонятельную
- в) осязательную
- г) всасывательную

Ответ: а

729. ПАТОЛОГИЧЕСКИМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СЧИТАЕТСЯ РАЗМЕР БОЛЕЕ (В СМ)

- а) 0,6
- б) 1
- в) 1,5
- г) 2

Ответ: а

730. МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- а) гепатолиенальным
- б) тонзиллокардиальным
- в) миофасциальным
- г) ренокардиальным

Ответ: а

731. РАЗЛИТАЯ ГИПЕРЕМИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) остром фарингите
- б) хроническом ларингите
- в) лакунарной ангине
- г) ангине Симановского – Венсана

Ответ: а

732. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) медиастинит
- б) вулит
- в) абсцесс мягкого нёба
- г) шейный лимфаденит

Ответ: а

733. К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ОПУХОЛЕВОЙ ИНВАЗИИ ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) МРТ с внутривенным контрастированием и МСКТ с внутривенным контрастированием
- б) МСКТ без контрастирования
- в) УЗИ
- г) МРТ без внутривенного контрастирования и КТ без внутривенного контрастирования

Ответ: а

734. РАЗМЕР НЁБНЫХ МИНДАЛИН У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ

- а) не имеет клинической ценности
- б) определяет степень компенсации процесса
- в) свидетельствует о декомпенсации процесса только у детей
- г) свидетельствует о декомпенсации процесса только у взрослых

Ответ: а

735. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СТОЙКАЯ ГИПЕРЕМИЯ НЕБНЫХ ДУЖЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПРИЗНАК

- а) Гизе
- б) Зака
- в) Преображенского
- г) Бохона

Ответ: а

736. РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ПАПИЛЛОМАТОЗ ГОРТАНИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У

- а) детей
- б) пациентов среднего возраста
- в) подростков
- г) лиц пожилого возраста

Ответ: а

737. РАСПРОСТРАНЕНИЕ РАКА ГОРТАНИ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПЛАСТИНКИ ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ СТАДИЮ \_\_\_\_\_ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА ПО СИСТЕМЕ TNM

- а) T4
- б) T3
- в) T2
- г) T1

Ответ: а

738. ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПАТОГЕНЕЗЕ КАНДИДОМИКОЗА ГЛОТКИ ЗАНИМАЕТ/ЗАНИМАЮТ

- а) лечение большими дозами антибиотиков
- б) частые ОРВИ
- в) заболевания ЖКТ
- г) нарушение гигиены полости рта

Ответ: а

739. НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- а) агранулоцитозе
- б) остром тонзиллофарингите
- в) гриппе
- г) кори

Ответ: а

740. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛЕПТОТРИХОЗА ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КАК

- а) остроконечные, белого цвета «шипы» на поверхности небных миндалин
- б) инфильтрация слизистой оболочки небных миндалин
- в) стекловидный отек язычка мягкого нёба
- г) ярко выраженная гиперемия слизистой оболочки небных миндалин

Ответ: а

741. СГЛАЖЕННОСТЬ УГЛА ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) переходе воспалительного процесса на клетчаточные пространства шеи

- б) воспалительном процессе в области дна полости рта
- в) хорошем дренировании абсцесса и его спонтанном разрешении
- г) формировании заглочного абсцесса

Ответ: а

742. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гиперфункция вестибулярных складок
- б) симптом «зияния гортанных желудочков»
- в) фонационная щель овальной формы
- г) неподвижность одной половины гортани

Ответ: а

743. ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ГОРТАНИ В БЕЛОМ СВЕТЕ ОЦЕНИВАЮТСЯ

- а) макроморфологические структуры гортани
- б) фонаторные колебания голосовых складок
- в) слизистые волны голосовых складок
- г) сосудистые рисунки в подслизистом слое структур гортани

Ответ: а

744. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) плотное смыкание голосовых складок
- б) фонационная щель треугольной формы
- в) фонационная щель овальной формы
- г) неподвижность одной половины гортани

Ответ: а

745. СРЕДИ МИКОЗОВ ГЛОТКИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) кандидоз
- б) аспергиллез
- в) пенициллиноз
- г) мукороз

Ответ: а

746. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ФОНАЦИОННАЯ ЩЕЛЬ В ВИДЕ

- а) песочных часов
- б) полного смыкания голосовых складок при фонации
- в) треугольника в задней трети
- г) овала

Ответ: а

747. РЕДКИМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) одонтогенный
- б) тонзиллогенный
- в) гематогенный
- г) лимфогенный

Ответ: а

748. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОПУХОЛЕПОДОБНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) акустическая травма голосовых складок
- б) курение
- в) заболевание пищеварительного тракта
- г) патология эндокринной системы

Ответ: а

749. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) патология пищеварительного тракта
- б) акустическая травма голосовых складок
- в) патология нервной системы
- г) патология эндокринной системы

Ответ: а

750. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) першение в глотке
- б) нарушение глотания
- в) осиплость
- г) дисфагия

Ответ: а

751. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИФFUЗНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ярко-красный цвет с блестящей «лакированной» поверхностью
- б) бледно-розовый цвет
- в) бледность, пастозность голосовой складки
- г) бледность голосовой складки с расширением сосудов в средней трети

Ответ: а

752. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИ ФОНАЦИИ

- а) визуализация нижней поверхности голосовых складок
- б) наличие треугольной щели
- в) наличие узкой линейной щели; в головном регистре
- г) участие вестибулярных складок

Ответ: а

753. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГЛОТКИ

- а) стекание слизисто-гнойных выделений по задней стенке
- б) умеренно выраженная гиперемия слизистой оболочки задней стенки
- в) выраженная сухость слизистой оболочки задней стенки
- г) бледность слизистой оболочки задней стенки

Ответ: а

754. ПРИ СИФИЛИСЕ ГЛОТКИ ВОЗНИКАЕТ

- а) открытая гнусавость
- б) закрытая гнусавость
- в) осиплость

г) охриплость

Ответ: а

755. КОЭФФИЦИЕНТ ВРЕМЕНИ МАКСИМАЛЬНОЙ ФОНАЦИИ ЗВУКА «С» К ДЛИТЕЛЬНОСТИ «З» ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИКАТОРОМ

а) тонуса голосовых складок

б) высоты голоса

в) охриплости голоса

г) назализации голоса

Ответ: а

756. К НОДОЗНЫМ ИЛИ ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ОБРАЗОВАНИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

а) узелки голосовых складок

б) пахидермию межчерпаловидного пространства

в) лейкоплакию голосовых складок

г) гиперкератоз голосовых складок

Ответ: а

757. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) отек голосовых складок, который «флотирует» при дыхании

б) фонационная щель овальной формы

в) фонационная щель треугольной формы

г) отсутствие слизистой волны при фонации

Ответ: а

758. ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ/РАЗВИВАЮТСЯ

а) субатрофический и атрофический хронический ларингит

б) функциональная гипотонусная дисфония

в) функциональная гипертонусная дисфония

г) узелки голосовых складок

Ответ: а

759. ТЕРМИН «ПАРЕЗ ГОРТАНИ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ

а) не более 6 месяцев

б) не более 1 года

в) более 2 лет

г) не более 1 месяца

Ответ: а

760. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРАТОНИЛЛИТА ОТНОСЯТ

а) тризм и саливацию

б) малоболезненное глотание

в) постепенное начало

г) кожные высыпания

Ответ: а

761. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КИСТЫ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) выраженная осиплость

- б) затруднение дыхания
- в) явления дисфагии
- г) кашель

Ответ: а

762. К НЕПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ

- а) перстневидный
- б) черпаловидный
- в) рожковидный
- г) клиновидный

Ответ: а

763. МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- а) зачелюстных
- б) затылочных
- в) надключичных
- г) подключичных

Ответ: а

764. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) быстрая утомляемость голоса
- б) ощущение инородного тела в гортани
- в) ощущение нехватки воздуха при длительном разговоре
- г) нарушение глотания

Ответ: а

765. КИСТЫ ГОРТАНИ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- а) в любом отделе гортани
- б) только на голосовых складках
- в) только в области надгортанника
- г) только в области черпало-надгортанных складок

Ответ: а

766. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боль в глотке при глотании
- б) першение в глотке
- в) зуд в глотке
- г) ощущение жжения в глотке

Ответ: а

767. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) усиление слизистой волны при фонации
- б) фонационная щель овальной формы
- в) фонационная щель треугольной форма
- г) отсутствие слизистой волны при фонации

Ответ: а

768. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ 3 СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ

МИНДАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) соприкосновение миндалин друг с другом
- б) резкая гиперемия слизистой оболочки
- в) расположение миндалин в пределах нёбных дужек
- г) плотная консистенция миндалин

Ответ: а

769. ПРИ ЗАКРЫТОЙ РИНОФОНИИ НАРУШАЮТСЯ

- а) носовые звуки
- б) гласные звуки
- в) щелевые согласные
- г) взрывные согласные

Ответ: а

770. ИНТЕНСИВНОСТЬ И ГРОМКОСТЬ ГОЛОСА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК ПОНЯТИЯ

- а) самостоятельные
- б) синонимы
- в) антонимы
- г) тождественные

Ответ: а

771. ЗАКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) аденоидите
- б) евстахиите
- в) хроническом тонзиллите
- г) парезе мягкого нёба

Ответ: а

772. ГОЛОС МОНОТОННЫЙ, ТЕРЯЮЩИЙ МОДУЛЯЦИЮ, СОХРАНЯЮЩИЙ ПОСТОЯННО ОДНУ И ТУ ЖЕ ВЫСОТУ, НАЗАЛИЗОВАННЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) брадилалию
- б) эхолалию
- в) брадифазию
- г) тахилалию

Ответ: а

773. СОЦИАЛЬНОЙ ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) голосовая
- б) дыхательная
- в) разделительная
- г) защитная

Ответ: а

774. ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ НАРУШЕНИЙ ГОЛОСА ИЗУЧАЕТСЯ ВРЕМЯ МАКСИМАЛЬНОЙ ФОНАЦИИ

- а) гласных звуков
- б) взрывных согласных
- в) слоговых рядов
- г) фразовой речи

Ответ: а



775. СИМПТОМ НАЗАЛИЗАЦИИ ГОЛОСА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИКАТОРОМ

- а) ринофонии
- б) афонии
- в) заикания
- г) алалии

Ответ: а

776. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ДИЗАРТИРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) наличия неврологической неречевой симптоматики
- б) выраженности лексико-грамматических расстройств
- в) грубого нарушения фонематического восприятия
- г) наличия стойких дефектов звукопроизношения

Ответ: а

777. РИНОЛАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ И

- а) тембра голоса
- б) высоты голоса
- в) воспроизведения ритма речи
- г) восприятия речи

Ответ: а

778. ПОД БАРЬЕРАМИ КОММУНИКАЦИИ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ КОНТАКТУ МЕЖДУ КОММУНИКАТОРОМ И РЕЦИПИЕНТОМ АДЕКВАТНОМУ ПРИЕМУ, ПОНИМАНИЮ И УСВОЕНИЮ СООБЩЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ

- а) любые помехи
- б) трудности партнеров по общению
- в) сложности в профессиональной деятельности
- г) проблемы в бытовой деятельности

Ответ: а

779. ДЛЯ ЛАРИНГОТРАХЕИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ И

- а) удушье
- б) повышение температуры тела
- в) боль в горле
- г) дисфагию

Ответ: а

780. ВРЕМЯ МАКСИМАЛЬНОЙ ФОНАЦИИ ИЗУЧАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- а) секундомера
- б) риноманометра
- в) стробоскопа
- г) фиброскопа

Ответ: а

781. ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) параличе и парезе мягкого нёба
- б) опухолях полости носа
- в) инородном теле полости носа
- г) искривлении носовой перегородки

Ответ: а

782. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) до 5
- б) до 1
- в) от 5 до 10
- г) после 18

Ответ: а

783. ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ РАССТОЯНИЯ ОТ НЁБНО-ЯЗЫЧНОЙ ДУЖКИ ДО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ ЗЕВА

- а) 1/3
- б) 2/3
- в) все пространство
- г) менее 1/3

Ответ: а

784. ЛЕЧЕНИЕ МЯГКИХ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ВКЛЮЧАЕТ ГОЛОСОВОЙ РЕЖИМ, ФОНОПЕДИЮ И

- а) ингаляции, физиотерапию
- б) системную антибактериальную терапию
- в) хирургическое лечение
- г) глюкокортикостероидную терапию

Ответ: а

785. ТВЕРДЫЙ ШАНКР В ГЛОТКЕ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- а) на задней стенке глотки и миндалинах
- б) в области задних нёбных дужек
- в) в области мягкого нёба
- г) на передних нёбных дужках

Ответ: а

786. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) охриплость
- б) затруднение дыхания
- в) боль в проекции гортани
- г) дисфагия

Ответ: а

787. К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) гиперемию и валикообразное утолщение краев нёбных дужек
- б) стекание слизисто-гнойных выделений по задней стенке глотки
- в) умеренно выраженную гиперемию слизистой оболочки задней стенки глотки
- г) выраженную сухость слизистой оболочки задней стенки глотки

Ответ: а

788. ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ГОЛОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерный акустический анализ
- б) применение оценочных шкал
- в) видеоларингостробоскопия
- г) плотография

Ответ: а

789. В РОТОГЛОТКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЯЗВЫ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- а) нёбных дужках
- б) спинке языка
- в) малом язычке
- г) корне языка

Ответ: а

790. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПЕРКЕРАТОЗА ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие слизистой волны на участке гиперкератоза
- б) отсутствие колебаний голосовых складок на всем их протяжении
- в) отек голосовых складок при дыхании напоминающий движение «крыльев бабочек»
- г) усиление слизистой волны на участке гиперкератоза

Ответ: а

791. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ, ОТНОСЯТ

- а) гиперемию и отек нёбных миндалин
- б) бледность слизистой оболочки нёбных миндалин
- в) наличие плотных пленок серого цвета
- г) наличие язв покрытых белым налетом

Ответ: а

792. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ ПРИ

- а) декомпенсированной форме
- б) наличии казеозных масс в лакунах миндалин
- в) постоянной боли в горле
- г) возникновении паратонзилла

Ответ: а

793. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКЛЕРОМЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) палочка Фриша – Волковича
- б) микобактерия туберкулеза промежуточного типа
- в) микобактерия туберкулеза бычьего типа
- г) микобактерия туберкулеза человеческого типа

Ответ: а

794. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) мучительную боль при глотании
- б) отсутствие боли при глотании
- в) незначительное повышение температуры тела
- г) кожные высыпания

Ответ: а

795. К ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) развитие заболеваний отдаленных органов и систем
- б) наличие казеозных масс в лакунах миндалин
- в) увеличение зачелюстных лимфатических узлов

г) гиперемию и утолщение нёбных дужек

Ответ: а

796. ПРИ ВИДЕОЛАРИНГОСТРОБОСКОПИИ ОЦЕНИВАЮТСЯ

а) макроморфология структур гортани и фонаторные колебания голосовых складок

б) слизистые волны голосовых складок

в) сосудистые рисунки в подслизистом слое структур гортани

г) цвет и отёчность слизистой оболочки

Ответ: а

797. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

а)  $\beta$ -гемолитический стрептококк

б) стафилококк

в) пневмококк

г) менингококк

Ответ: а

798. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

а) ощущение покалывания в глотке

б) осиплость

в) затруднение дыхания

г) дрожание в голосе

Ответ: а

799. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ АНГИНЫ С

а) малиновой окраской языка

б) пятнами Филатова – Коплика

в) малоболезненным глотанием

г) отсутствием температурной реакции

Ответ: а

800. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) глоточное кровотечение

б) подкожная эмфизема

в) пневмония

г) парез подъязычного нерва

Ответ: а

801. К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ

а) гипотонусная дисфония

б) хронический субатрофический ларингит

в) кровоизлияние в голосовую складку

г) вазомоторный монохордит

Ответ: а

802. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) осиплость

б) афония

в) одышка

г) дисфагия

Ответ: а

803. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ Фолликулярной ангины является

- а) повышение температуры тела до 40°C
- б) отсутствие повышения температуры тела
- в) субфебрилитет
- г) отсутствие интоксикационного синдрома

Ответ: а

804. К клиническим проявлениям лакунарной ангины относят

- а) желтовато-белый налет в виде очагов или пленку на поверхности миндалин
- б) бледность слизистой оболочки небных миндалин
- в) наличие плотно спаянных с поверхностью миндалин пленок серого цвета
- г) наличие язв покрытых белым налетом

Ответ: а

805. К ограниченной форме хронического гиперпластического ларингита относятся пахидермия, лейкоплакия и

- а) гиперкератоз
- б) киста голосовой складки
- в) папилломатоз гортани
- г) узелки голосовых складок

Ответ: а

806. Основной причиной возникновения хронического отечно-полипозного ларингита является

- а) курение
- б) акустическая травма голосовых складок
- в) заболевание пищеварительного тракта
- г) патология эндокринной системы

Ответ: а

807. Клиническим проявлением функциональной гипотонусной дисфонии является \_\_\_\_\_ щели при фонации

- а) наличие овальной
- б) наличие узкой линейной; в головном регистре
- в) образование вестибулярной
- г) наличие треугольной

Ответ: а

808. Ведущим клиническим симптомом стеноза гортани является

- а) инспираторная одышка
- б) экспираторная одышка
- в) нарушение речи
- г) затруднение глотания

Ответ: а

809. Ведущей при сифилисе гортани является жалоба на

- а) осиплость
- б) дисфагию

- в) кашель
- г) одышку

Ответ: а

810. ДОМИНИРУЮЩЕЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфагия
- б) одышка
- в) кровохарканье
- г) осиплость

Ответ: а

811. МИКОТИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ПРИ ФАРИНГОМИКОЗЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- а) нёбных миндалинах
- б) голосовых складках
- в) надгортаннике
- г) щечных областях

Ответ: а

812. К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) гипо-гипертонусную дисфонию
- б) хронический катаральный ларингит
- в) узелки голосовых складок
- г) вазомоторный монохордит

Ответ: а

813. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внезапно возникшая охриплость
- б) затруднение дыхания
- в) дисфагия
- г) кашель

Ответ: а

814. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ УВЕЛИЧЕНИЕ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- а) зачелюстных
- б) затылочных
- в) надключичных
- г) подключичных

Ответ: а

815. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ

- а) малую болезненность, затяжное течение, субфебрилитет
- б) выраженную интоксикацию, купирующуюся в течение недели
- в) выраженную болезненность при глотании, гипертермию
- г) скоротечность, гипотермию

Ответ: а

816. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПЕРКЕРАТОЗА ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие участка с неровной поверхностью белого цвета, выступающего над слизистой оболочкой

- б) наличие участка белесоватого цвета, не возвышающегося над поверхностью складки
  - в) наличие эпидермального разрастания с неровной поверхностью, серо-белого цвета в межчерпаловидном пространстве
  - г) утолщение и диффузная гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- Ответ: а

817. ПРИ ФОНАЦИИ В ГОЛОВНОМ РЕГИСТРЕ В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФОНАЦИОННАЯ ЩЕЛЬ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ

- а) линейной
  - б) овальной
  - в) неправильной
  - г) треугольной
- Ответ: а

818. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ 2 СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) активное участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры
  - б) инспираторная одышка при физической нагрузке
  - в) частое и поверхностное дыхание
  - г) вынужденное положение больного
- Ответ: а

819. КАДЫК У МУЖЧИН ФОРМИРУЕТ ХРЯЩ

- а) щитовидный
  - б) надгортанный
  - в) перстневидный
  - г) черпаловидный
- Ответ: а

820. ОДЫШКА ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НОСИТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР

- а) инспираторный
  - б) экспираторный
  - в) смешанный
  - г) стридорозный
- Ответ: а

821. ГОЛОСОВУЮ ЩЕЛЬ РАСШИРЯЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА

- а) задняя перстне-черпаловидная
  - б) косая черпаловидная
  - в) перстне-щитовидная
  - г) щито-черпаловидная внутренняя
- Ответ: а

822. ГЛОТКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ

- а) основанием черепа и входом в пищевод
  - б) основанием черепа и II шейным позвонком
  - в) II и IV шейными позвонками
  - г) I и II шейными позвонками
- Ответ: а

823. КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ ЩИТОВИДНЫМ ХРЯЩОМ И

- а) перстневидным хрящом

- б) надгортанником
- в) подъязычной костью
- г) трахеей

Ответ: а

824. ПЕРЕДНИЕ КОНЦЫ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДК ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ К ХРЯЦУ

- а) щитовидному
- б) перстневидному
- в) черпаловидному
- г) рожковидному

Ответ: а

825. ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- а) стойкой дисфонией
- б) болевыми ощущениями
- в) приступообразным кашлем
- г) нарушением дыхания

Ответ: а

826. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передневерхняя
- б) боковая
- в) нижняя
- г) задняя

Ответ: а

827. ХРЯЦ, К КОТОРОМУ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ НАРУЖНЫЕ МЫШЦЫ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) щитовидным
- б) надгортанным
- в) черпаловидным
- г) клиновидным

Ответ: а

828. НАДГОРТАННИК ОПУСКАЕТ \_\_\_\_ МЫШЦА

- а) черпало-надгортанная
- б) перстне-щитовидная
- в) задняя перстне-черпаловидная
- г) язычно-надгортанная

Ответ: а

829. ГОРТАНЬ СОЕДИНЯЕТСЯ С ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТЬЮ ПРИ ПОМОЩИ

- а) щитоподъязычной мембраны
- б) мембраны дна полости рта
- в) эластического конуса гортани
- г) надгортанно-подъязычной связки

Ответ: а

830. НАТЯЖЕНИЕ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СОКРАЩЕНИЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ

- а) голосовой



- б) боковой перстнечерпаловидной
- в) задней перстнечерпаловидной
- г) поперечной черпаловидной

Ответ: а

831. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) симптом «зияния гортанных желудочков»
- б) участие вестибулярных складок в фонации
- в) наличие треугольной щели при фонации
- г) наличие узкой линейной щели при фонации в головном регистре

Ответ: а

832. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие кровотокащего дефекта при удалении фибринозно-гнойных пленок
- б) наличие толстых грязно-серых пленок за пределами небных миндалин
- в) наличие кровотокащего дефекта при удалении фибринозно-гнойных пленок
- г) пятна Филатова-Коплика на слизистой оболочке полости рта

Ответ: а

833. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПАЛОЧКИ В СЛИЗИстую ОБОЛОЧКУ ГОРТАНИ И ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) контактный
- б) гематогенный
- в) лимфогенный
- г) смешанный

Ответ: а

834. СИФИЛИТИЧЕСКИЕ РУБЦЫ В ГЛОТКЕ ИМЕЮТ

- а) звездчатый вид
- б) линейный вид
- в) округлый вид
- г) неправильную форму

Ответ: а

835. ДВИЖЕНИЕ В ПЕРСТНЕЩИТОВИДНОМ СУСТАВЕ ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ \_\_\_\_\_ ХРЯЩА

- а) вперед-назад щитовидного
- б) вправо-влево щитовидного
- в) вперед-назад перстневидного
- г) вправо-влево перстневидного

Ответ: а

836. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) микобактерия туберкулеза человеческого типа
- б) микобактерия туберкулеза промежуточного типа
- в) микобактерия туберкулеза бычьего типа
- г) палочка Фриша-Волковича

Ответ: а

837. ПРИ ФОНАЦИИ В ГРУДНОМ РЕГИСТРЕ ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА

## ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) плотное смыкание голосовых складок, отсутствие щели
- б) наличие фонационной щели в форме песочных часов
- в) наличие голосовой щели овальной формы
- г) наличие фонационной щели треугольной формы по всей длине

Ответ: а

## 838. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осиплость, усиливающаяся на фоне голосовых нагрузок
- б) затруднение глотания
- в) ощущение нехватки воздуха при длительном разговоре
- г) желание прокашляться

Ответ: а

## 839. В ГОРТАНОГЛОТКЕ НАХОДИТСЯ МИНДАЛИНА

- а) язычная
- б) глоточная
- в) нёбная
- г) трубная

Ответ: а

## 840. ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИФИЛИСА ЛОР-ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бледная трепонема
- б) палочка Фриша-Волковича
- в) микобактерия туберкулеза промежуточного типа
- г) микобактерия туберкулеза бычьего типа

Ответ: а

## 841. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ Фолликулярной ангины относятся

- а) выраженные признаки интоксикации
- б) отсутствие повышения температуры тела
- в) умеренную гиперемию и отек нёбных миндалин
- г) увеличение и болезненность при пальпации затылочных лимфатических узлов

Ответ: а

## 842. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тонзиллогенный
- б) отогенный
- в) гематогенный
- г) лимфогенный

Ответ: а

## 843. К НЕПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ

- а) щитовидный
- б) черпаловидный
- в) рожковидный
- г) клиновидный

Ответ: а

## 844. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ

- а) многослойным плоским
- б) однослойным плоским
- в) однорядным мерцательным
- г) многорядным мерцательным

Ответ: а

845. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) нагноившихся фолликулов
- б) толстых грязно-серых пленок за пределами нёбных миндалин
- в) желтовато-белого налета в виде пленок на поверхности миндалин
- г) пятен Филатова–Коплика

Ответ: а

846. РЫХЛЫЙ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ ИМЕЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕ ГОРТАНИ

- а) подголосовом
- б) преддверном
- в) валлекулярном
- г) голосовом

Ответ: а

847. В РОТОГЛОТКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЯЗВЫ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- а) на задней стенке глотки
- б) в области корня языка
- в) в области малого язычка
- г) на нёбных миндалинах

Ответ: а

848. ОТЕК ГОРТАНИ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ВОЗНИКАЕТ В

- а) подголосовом отделе
- б) голосовом отделе
- в) вестибулярном отделе
- г) области валлекул

Ответ: а

849. ГОРТАНЬ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ

- а) 4-6
- б) 1-2
- в) 5-7
- г) 3-4

Ответ: а

850. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфагия
- б) охриплость
- в) афония
- г) осиплость

Ответ: а

851. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО

ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отек голосовых складок при дыхании напоминаящий движение «крыльев бабочек»
- б) фонационная щель овальной формы
- в) фонационная щель треугольной форма
- г) отсутствие слизистой волны при фонации

Ответ: а

852. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АНГИНОЗНОЙ ФОРМЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сплено- и гепатомегалия
- б) отсутствие лимфаденита
- в) отсутствие налетов в глотке
- г) продолжительность заболевания не более 7 дней

Ответ: а

853. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПО-ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ОТНОСЯТ

- а) наличие фонационной щели овальной формы, гиперфункцию вестибулярных складок
- б) наличие фонационной щели треугольной формы, симптом «зияния гортанных желудочков»
- в) наличие узкой линейной щели при фонации в головном регистре
- г) визуализацию нижней поверхности голосовых складок при фонации

Ответ: а

854. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИСКЕРАТОЗА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отсутствие слизистой волны на участке дискератоза
- б) усиление слизистой волны на участке дискератоза
- в) отсутствие колебания голосовых складок на всем их протяжении
- г) отек голосовых складок в виде движения «паруса» при дыхании

Ответ: а

855. ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕЧЕНИЯ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ПЛАУТА – ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) односторонний процесс в глотке
- б) малиновая окраска языка
- в) наличие пятен Филатова-Коплика
- г) повышение температуры тела до 40°C

Ответ: а

856. МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НАБЛЮДАТЬ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ БЫСТРЫЕ КОЛЕБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) видеоларингостробоскопия
- б) непрямая ларингоскопия
- в) электромиография
- г) прямая ларингоскопия

Ответ: а

857. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МЯГКИХ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ

- а) наличие отека слизистой оболочки на границе передней и средней трети
- б) наличие отека слизистой оболочки в задней трети

- в) наличие отека слизистой оболочки в передней трети
- г) линейный вибраторный край обеих

Ответ: а

858. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАХИДЕРМИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие эпидермального разрастания с неровной поверхностью, серо-белого цвета в межчерпаловидном пространстве
- б) утолщение и диффузная гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- в) наличие участка с неровной поверхностью белого цвета, выступающего над слизистой оболочкой
- г) наличие участка белесоватого цвета, не возвышающегося над поверхностью складки

Ответ: а

859. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТНОГО МИКОЗА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) легко снимающихся налетов сероватого цвета
- б) язвы с неровными краями покрытой белым налетом
- в) казеозно-гнойных пробок в лакунах нёбных миндалин
- г) жидкого гноя в лакунах нёбных миндалин

Ответ: а

860. К ОГРАНИЧЕННОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСИТСЯ

- а) пахидермия межчерпаловидного пространства
- б) киста голосовой складки
- в) полип голосовой складки
- г) кровоизлияние в голосовую складку

Ответ: а

861. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЛЕЙКОПЛАКИИ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие участка белесоватого цвета, не возвышающегося над поверхностью складки
- б) наличие эпидермального разрастания с неровной поверхностью, серо-белого цвета в межчерпаловидном пространстве
- в) наличие участка с неровной поверхностью белого цвета, выступающего над слизистой оболочкой
- г) утолщение и диффузная гиперемия слизистой оболочки голосовых складок

Ответ: а

862. СИМВОЛОМ T1 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ

- а) ограниченную одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны
- б) не ограниченную одной анатомической зоной органа
- в) ограниченную стенками органа
- г) при которой первичная опухоль не обнаружена

Ответ: а

863. ВОЗВРАТНЫЙ НЕРВ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ НЕРВА

- а) блуждающего
- б) диафрагмального
- в) языкоглоточного
- г) лицевого

Ответ: а

864. К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) прогрессирующую охриплость и нарушение дыхания
- б) боль в горле при фонации
- в) боль в горле при глотании
- г) нарушение глотания

Ответ: а

865. К МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ ПАРАТОНЗИЛЛИТ, ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС И

- а) парафарингеальный абсцесс
- б) шейный лимфаденит
- в) медиастинит
- г) заглоточный абсцесс

Ответ: а

866. ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ АНГИНЫ, ПАРАТОНЗИЛЛИТЫ, ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЕ АБСЦЕССЫ И

- а) метатонзиллярные осложнения
- б) местные признаки хронического тонзиллита
- в) субфебрильная температура
- г) рецидивирующие респираторные заболевания

Ответ: а

867. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ АБСЦЕСС

- а) паратонзиллярный
- б) заглоточный
- в) надгортанника
- г) окологлоточный

Ответ: а

868. К ПАРАЛИЧУ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) возвратного
- б) верхнего гортанного
- в) языкоглоточного
- г) тройничного

Ответ: а

869. РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) афония
- б) кровотечение
- в) вторичное гнойное осложнение
- г) ларингоспазм

Ответ: а

870. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПОСЛЕ СТРУМЭКТОМИИ ВОЗМОЖНО В ТЕЧЕНИЕ

- а) года
- б) 3 лет

- в) 5 лет
  - г) 16 месяцев
- Ответ: а

871. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфония
  - б) диспноэ
  - в) гиперестезия гортани
  - г) дисфагия
- Ответ: а

872. РАССТРОЙСТВО ГЛОТАНИЯ И БОЛЬ ПРЕОБЛАДАЮТ В КЛИНИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

- а) надгортанника и области черпаловидных хрящей
  - б) ложных голосовых складок
  - в) истинных голосовых складок
  - г) подскладкового пространства
- Ответ: а

873. МЫШЦА, РАСШИРЯЮЩАЯ ПРОСВЕТ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) задней перстнечерпаловидной
  - б) латеральной перстнечерпаловидной
  - в) щитонадгортанной
  - г) косой черпаловидной
- Ответ: а

874. К ВЕРХНЕМУ ЭТАЖУ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ

- а) преддверие гортани
  - б) голосовая щель
  - в) подскладковая область
  - г) гортаноглобка
- Ответ: а

875. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ СОПРЯЖЁННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ОБОСТРЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА, ЯВЛЯЮТСЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА, ПОЧЕК И

- а) суставов
  - б) желудочно-кишечного тракта
  - в) бронхолегочной системы
  - г) сосудистого русла
- Ответ: а

876. ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирус Эпштейн – Барр
  - б) гемолитический стрептококк
  - в) палочка Пфайфера
  - г) стафилококк
- Ответ: а

877. ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ

ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) афония
- б) диспноэ
- в) свищ
- г) гиперестезия гортани

Ответ: а

878. ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лейкоплакия
- б) полип гортани
- в) болезнь Рейнике-Гайека
- г) монохордит

Ответ: а

879. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) МСКТ головного мозга и средостения
- б) ФГДС
- в) биопсию лимфатических узлов шеи
- г) ФВД

Ответ: а

880. СТАДИЮ СУБКОМПЕНСАЦИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ШИРИНА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ \_\_\_\_ ММ

- а) 4-5
- б) 6-7
- в) 2-3
- г) 8-9

Ответ: а

881. НАИБОЛЕЕ БЕССИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ РАК ГОРТАНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ  
В

- а) гортанных желудочках
- б) голосовых складках
- в) вестибулярных складках
- г) основании надгортанника

Ответ: а

882. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) непрякая и прямая ларингоскопия
- б) ФГДС
- в) задняя риноскопия
- г) биопсия лимфатических узлов

Ответ: а

883. ГОЛОСОВАЯ МЫШЦА НАЧИНАЕТСЯ ОТ УГЛА ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА И КРЕПИТСЯ К

- а) голосовому отростку черпаловидного хряща
- б) мышечному отростку черпаловидного хряща
- в) рожковидному хрящу
- г) перстневидному хрящу



Ответ: а

884. ПРИЗНАКОМ ПРЕОБРАЖЕННОГО, ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, НАЗЫВАЮТ

- а) инфильтрацию и гиперплазию краев передних дужек
- б) сращение и спайки миндалин с дужками и треугольной складкой
- в) увеличение регионарных лимфоузлов
- г) казеозные пробки в лакунах миндалин

Ответ: а

885. ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) ФВД
- б) УЗИ
- в) бронхоскопию
- г) ЭМГ

Ответ: а

886. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ ОТРАЖАЕТ

- а) неподвижность при фонации одной голосовой складки
- б) положение голосовых складок в срединном положении
- в) положение голосовых складок в отведенном положении
- г) ограничение подвижности голосовых складок

Ответ: а

887. КОЛЬЦО ПИРОГОВА - ВАЛЬДЕЙЕРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НЕБНЫЕ, ГЛОТОЧНУЮ, ТРУБНЫЕ, ЯЗЫЧНУЮ МИНДАЛИНЫ И

- а) скопление лимфоидной ткани на задней стенке глотки
- б) лимфоидную ткань грушевидных синусов
- в) кавернозную ткань раковин
- г) кавернозную ткань сошника

Ответ: а

888. ЛАРИНГЕАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ОТ ТРАХЕАЛЬНОГО ОТЛИЧАЕТСЯ

- а) инспираторной одышкой
- б) экспираторной одышкой
- в) смешанной одышкой
- г) эффектом от бронходилататоров

Ответ: а

889. СТАДИЮ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ШИРИНА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ \_\_\_\_ ММ

- а) 2-3
- б) 4-5
- в) 6-7
- г) 8-9

Ответ: а

890. ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_ ГИПЕРТРОФИИ АДЕНОИДОВ

- а) 3 степени
- б) 4 степени

в) 5 степеней

г) 6 степеней

Ответ: а

891. К ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ ПАРАЛИЧУ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОВРЕЖДЕНИЕ  
НЕРВА

а) блуждающего

б) языкоглоточного

в) добавочного

г) тройничного

Ответ: а

892. С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДВУСТОРОННЕГО  
ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ И АНКИЛОЗА ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНОГО СУСТАВА ПРОВОДЯТ

а) зондирование сустава

б) УЗИ шеи

в) ФВД

г) видеостробоскопию

Ответ: а

893. К ПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

а) черпаловидный

б) перстневидный

в) щитовидный

г) надгортанный

Ответ: а

894. МЫШЦА, НАТЯГИВАЮЩАЯ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

а) голосовой

б) косой черпаловидной

в) щитонадгортанной

г) черпалонадгортанной

Ответ: а

895. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ  
ЯВЛЯЕТСЯ

а) диспноэ

б) дисфония

в) дисфагия

г) гиперестезия гортани

Ответ: а

896. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА  
ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ НЕРВА

а) возвратного

б) языкоглоточного

в) добавочного

г) тройничного

Ответ: а

897. СВЯЗКА, СОЕДИНЯЮЩАЯ ПОДЪЯЗЫЧНУЮ КОСТЬ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩ,  
НАЗЫВАЕТСЯ

- а) щитоподъязычной
- б) эллиптической
- в) трапециевидной
- г) надгортанной

Ответ: а

898. МЫШЦА, СУЖИВАЮЩАЯ ПРОСВЕТ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) латеральной перстнечерпаловидной
- б) задней перстнечерпаловидной
- в) голосовой
- г) грудино-щитовидной

Ответ: а

899. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДВУСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ НЕРВА

- а) возвратного
- б) языкоглоточного
- в) добавочного
- г) тройничного

Ответ: а

900. АДЕНОИДАМИ НАЗЫВАЮТ

- а) гипертрофию глоточной миндалины
- б) гипертрофию небной миндалины
- в) гипертрофию тубарных валиков
- г) скопление лимфоидной ткани на задней стенке глотки

Ответ: а

901. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКАХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОРТАНИ ПОКАЗАНО ПРИ

- а) доброкачественных новообразованиях
- б) хроническом ларингите
- в) ларингоспазме
- г) ночном апноэ

Ответ: а

902. К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ СТРУМЭКТОМИИ ОТНОСЯТ

- а) повреждение возвратного нерва
- б) кровотечение
- в) вторичные гнойные осложнения
- г) ТЭЛА

Ответ: а

903. СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стридорозное дыхание
- б) дисфагия
- в) ринорея
- г) затруднение дыхания при физической нагрузке

Ответ: а

904. ЩИТОПОДЪЯЗЫЧНАЯ СВЯЗКА СОЕДИНЯЕТ ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩ И

- а) подъязычную кость
- б) перстневидный хрящ
- в) черпаловидный хрящ
- г) трахею

Ответ: а

905. ЗАДНЯЯ ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНАЯ МЫШЦА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- а) расширения просвета гортани
- б) расслабления голосовых складок
- в) суживания голосовой щели
- г) расслабления надгортанника

Ответ: а

906. К СРЕДНЕМУ ЭТАЖУ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ

- а) голосовая щель
- б) преддверие гортани
- в) подскладковая область
- г) грушевидный синус

Ответ: а

907. САМЫМ ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ТРАХЕОСТОМИИ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) степень
- б) причина
- в) уровень
- г) длительность

Ответ: а

908. ГОРТАНЬ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ ОТДЕЛОВ

- а) 3
- б) 4
- в) 2
- г) 5

Ответ: а

909. ЕСЛИ ПРИ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НАЛОЖЕНИЯ НА ОДНОЙ ИЗ МИНДАЛИН ГРЯЗНО-БЕЛОГО ЦВЕТА, НЕРОВНОЙ ФОРМЫ, ТРУДНО СНИМАЮЩИЕСЯ И ПОСЛЕ МИНДАЛИНА КРОВОТОЧИТ, ТО МОЖНО ДУМАТЬ О

- а) ангине Симановского – Венсана
- б) дифтерии
- в) мононуклеозе
- г) лакунарной ангине

Ответ: а

910. СТАДИЮ КОМПЕНСАЦИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ШИРИНА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ \_\_\_\_\_ ММ

- а) 6-7
- б) 4-5
- в) 2-3
- г) 9-10

Ответ: а

911. СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА, ВКЛЮЧАЕТ ДИСФОНИЮ, ДИСФАГИЮ, БОЛЬ В ГОРТАНИ, ЛИХОРАДКУ И

- а) нарастающую дыхательную недостаточность
- б) боль в горле
- в) экспираторную одышку
- г) боль за грудиной

Ответ: а

912. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ГЛОТКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- а) небной миндалине
- б) языке
- в) надгортаннике
- г) язычке

Ответ: а

913. ПРИ НАЛИЧИИ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ГЛОТКЕ, НАЛЕТОВ, ЛЕЙКОПЕНИИ, УМЕНЬШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА ЗЕРНИСТЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ МОЖНО УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ

- а) агранулоцитарная ангина
- б) флегмонозная ангина
- в) дифтерия
- г) язвенно-пленчатая ангина

Ответ: а

914. ПОД ТЕРМИНОМ «ЛОЖНЫЙ» КРУП ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- а) подскладковый ларингит
- б) дифтерию гортани
- в) фонастению
- г) эпиглоттит

Ответ: а

915. ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боль при глотании
- б) першение в горле
- в) неприятный запах изо рта
- г) тризм жевательной мускулатуры

Ответ: а

916. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСФОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижением тонуса или гипертонуса мышцы гортани
- б) органическим заболеванием гортани
- в) проявлением истерии
- г) соматическим проявлением психического заболевания

Ответ: а

917. ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) нагноившимися фолликулами
- б) расширением устья лакун небных миндалин
- в) гиперемией дужек и небных миндалин
- г) белыми или светло-желтыми налетами в лакунах

Ответ: а

918. ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПАТОГЕНЕЗЕ КАНДИДОМИКОЗА ГЛОТКИ ЗАНИМАЕТ

- а) лечение большими дозами антибиотиков
- б) ОРВИ
- в) патология ЖКТ
- г) нарушение гигиены полости рта

Ответ: а

919. В ГРАНУЛАХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ  
НАХОДЯТСЯ КЛЕТКИ

- а) лимфоидной ткани
- б) многослойного плоского эпителия
- в) бокаловидные
- г) цилиндрического эпителия

Ответ: а

920. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ  
ГОРТАНИ НАХОДИТСЯ НА

- а) истинных голосовых складках
- б) гортаноглотке
- в) ложных голосовых складках
- г) подскладковом пространстве

Ответ: а

921. К ПАРЕЗУ ГОРТАНИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ ШЕИ ПРИВОДИТ

- а) струмэктомия
- б) ларинготомия
- в) эзофаготомия
- г) трахеостомия

Ответ: а

922. ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) белыми или светло-желтыми налетами в лакунах
- б) расширением устья лакун нёбных миндалин
- в) гиперемией дужек и нёбных миндалин
- г) нагноившимися фолликулами

Ответ: а

923. ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В ГЛОТКЕ ОТМЕЧАЮТ \_\_\_\_ ХАРАКТЕР БОЛИ

- а) колющий
- б) режущий
- в) ноющий
- г) нарастающий

Ответ: а

924. СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА

- а) четыре степени
- б) две степени
- в) три степени
- г) пять степеней

Ответ: а

925. ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА У ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОРТАНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфонией
- б) дислексией
- в) дисфагией
- г) дисграфией

Ответ: а

926. «ЛОЖНЫЙ» КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОДЫШКОЙ, ЛАЮЩИМ КАШЕЛЕМ И

- а) афонией
- б) слизисто-гноной мокротой
- в) першением, сухостью в горле
- г) болью в горле

Ответ: а

927. ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АТРОФИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сухость
- б) отсутствие гранул
- в) отечность
- г) яркая гиперемия

Ответ: а

928. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) сужением подскладкового пространства в виде красных валиков
- б) наличием белых пленок и налетов в подскладковом отделе
- в) увеличением надгортанника
- г) парезом истинных голосовых складок

Ответ: а

929. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИВЕРТИКУЛА ЦЕНКЕРА ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рентгеноскопия с контрастированием взвеси бария
- б) томография гортани
- в) ларингоскопия
- г) УЗИ органов шеи

Ответ: а

930. ПАРЕЗ ГОРТАНИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОСЛЕ

- а) струмэктомии
- б) эзофаготомии
- в) ларинготомии
- г) трахеостомии

Ответ: а

931. ГОРТАНЬ ДЕЛИТСЯ НА

- а) три этажа
- б) четыре этажа
- в) два этажа
- г) пять этажей

Ответ: а

932. ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) соприкосновением миндалин друг с другом
- б) увеличением миндалин на  $\frac{2}{3}$
- в) увеличением миндалин на  $\frac{1}{3}$
- г) расположением миндалин за дужками

Ответ: а

933. СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ЛИДИРУЕТ

- а) плоскоклеточный рак
- б) железистая форма рака
- в) базальноклеточная форма рака
- г) лимфома

Ответ: а

934. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СУЩНОСТЬЮ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гнойное воспаление хрящей и надхрящницы
- б) гнойное воспаление подслизистого слоя
- в) гнойное воспаление слизистой оболочки гортани
- г) воспаление всех слоёв гортани

Ответ: а

935. К ЧАСТЫМ ВРОЖДЕННЫМ АНОМАЛИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) ларингомалицию, сопровождающуюся стридором
- б) атрезию подголосового отдела гортани
- в) гранулему гортани
- г) узелки голосовых складок

Ответ: а

936. «УЗЕЛКИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК» КЛИНИЧЕСКИ

- а) проявляются стойкой дисфонией
- б) проявляются приступообразным кашлем
- в) проявляются болевыми ощущениями
- г) не проявляются

Ответ: а

937. СИМВОЛОМ Т4 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ

- а) выходящую за пределы органа
- б) ограниченную одной анатомической частью органа
- в) занимающую две или более анатомических зон в органе
- г) ограниченную несколькими анатомическими зонами органа

Ответ: а

938. НАЛЕТ НА МИНДАЛИНАХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ЗА ЕЕ ПРЕДЕЛЫ ПРИ

- а) дифтерии глотки
- б) лакунарной ангине
- в) язвенно-некротической ангине
- г) катаральной ангине

Ответ: а



939. РАННИМ СИМПТОМОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ГОРТАНОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дисфагия
- б) дисфония
- в) диспноэ
- г) дизосмия

Ответ: а

940. СУМКА ТОРНВАЛЬДТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) кистозное образование в своде носоглотки
- б) антрохоанальный полип
- в) эктопированную дольку небной миндалины в мягкое небо
- г) кистозное образование корня языка

Ответ: а

941. УЗЕЛКИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКОВ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- а) на границе передней и средней трети
- б) в области комиссуры
- в) в задней трети
- г) на границе средней и задней трети

Ответ: а

942. ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИНТУБАЦИОННОЙ ГРАНУЛЕМЕ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удаление, если она затрудняет дыхание при экстубации
- б) хирургическое лечение в любых случаях
- в) только консервативная терапия
- г) наложение трахеостомы

Ответ: а

943. ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) хроническим гиперпластическим ларингитом, раком гортани
- б) хроническим атрофическим ларингитом
- в) катаральным ларингитом, гемангиомой
- г) полипом гортани, болезнью Рейнке-Гаека

Ответ: а

944. ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- а) папилломы
- б) фибромы
- в) гемангиомы
- г) аденомы

Ответ: а

945. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ НАЛИЧИЕ КОРОК, ГУСТОЙ СЛИЗИ И

- а) истончение слизистой оболочки гортани
- б) контактная язва на голосовой складке
- в) рубцовые изменения слизистой оболочки гортани
- г) грануляций

Ответ: а

946. МЕДИАСТИНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) острого паратонзиллита
- б) хронического фарингита
- в) хронического ларингита
- г) острого фарингита

Ответ: а

947. СИМВОЛОМ T3 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ

- а) занимающую две и более анатомических зон, но не выходящую за пределы органа
- б) ограниченную одной анатомической частью органа
- в) ограниченную одной анатомической зоной органа
- г) при которой первичная опухоль не обнаружена

Ответ: а

948. СИМВОЛОМ T2 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ

- а) ограниченную одной анатомической зоной органа
- б) ограниченную одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны
- в) ограниченную стенками органа
- г) при которой первичная опухоль не обнаружена

Ответ: а

949. БЕЛЫЙ НАЛЕТ В ГОРТАНИ В ВИДЕ МЕЛКИХ БЕЛЫХ ТОЧЕК ХАРАКТЕРЕН  
ДЛЯ

- а) кандидозного ларингита
- б) фибромы задней трети голосовых складок
- в) острого катарального ларингита
- г) папилломатоза гортани

Ответ: а

950. ГЕАНГИОМЫ ГОРТАНИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО  
ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- а) в подскладковом отделе
- б) в складковом отделе
- в) в надскладковом отделе
- г) экстраларингеально

Ответ: а

951. ОБРАЗОВАНИЕМ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ СОСОЧКОВОГО СТРОЕНИЯ,  
НАПОМИНАЮЩИМ ЦВЕТНУЮ КАПУСТУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) папиллома
- б) полип
- в) киста
- г) гранулема

Ответ: а

952. УГЛУБЛЕНИЯ МЕЖДУ СКЛАДКАМИ ПРЕДДВЕРИЯ И ГОЛОСОВЫМИ  
СКЛАДКАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- а) гортанными желудочками
- б) грушевидными карманами
- в) валлекулами
- г) ямками Розенмюллера

Ответ: а

953. ТИПИЧНАЯ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ, ИНИЦИИРОВАННОМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПРЕДСТАВЛЕНА

- а) утолщением слизистой оболочки межчерпаловидного пространства
- б) гиперемией слизистой оболочки переднего сегмента гортани
- в) стекловидным отеком подскладочного отдела гортани
- г) стекловидным отеком надгортанника

Ответ: а

954. ОТЛИЧИТЬ ПАРЕЗ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ОТ АНКИЛОЗА ПЕРСТНЕЩИТОВИДНОГО СУСТАВА МОЖНО МЕТОДОМ

- а) зондирования
- б) пальпации
- в) УЗИ
- г) компьютерной томографии

Ответ: а

955. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ГОРТАНИ МОЖНО ПРОЩУПАТЬ ЧЕРЕЗ КОЖУ

- а) коническую связку
- б) черпаловидные хрящи
- в) грушевидные синусы
- г) желудочки гортани

Ответ: а

956. ОКРУГЛЫМ АНГИОМАТОЗНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ С ГЛАДКОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ НА ШИРОКОМ ОСНОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полип
- б) папиллома
- в) киста
- г) узелок

Ответ: а

957. НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВИДОМ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) низкодифференцированный
- б) умеренно дифференцированный
- в) высокодифференцированный
- г) in situ

Ответ: а

958. ЛАРИНГОМАЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- а) порок развития гортани, при котором происходит пролапс тканей преддверия хрящей гортани в ее просвет во время вдоха
- б) врожденное отсутствие хрящей гортани
- в) процесс оссификации хрящей гортани у детей
- г) неполное смыкание голосовых складок на фонации с формированием овальной щели

Ответ: а

959. ФЛЕГМОНОЗНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДИСФОНИЕЙ, ДИСФАГИЕЙ, БОЛЬЮ В ГОРТАНИ, ЛИХОРАДКОЙ И

- а) нарастающей дыхательной недостаточностью

- б) болью в гортани
- в) болью за грудиной
- г) дискомфортом при глотании

Ответ: а

960. ОДНОСТОРОННИЙ ПАРЕЗ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) анкилозом перстнечерпаловидного сустава
- б) папилломатозом
- в) ларингитом
- г) гипотонусной дисфонией

Ответ: а

961. СТЕНОЗ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) инспираторная одышка
- б) экспираторная одышка
- в) осиплость
- г) дисфагия

Ответ: а

962. ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ (АНГИНЕ) ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ  
ПУТЯМИ

- а) воздушно-капельным, алиментарным
- б) восходящим, нисходящим
- в) гемотрансфузионным, трансмиссивным
- г) гематогенным, зооантропогенным

Ответ: а

963. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ  
ФЛЕГМОНЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) утолщение превертебральных мягких тканей с воздухом в виде «пузырьков» и «полосок»
- б) симптом «стрелки»
- в) отек надгортанника
- г) сужение просвета гортани

Ответ: а

964. ПРИ 1 СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ  
ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО \_\_\_ ДИАМЕТРА

- а)  $\frac{1}{3}$
- б)  $\frac{1}{2}$
- в)  $\frac{2}{3}$
- г)  $\frac{1}{4}$

Ответ: а

965. ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ

- а) острого и хронического тонзиллита
- б) хронического катарального ларингита
- в) химического или термического ожога глотки
- г) острого или хронического среднего отита

Ответ: а

966. ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- а) на границе передней и средней трети свободного края голосовых складок

- б) в передней комиссуре и нижних отделах голосовой щели
- в) на язычной поверхности слизистой оболочки надгортанника
- г) на слизистой оболочке межчерпаловидного пространства

Ответ: а

967.        НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗЫ ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ ВЫЯВЛЯЮТ В

- а) легких
- б) костях
- в) печени
- г) головном мозге

Ответ: а

968.        ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ГЛОТКИ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) односторонним увеличением лимфоузлов, плотных и болезненных
- б) двухсторонним увеличением лимфоузлов
- в) отеком тканей шеи
- г) малоподвижными лимфоузлами шеи

Ответ: а

969.        ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СКЛЕРОМНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) подскладочный отдел
- б) надгортанник
- в) желудочковая складка
- г) голосовая складка

Ответ: а

970.        РАССТРОЙСТВО ГЛОТАНИЯ И БОЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- а) надгортанника и области черпаловидных хрящей
- б) ложных голосовых складок
- в) истинных голосовых складок
- г) подскладкового пространства

Ответ: а

971.        ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) внезапный приступ удушья, чаще ночью, беспокойство ребенка, грубый, лающий кашель, инспираторная одышка, дисфония
- б) постепенное начало, чаще утром, влажный кашель, экспираторная одышка, вынужденное положение, дисфагия
- в) обильное потоотделение, гектическая лихорадка, шумное дыхание типа чейн-стокса, дизартрия
- г) выраженная брадикардия, непроизвольное мочеиспускание, бледность кожных покровов, афония, возникновение приступа после переохлаждения, дыхание через рот, холодные руки и ноги

Ответ: а

972.        ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ В ОБЛАСТИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) медиастенит
- б) остеомиелит шейных позвонков

- в) пневмония
- г) пневмоторакс

Ответ: а

973. ИЗМЕНЕНИЕ ГОЛОСА ПРИ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) мутацией
- б) дисфонией
- в) трансформацией
- г) реструктуризацией

Ответ: а

974. СЗАДИ ГОРТАНЬ ГРАНИЧИТ С

- а) шейной частью пищевода
- б) позвоночником
- в) заглоточной фасцией
- г) корнем языка

Ответ: а

975. СВЕРХУ ГОРТАНЬ ГРАНИЧИТ С

- а) гортаноглоткой
- б) ротоглоткой
- в) носоглоткой
- г) пищеводом

Ответ: а

976. К НАРУШЕНИЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕГО И СРЕДНЕГО ЭТАЖА ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) верхнего гортанного
- б) языкоглоточного
- в) тройничного
- г) нижнего гортанного

Ответ: а

977. ПО ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РУБЦОВЫЕ СТЕНОЗЫ ДЕЛЯТ НА ПОСТИНТУБАЦИОННЫЕ, ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ, ИДИОПАТИЧЕСКИЕ И

- а) постоперационные
- б) острые
- в) хронические
- г) некротические

Ответ: а

978. СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО

- а) трахеи
- б) бронха
- в) глотки
- г) пищевода

Ответ: а

979. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНТАКТНОЙ ЯЗВЫ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перенапряжение голосовой функции
- б) туберкулез
- в) вирусная инфекция

г) сифилис

Ответ: а

980. КОМПЛЕКСОМ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДИСФОНИЯ, ДИСФАГИЯ, БОЛЬ В ГОРТАНИ И

а) диспноэ

б) дислексия

в) боль при глотании

г) боль за грудиной

Ответ: а

981. ВСЛЕДСТВИЕ АНГИН МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЛОР-ОРГАНОВ В ВИДЕ

а) паратонзиллярного абсцесса и среднего отита

б) фарингосклероза, гипотонусной дисфонии

в) хронического гипертрофического, атрофического ринита

г) компенсированного и декомпенсированного стеноза гортани

Ответ: а

982. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ФАКТОРА ОЖОГИ ГЛОТКИ БЫВАЮТ

а) химические, термические

б) газовые, электрические

в) гальванические, солнечные

г) физические, биологические

Ответ: а

983. ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ РЕЗАНЫХ РАНАХ ГОРТАНИ, ВЕДУЩИМ К СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

а) кровотечение из крупных сосудов шеи

б) парез гортани

в) эмфизема в области шеи

г) кровоизлияние в мышцы

Ответ: а

984. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС, ЯВЛЯЮТСЯ

а) интенсивная боль в горле, тризм жевательной мускулатуры, асимметрия глотки за счет одностороннего выпячивания отечной передней нёбной дужки, высокая температура тела

б) аутофония, припухлость и гиперемия околоушной области, боль и отек в подъязычной области, флюктуация в области дна полости рта, где выраженная боль при пальпации

в) осиплость и асимметрия вестибулярных складок, выпячивание на задней стенке глотки, флюктуирующее при надавливании

г) казеозное содержимое в лакунах и гипертрофия одной из миндалин 3 степени, ее сращение с дужками, наличие язвы с подрывными краями на границе с миндалиной, неприятный запах изо рта

Ответ: а

985. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ АНГИН И ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ИМЕЕТ МИКРОБНАЯ ФЛОРА В ВИДЕ

а) *Streptococcus haemolyticus*

б) *Pseudomonas aeruginosa*

- в) *Klebsiella pneumoniae*
- г) *Streptococcus pneumoniae*

Ответ: а

986. ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) аневризмой сосудов глотки, новообразованиями миндалин
- б) поражением миндалин при инфекционном мононуклеозе и дифтерии
- в) воспалением околоушной и паратонзиллярной слюнных желез
- г) хроническим гипертрофическим и пролиферативным фарингитом

Ответ: а

987. ПРОСТРАНСТВО, ПО КОТОРОМУ МОГУТ СПУСКАТЬСЯ В ЗАДНЕЕ СРЕДОСТЕНИЕ АБСЦЕССЫ ГЛОТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) заглоточным
- б) паратонзиллярным
- в) окологлоточным
- г) пищеводным

Ответ: а

988. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- а) до двух лет
- б) пожилым
- в) старшем школьном
- г) с 3 до 7 лет

Ответ: а

989. ПОД ТЕРМИНОМ «ОСТРЫЙ ЭПИГЛОТТИТ» ПОНИМАЮТ

- а) воспаление надгортанника
- б) воспаление гортанной миндалины
- в) воспаление язычной миндалины
- г) разлитое воспаление глотки

Ответ: а

990. СИМБИОЗ ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ ПАЛОЧКИ И СПИРОХЕТЫ ОБНАРУЖИВАЮТ В МАЗКАХ ИЗ ГЛОТКИ ПРИ АНГИНЕ

- а) язвенно-плёчатой (Симановского – Плаута – Венсана)
- б) флегмонозной (Мезрина – Сколенковского – Шоффара)
- в) туляремийной (Браславского – Чебунина)
- г) брюшнотифозной (Карельского – Петровского)

Ответ: а

991. КАТАРАЛЬНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) гиперемией дужек и нёбных миндалин
- б) расширением устья лакун нёбных миндалин
- в) белыми или светло-желтыми налетами в лакунах
- г) нагноившимися фолликулами

Ответ: а

992. ФЛЕГМОНОЗНАЯ АНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) внутриминдаликовым абсцессом
- б) паратонзиллярным абсцессом
- в) заглоточным абсцессом



г) паратонзиллитом

Ответ: а

993. ПАЦИЕНТЫ С ОСТРЫМ КАТАРАЛЬНЫМ ЛАРИНГИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- а) першение, сухость в горле, кашель, хриплый голос
- б) одышку, дисфагию, обильное количество мокроты
- в) затруднение дыхания в покое
- г) кашель, кровохарканье

Ответ: а

994. ЭПИГЛОТТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) увеличением, отеком и гиперемией надгортанника
- б) гнойником на надгортаннике
- в) гнойником на корне языка
- г) сужением подскладкового пространства

Ответ: а

995. ОСНОВНЫМИ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) гиперемия, инфильтрация и утолщение краев нёбных дужек, рубцовые изменения и разрыхленность миндалин, патологический секрет в лакунах
- б) изъязвления и мелкие пузырьковые высыпания на нёбных дужках, мягком нёбе и на задней стенке глотки, гиперемия миндалин, налеты в лакунах, боль за углом нижней челюсти
- в) гиперемия и отек нёбных миндалин, налет на их свободной поверхности, распространяющийся на дужки, заднюю стенку глотки, увеличение лимфоидных фолликулов задней стенки
- г) папулы на щечной поверхности миндалин и усиление складчатости языка, афты на слизистой оболочке полости рта и мягком нёбе, увеличение задних шейных лимфоузлов

Ответ: а

996. ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ НАБЛЮДАЮТ, ЧАЩЕ ВСЕГО, В ВОЗРАСТЕ

- а) 1-3 лет
- б) старческом
- в) зрелом
- г) пубертатном

Ответ: а

997. КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) дисфонией
- б) одышкой
- в) нарушением глотания
- г) болью

Ответ: а

998. К РАЗНОВИДНОСТЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСИТСЯ

- а) пахидермия гортани
- б) гортанная ангина
- в) абсцесс надгортанника
- г) паралич гортани

Ответ: а

999. ВОЗДУШНЫЕ КИСТЫ ГОРТАНИ ИСХОДЯТ ИЗ

- а) гортанных желудочков
- б) межчерпаловидного пространства
- в) грушевидных синусов
- г) валлекул

Ответ: а

1000. ПРИ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТЕ ГОРТАНИ ПРОИСХОДИТ

- а) воспаление надхрящницы с трофическими изменениями хряща
- б) гнойное воспаление слизистой оболочки гортани
- в) гнойное воспаление подслизистого слоя гортани
- г) гнойное воспаление хрящей гортани

Ответ: а

1001. ПАРАЛИЧ ГОРТАНИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- а) туберкулез
- б) бронхопневмония
- в) крупозная пневмония
- г) бронхиальная астма

Ответ: а

1002. ЯЗВЕННО-МЕМБРАНОЗНЫЙ И ФИБРИНОЗНЫЙ ЛАРИНГИТЫ  
ВЫЗЫВАЮТСЯ

- а) фузоспириллезной микрофлорой
- б) стрептококком
- в) стафилококком
- г) пневмококком

Ответ: а

1003. БОЛЬНЫЕ С ЭПИГЛОТТИТОМ ЖАЛУЮТСЯ НА

- а) дисфагию различной степени тяжести и боли в горле
- б) быструю утомляемость голоса
- в) кашель, сухость и першение в горле
- г) осиплость

Ответ: а

1004. ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В  
ВОЗРАСТЕ

- а) 1-3 лет
- б) половозрелом
- в) юношеском
- г) старческом

Ответ: а

1005. ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дифтерия гортани
- б) рак гортани
- в) склерома гортани
- г) хронический гипертрофический ларингит

Ответ: а

1006. ГОРТАННОЙ АНГИНОЙ НАЗЫВАЮТ

- а) воспаление лимфоаденоидной ткани гортани
- б) склерому
- в) воспаление слизистой оболочки надгортанника
- г) воспаление хрящей гортани

Ответ: а

1007. ОТТОК ЛИМФЫ ИЗ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЭТАЖЕЙ ГОРТАНИ ПРОИСХОДИТ В

- а) глубокие шейные лимфоузлы по ходу внутренней яремной вены
- б) предгортанную группу лимфоузлов
- в) подчелюстные лимфоузлы
- г) затылочные лимфоузлы

Ответ: а

1008. К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- а) наличие рыхлого подслизистого слоя в области подскладочного пространства
- б) малые размеры голосовой щели
- в) недоразвитие хрящевого каркаса
- г) повышенную восприимчивость к инфекциям

Ответ: а

1009. ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ШЕИ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отёк гортани
- б) гематома гортани
- в) катаральный ларингит
- г) ангина

Ответ: а

1010. ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ГОРТАНИ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) распадающаяся опухоль гортани
- б) инородное тело
- в) фиброма гортани
- г) ларингоцеле

Ответ: а

1011. КРАЙНЕЕ БЕСПОКОЙСТВО БОЛЬНОГО ПРИ СТЕНОЗЕ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ

- а) нарастанием кислородного голодания
- б) отеком подскладкового отдела гортани
- в) возникновением спазма внутренних мышц гортани
- г) образованием фибринозного экссудата

Ответ: а

1012. ГУММОЗНЫЙ ПРОЦЕСС В ГЛОТКЕ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- а) в носоглотке, в ее своде
- б) на задней стенке глотки
- в) в небных миндалинах
- г) на корне языка

Ответ: а

1013. ПРИ ВОЛЧАНКЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- а) на надгортаннике
- б) в области голосовых складок
- в) в подскладочном отделе
- г) в области желудочковых складок

Ответ: а

1014. ВТОРИЧНЫЕ СИФИЛИТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) туберкулезом
- б) болезнью Вегенера
- в) склеромой
- г) раковым процессом

Ответ: а

1015. ПО СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВЫЕ СТЕНОЗЫ ДЕЛЯТ НА

- а) 3 степени
- б) 2 степени
- в) 4 степени
- г) 5 степеней

Ответ: а

1016. ГРАНУЛЕМАТОЗНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ НЕ ДАЕТ ЯЗВ ПРИ

- а) склероме
- б) болезни Вегенера
- в) сифилисе
- г) туберкулезе

Ответ: а

1017. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) резко ограниченная гиперемия с медно-красным оттенком
- б) яркая гиперемия слизистой оболочки миндалин
- в) образование глубоких язв на миндалине
- г) гнойная пленка в лакунах миндалин

Ответ: а

1018. ВТОРИЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИФИЛИСА В ГЛОТКЕ ВЫРАЖАЮТСЯ В ВИДЕ

- а) розеол и папул
- б) бугорков
- в) инфильтратов
- г) язв

Ответ: а

1019. САМОЙ ЧАСТОЙ ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ларингомалация
- б) подскладочный стеноз
- в) подскладочная гемангиома
- г) мембрана гортани

Ответ: а

1020. ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЕТСЯ

- а) глотка
- б) наружный нос
- в) полость носа
- г) гортань

Ответ: а

1021. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НИЖНЕГО ЭТАЖА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) грушевидный синус
- б) позадиперстневидная область
- в) перстневидный хрящ
- г) задняя стенка глотки

Ответ: а

1022. ПРИ 3 СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО\_\_\_ ДИАМЕТРА

- а)  $\frac{2}{3}$
- б)  $\frac{1}{4}$
- в)  $\frac{1}{3}$
- г)  $\frac{1}{2}$

Ответ: а

1023. ПРИ 2 СТЕПЕНИ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО\_\_\_ ДИАМЕТРА

- а)  $\frac{1}{2}$
- б)  $\frac{2}{3}$
- в)  $\frac{1}{4}$
- г)  $\frac{1}{3}$

Ответ: а

1024. ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ФАРИНГИТЕ ПРОВОДИТСЯ

- а) местное этиопатогенетическое лечение
- б) системная антибиотикотерапия
- в) новокаиновая блокада задней стенки глотки
- г) цитостатическая терапия

Ответ: а

1025. ПРИ НАЛИЧИИ МЕТАСТАЗОВ РАКА ГОРТАНИ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ШЕИ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) операцию Крайля
- б) удаление метастатически изменённого лимфатического узла
- в) подмышечную лимфаденэктомию
- г) лимфодиссекцию подбородочного треугольника шеи

Ответ: а

1026. ТРАХЕОПИЩЕВОДНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ ОТСРОЧЕННО ИЛИ ВО ВРЕМЯ

- а) ларингэктомии
- б) хордотомии
- в) аритеноидхордэктомии

г) удаления ларингоцеле

Ответ: а

1027. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ

а) пульмикорт

б) сальбутамол

в) преднизолон

г) адреналин

Ответ: а

1028. К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ III СТАДИИ СКЛЕРОМЫ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

а) бужирование гортани или ларингопластику

б) системную кортикостероидную терапию

в) иссечение инфильтратов

г) применение щелочно-масляных ингаляций

Ответ: а

1029. ЛЕЧЕНИЕ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОГО ОСТРЫМ ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

а) продленной интубации

б) трахеотомии

в) введения преднизолона

г) коникотомии

Ответ: а

1030. ТОТАЛЬНАЯ ХОРДЭКТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

а) на протяжении от голосового отростка до передней комиссуры

б) как резекция эпителия, собственной пластинки и части голосовой складки

в) как резекция пространства Рейнке

г) как резекция передней комиссуры с двусторонней передней хордэктомией

Ответ: а

1031. ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНЫЕ ИНСУФЛЯЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ

а) хронического катарального ларингита

б) пареза голосовых складок

в) пахидермии гортани

г) рецидивирующего респираторного папилломатоза

Ответ: а

1032. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ III СТАДИИ ВЫСТУПАЕТ

а) ларингэктомия

б) резекция гортани

в) хордэктомия

г) операция Крайля

Ответ: а

1033. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ФАРИНГОТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

а) амоксиклав

- б) доксициклин
- в) цефазолин
- г) ципрофлоксацин

Ответ: а

1034. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) феноксиметилпенициллин
- б) азитромицин
- в) цефиксим
- г) кларитромицин

Ответ: а

1035. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С РАКОМ ГОРТАНИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) операцию и лучевую терапию
- б) закаливание и голосовые упражнения
- в) диету и ингаляции кортикостероидов
- г) физиолечение и компрессы на гортань

Ответ: а

1036. В ЛЕЧЕНИИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ИСКЛЮЧАЮТ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) топических глюкокортикостероидов
- б) нестероидных противовоспалительных средств
- в) местных антисептиков
- г) системных антибактериальных препаратов

Ответ: а

1037. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ

- а) синтетических пенициллинов (амоксиклав)
- б) сульфаниламидов (бисептол)
- в) тетрациклинов (доксициклин)
- г) фторхинолонов (ципрофлоксацин)

Ответ: а

1038. ПРИ СКЛЕРОМНЫХ ИНФИЛЬТРАТАХ В ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- а) бужирование
- б) интубацию
- в) трахеотомию
- г) иссечение инфильтратов

Ответ: а

1039. ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ИСКЛЮЧЕНО

- а) назначение антибиотикотерапии
- б) соблюдение голосового режима
- в) назначение диеты
- г) назначение ингаляционной терапии

Ответ: а

1040. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ I СТАДИИ ВЫСТУПАЕТ

- а) хордэктомия

- б) резекция гортани
- в) ларингэктомия
- г) операция Крайля

Ответ: а

1041. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ

- а) показана при стенозе гортани II степени
- б) показана при стенозе гортани I степени
- в) не показана
- г) показана только при стенозе гортани III степени

Ответ: а

1042. ДЛЯ ТЕРАПИИ ТОНЗИЛЛИТА ПРИМЕНЯЮТ

- а) амоксициллин
- б) гентамицин
- в) азитромицин
- г) тетрациклин

Ответ: а

1043. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТОНЗИЛЛОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- а) 5-7
- б) до 3
- в) 3-5
- г) 7-10

Ответ: а

1044. К III ТИПУ ХОРДЭКТОМИИ ОТНОСЯТ

- а) чрезмышечную
- б) с включением подскладочного пространства
- в) тотальную
- г) с включением черпаловидного хряща

Ответ: а

1045. ПРИ ОПУХОЛИ НАДГОРТАННИКА И ПЕРЕДНЕЙ ЧАСТИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СКЛАДОВ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) надскладочную ларингэктомию
- б) крикохиоидопексию
- в) трахеостомию
- г) фронтальную переднюю ларингэктомию

Ответ: а

1046. ПОСЛЕ ХИРУРГИИ ОПУХОЛЕЙ НАДСКЛАДОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ГОРТАНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- а) установка назогастрального зонда
- б) установка трахеостомы
- в) длительное ИВЛ
- г) физиолечение

Ответ: а

1047. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО

- а) успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»
- б) провести оксигенотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа»



- в) провести ревизию зева, ингаляции пульмикорта
  - г) провести оксигенотерапию, внутривенно ввести адреналин
- Ответ: а

1048.            НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ С НАЛИЧИЕМ ОГРАНИЧЕННО ПОДВИЖНЫХ МЕТАСТАЗОВ В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ВЫСТУПАЕТ

- а) операция Крайля
- б) ларингэктомия
- в) резекция гортани
- г) хордэктомия

Ответ: а

1049.            ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- а) 5
- б) 3
- в) 10
- г) 14

Ответ: а

1050.            НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ I СТАДИИ СКЛЕРОМЫ ГОРТАНИ ВЫСТУПАЕТ

- а) антибиотикотерапия
- б) ларингопластика
- в) местная кортикостероидная терапия
- г) химиотерапия

Ответ: а

1051.            НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ранение сонной артерии
- б) аспирация гнойного отделяемого
- в) развитие флегмоны шеи
- г) развитие медиастенита

Ответ: а

1052.            НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ I - II СТАДИИ ВЫСТУПАЕТ

- а) резекция гортани
- б) хордэктомия
- в) ларингэктомия
- г) операция Крайля

Ответ: а

1053.            ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРАХЕОТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ У БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГЛОТКИ И ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) возможность дыхания через естественные дыхательные пути
- б) полное отсутствие воспалительных явлений органов шеи
- в) купирование болевого синдрома
- г) восстановление голосовой функции

Ответ: а

1054. ПРИ НАЛИЧИИ ФИБРОЗНЫХ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

- а) хирургическое
- б) физиотерапевтическое
- в) фонопедическое
- г) режимом «молчания»

Ответ: а

1055. ПРИ УДАЛЕНИИ АДЕНОИДОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровотечение
- б) кривошея
- в) открытая гнусавость
- г) травма сошника

Ответ: а

1056. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 24 ЛЕТ С ЛАКУНАРНОЙ АНГИНОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) антибиотики внутрь в виде растворимых форм, анальгетики и орошение глотки антисептиками
- б) санацию нёбных миндалин путем промывания лакун, иммунные препараты и диету
- в) физиотерапию, активное смазывание миндалин растворами антисептиков и голосовой режим
- г) противовирусные препараты, санацию зубов и рассасывание таблеток с антисептиками

Ответ: а

1057. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20 ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксиклав
- б) ципрофлоксацин
- в) амикацин
- г) тетрациклин

Ответ: а

1058. В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТСЯ

- а) ингаляционные средства
- б) нестероидные противовоспалительные средства
- в) кортикостероиды
- г) эндоларингеальные вливания раствора лидазы

Ответ: а

1059. СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ НЕОБХОДИМА ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ВОСПАЛЕНИЯ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ

- а) флегмонозной
- б) катаральной
- в) фолликулярной
- г) лакунарной

Ответ: а

1060. БОЛЬНОГО С АНГИНОЙ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- а) инфекционное
- б) оториноларингологическое
- в) терапевтическое
- г) хирургическое

Ответ: а

1061. ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ЛАРИНГОЦЕЛЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическое удаление
- б) отказ от курения
- в) противовирусная терапия
- г) применение паровых ингаляций

Ответ: а

1062. ОПЕРАЦИЕЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДИМОЙ ПРИ СРЕДИННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ариэноидхордэктомия
- б) крикотомия
- в) латерофиксация голосовой складки
- г) тиротомия

Ответ: а

1063. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а)  $\beta$ -лактамы
- б) линкосамиды
- в) фторхинолоны
- г) аминогликозиды

Ответ: а

1064. БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНОГЛОТКИ ПРИ НАРАСТАЮЩИХ ЯВЛЕНИЯХ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- а) трахеотомии
- б) коникотомии
- в) трахеостомии
- г) интубации трахеи

Ответ: а

1065. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ ГОРТАНИ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- а) введения противодифтерийной антитоксической сыворотки
- б) продленной интубации
- в) введения преднизолона
- г) трахеотомии

Ответ: а

1066. ПОД ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ ШУНТИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, ПРОВОДИМОЕ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

- а) голосообразования
- б) дыхания

- в) защитной функции
  - г) глотания
- Ответ: а

1067. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) будесонид
  - б) дексаметазон
  - в) преднизолон
  - г) гидрокортизон
- Ответ: а

1068. АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_ МГ/КГ/СУТКИ

- а) 50
  - б) 25
  - в) 10
  - г) 100
- Ответ: а

1069. ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) тупой и острый
  - б) наружный и внутренний
  - в) передний и задний
  - г) верхний и нижний
- Ответ: а

1070. У БОЛЬНЫХ С ДИФТЕРИЕЙ, СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ III СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА

- а) трахеотомия
  - б) удаление фибринозных налетов из гортани
  - в) щелочно-масляные ингаляции
  - г) интубация
- Ответ: а

1071. ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПОКАЗАНА

- а) трахеотомия
  - б) интубация
  - в) коникотомия
  - г) гормональная терапия
- Ответ: а

1072. ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отек голосовых складок Рейнке-Гаека
  - б) контактная гранулема голосовой складки на фоне ГЭРБ
  - в) атрофия слизистой оболочки гортани
  - г) наличие грибкового налета на голосовых складках
- Ответ: а

1073. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?

- а) противодифтерийная сыворотка
- б) антибиотики
- в) плазмоферез
- г) глюкокортикоиды

Ответ: а

1074. СРЕДИ РАЗЛИЧНЫХ МИКРОБНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АНГИН ОСНОВНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- а) бета-гемолитическому стрептококку группы А
- б) вирусу гриппа
- в) стафилококкам
- г) гемофильной палочке

Ответ: а

1075. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ ЛОР-ОРГАНОВ И ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ

- а) бактериальные лизаты
- б) антилейкотриеновые препараты
- в) антигистаминные средства
- г) кортикостероиды

Ответ: а

1076. ЖЕЛУДОЧКИ ГОРТАНИ РАСПОЛОЖЕНЫ МЕЖДУ

- а) голосовыми и преддверными складками
- б) языком и язычной поверхностью надгортанника
- в) надгортанником и грушевидными синусами
- г) вестибулярными складками и надгортанником

Ответ: а

1077. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ДИФТЕРИЕЙ ГОРТАНИ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- а) трахеостомию
- б) удаление плёнок из гортани аспиратором
- в) коникотомию
- г) интубацию

Ответ: а

1078. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вскрытие абсцесса или абсцессэктомия
- б) полоскание полости рта и антибиотикотерапия
- в) диагностическая пункция и дезинтоксикационная терапия
- г) лазеро- и криотерапия

Ответ: а

1079. В ТОЛЩЕ ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННОЙ СКЛАДКИ РАСПОЛОЖЕН ХРЯЩ

- а) клиновидный
- б) перстневидный
- в) кубовидный
- г) черпаловидный

Ответ: а

1080. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ I-II СТАДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) резекция гортани
- б) хордэктомия
- в) ларингэктомия
- г) операция Крайля

Ответ: а

1081. ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАССЕЧЕНИЕ ТРАХЕИ

- а) выше перешейка щитовидной железы
- б) ниже перешейка щитовидной железы
- в) в области первого кольца трахеи
- г) через перешеек щитовидной железы

Ответ: а

1082. ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ

- а) оперативное
- б) консервативное
- в) химиотерапевтическое
- г) лучевое

Ответ: а

1083. ТРАХЕОСТОМА ФОРМИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЛУКОЛЬЦА ТРАХЕИ

- а) 2-3
- б) 5-6
- в) 1-ого
- г) 1-2

Ответ: а

1084. ПРИ СТЕНОЗАХ, В ГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЕК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ, НЕОБХОДИМО СРОЧНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ НАЗНАЧЕНИЕ

- а) кортикостероидных и антигистаминных препаратов
- б) массивной антибактериальной терапии
- в) системных противовирусных препаратов
- г) глюконата кальция и тиосульфата натрия

Ответ: а

1085. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин
- б) амоксициллин/клавуланат
- в) амоксициллин солютаб
- г) цефтриаксон

Ответ: а

1086. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, ВЫЗВАННОМ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- а) 5
- б) 3
- в) 10
- г) 14

Ответ: а

1087. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА ГОРТАНИ III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комбинированный
- б) хирургический
- в) лучевой
- г) химиотерапевтический

Ответ: а

1088. ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ НЕОБХОДИМОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вскрытие абсцесса
- б) промывание лакун миндалин
- в) гомеопатическое лечение
- г) лазерное облучение миндалин

Ответ: а

1089. НА III СТАДИИ РАКА ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) лучевая терапия
- б) хирургическое вмешательство
- в) химиотерапия
- г) комбинированное лечение (химиотерапия + хирургическое вмешательство)

Ответ: а

1090. ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- а) глюкокортикостероиды
- б) антибиотики
- в) антигистаминные препараты
- г) ксантины

Ответ: а

1091. ПРИ БОЛЕЗНИ РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА ПОКАЗАНО

- а) хирургическое лечение при прямой ларингоскопии
- б) туширование участков гиперплазии голосовых складок 5-10% азотнокислым серебром
- в) использование топических стероидов
- г) применение системной кортикостероидной терапии

Ответ: а

1092. МЫШЦА СИМАНОВСКОГО РАСПОЛОЖЕНА

- а) в толще складок преддверия
- б) между нижним краем щитовидного и верхним краем дуги черпаловидного хрящей
- в) между задними поверхностями черпаловидных хрящей
- г) в толще голосовых складок

Ответ: а

1093. ПРИЧИНОЙ ОТСУТСТВИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ КАНЮЛИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- а) целостность слизистой оболочки трахеи
- б) повреждение голосовых складок
- в) повреждение nervus laryngeus recurrens
- г) низкое наложение трахеостомы

Ответ: а

1094. ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ

- д) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- е) стафилококка и веретенообразной палочки
- ж) вульгарного протей и веретенообразной палочки
- з) спирохеты полости рта и вульгарного протей

Ответ: а

1095. АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, ВЫЗВАННОМ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТКИ)

- а) 50
- б) 25
- в) 10
- г) 100

Ответ: а

1096. АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) заболевания крови с нарушением свёртывающей системы крови
- б) сахарный диабет, цирроз печени, язва желудка и двенадцатиперстной кишки
- в) пожилой возраст, гипотония, неврастения, вегетососудистая дистония
- г) острые воспалительные заболевания

Ответ: а

1097. ГИПНОЗОМ ИЛИ НАРКОГИПНОЗОМ ЛЕЧИТСЯ

- а) функциональная афония
- б) гипертонусная дисфония
- в) гипотонусная дисфония
- г) гипо-гипертонусная дисфония

Ответ: а

1098. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хордэктомия
- б) резекция гортани
- в) ларингэктомия
- г) операция Крайля

Ответ: а

1099. МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НАБЛЮДАТЬ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ КОЛЕБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стробоскопия



- б) непря́мая ларингоско́пия
- в) пря́мая ларингоско́пия
- г) электромиография

Ответ: а

1100. ПРИ ОБИЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАСПАДАЮЩЕЙСЯ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ ПЕРЕВЯЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ

- а) нару́жная сонная
- б) внутре́нная сонная
- в) щитовидная
- г) небная

Ответ: а

1101. К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТНОСЯТ

- а) тупой и острый
- б) нару́жный и внутре́нный
- в) передний и задний
- г) верхний и нижний

Ответ: а

1102. БОЛЬНОГО АНГИНОЙ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ

- а) инфекционное
- б) оториноларингологическое
- в) терапевтическое
- г) хирургическое

Ответ: а

1103. ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССА НАДГОРТАННИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСКРЫТИЕ АБСЦЕССА, АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ И ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ И ОБЯЗАТЕЛЬНУЮ

- а) ревизию полости абсцесса
- б) витаминотерапию
- в) пункцию абсцесса
- г) иммуномодулирующую терапию

Ответ: а

1104. К ОСНОВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ ОТНОСЯТ

- а) ингаляции
- б) анальгетики
- в) прижигание слизистой
- г) антибиотики

Ответ: а

1105. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА 20-ТИ ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ «ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА» ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксиклав
- б) ципрофлоксацин
- в) амикацин
- г) тетрациклин

Ответ: а

1106. ИМПЛАНТАЦИИ КОЛЛАГЕНА ИЛИ ТЕФЛОНОВОЙ ПАСТЫ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ПРИ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- а) смещения голосовой складки к средней линии
- б) смещения голосовой складки латерально
- в) улучшения подвижности голосовой складки
- г) расширения просвета гортани

Ответ: а

1107. ТРАХЕОПИЩЕВОДНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, ПРОВОДИМОЕ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ

- а) голосообразования
- б) дыхания
- в) защитной
- г) глотания

Ответ: а

1108. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ЛАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- а) ингаляционное; глюкокортикостероидов
- б) ингаляционное; минеральной воды
- в) системное; глюкокортикостероидов
- г) системное; НПВС

Ответ: а

1109. МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) двусторонняя тонзиллэктомия
- б) двусторонняя тонзиллотомия
- в) аденотомия
- г) вскрытие кисты миндалина

Ответ: а

1110. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 24 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА» СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) антибиотики внутрь в виде растворимых форм, анальгетики и орошение глотки антисептиками
- б) санацию небных миндалин путем промывания лакун, иммунные препараты и диету
- в) физиотерапию, активное смазывание миндалин растворами антисептиков и голосовой режим
- г) противовирусные препараты, санацию зубов и рассасывание таблеток с антисептиками

Ответ: а

1111. В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ВЫДЕЛЯЮТ КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ

- а) 4
- б) 2
- в) 3
- г) 5

Ответ: а

1112. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПАРАТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) односторонний болевой синдром при глотании

- б) стенотическое дыхание
- в) изменение (осиплость) голоса
- г) вынужденное положение больного

Ответ: а

1113. ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) поперхиванием, слюнотечением, изменением тембра голоса
- б) резкой гиперемией и отеком слизистой глотки
- в) затруднением при открывании рта из-за тризма
- г) наличием местных симптомов при отсутствии интоксикации

Ответ: а

1114. «ВНУТРИВЕННАЯ» ТРАХЕОТОМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВНУТРИ-ВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- а) гормонов
- б) спирта
- в) антигистаминных препаратов
- г) антибиотиков

Ответ: а

1115. ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ ВЫШЕ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- а) внутренняя ветвь верхнего гортанного нерва
- б) возвратный гортанный нерв
- в) наружная ветвь верхнего гортанного нерва
- г) подъязычный нерв

Ответ: а

1116. БОЛЬШИНСТВО ВНУТРЕННИХ МЫШЦ ГОРТАНИ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ К ХРЯЩУ

- а) черпаловидному
- б) щитовидному
- в) перстневидному
- г) кубовидному

Ответ: а

1117. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тонзиллэктомия
- б) криодеструкция
- в) радиодеструкция
- г) тонзиллотомия

Ответ: а

1118. ПРИ КРУПЕ III СТЕПЕНИ ИНГАЛЯЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- а) до появления продуктивного кашля
- б) до полного исчезновения симптомов заболевания
- в) в течение 20 минут
- г) в течение 2 часов

Ответ: а

1119.            НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) вскрытие перитонзиллярного абсцесса + антибактериальная терапия
- б) гормональная терапия + антибактериальная терапия
- в) вскрытие перитонзиллярного абсцесса + гормональная терапия
- г) антибактериальная терапия + назначение антигистаминных препаратов

Ответ: а

1120.            НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ С НАЛИЧИЕМ ОГРАНИЧЕННО ПОДВИЖНЫХ МЕТАСТАЗОВ В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) операция Крайля
- б) ларингэктомия
- в) резекция гортани
- г) хордэктомия

Ответ: а

1121.            НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ларингэктомия
- б) резекция гортани
- в) хордэктомия
- г) операция Крайля

Ответ: а

1122.            ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АБСЦЕССЕ НАДГОРТАННИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ \_\_\_\_\_, АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ И ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ

- а) вскрытие абсцесса с последующей ревизией полости абсцесса
- б) гистологическое исследование
- в) пункцию абсцесса
- г) гормональную, дегидратирующую

Ответ: а

1123.            ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ СУМКИ ТОРНВАЛЬДТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) марсупиализация
- б) удаление кисты
- в) динамическое наблюдение
- г) зондирование сумки

Ответ: а

1124.            ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- а) бета-лактамы
- б) фторхинолоны
- в) сульфаниламиды
- г) тетрациклины

Ответ: а

1125.            НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА КОРНЯ ЯЗЫКА T3N2M0 ЯВЛЯЕТСЯ

- а) химиолучевое лечение с последующей операцией
- б) сочетанная лучевая терапия

- в) внутритканевая лучевая терапия
- г) резекция языка в сочетании с операцией Крайля

Ответ: а

1126. ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ В ВИДЕ

- а) вскрытия абсцесса
- б) антибиотикотерапии
- в) диагностической пункции
- г) консервативной терапии

Ответ: а

1127. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) промывание лакун миндалин
- б) тонзиллотомия
- в) тонзиллэктомия
- г) гипосенсибилизирующая терапия

Ответ: а

1128. МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) двусторонняя тонзиллэктомия
- б) двусторонняя тонзиллотомия
- в) криодеструкция лакун небных миндалин
- г) лазеродеструкция лакун небных миндалин

Ответ: а

1129. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДВУСТОРОННЕЙ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) активная форма легочного туберкулеза
- б) ВИЧ-инфекция
- в) инсулинрезистентный сахарный диабет
- г) вирусный гепатит С

Ответ: а

1130. ПРИ АЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ ГОРТАНИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗМЕР ЧАСТИЦ (В МКМ)

- а) 5-8
- б) 3-5
- в) 8-10
- г) 5-10

Ответ: а

1131. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ОБХОДНОГО ПУТИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- а) формирование новой функциональной системы в обход пострадавшего звена
- б) комплексный подход к выявлению, диагностике и коррекции нарушений развития
- в) взаимодействие различных наук для сглаживания или устранения аномалий в развитии ребенка

- г) разработку методики коррекционного обучения

Ответ: а

1132. ПРИ ИСТИННОМ КРУПЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) введение антидифтерийной сыворотки

- б) ларингэктомия
- в) трахеотомия
- г) антибиотикотерапия

Ответ: а

1133. ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ 3 СТАДИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) ларингэктомия
- б) резекция гортани
- в) ларингофиссура
- г) коникотомия

Ответ: а

1134. ПРИ РУБЦОВОМ СУЖЕНИИ ГОРТАНИ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ

- а) ларинготрахеостомию с подслизистым удалением рубцовой ткани
- б) трахеостомию и эндоларингеальное удаление рубцов
- в) бужирование гортани
- г) консервативную терапию

Ответ: а

1135. РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ГОЛОСА ПРИ РИНОЛАЛИИ НАЧИНАЕТСЯ С

- а) активизации движения мягкого нёба
- б) формирования ротового длительного выдоха
- в) развития верхне-ключичного типа дыхания
- г) развития тонких и дифференцированных движений языка

Ответ: а

1136. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ФОНАЦИОННОГО ДЫХАНИЯ ОТРАБАТЫВАЮТСЯ  
КООРДИНАЦИЯ НОСОВОГО И РОТОВОГО ДЫХАНИЯ И

- а) рациональное распределение выдоха при речи
- б) увеличение жизненной емкости легких
- в) нижнереберное дыхание
- г) опора дыхания

Ответ: а

1137. НАЧИНАТЬ ФОНОПЕДИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С УЗЕЛКАМИ  
ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК СЛЕДУЕТ \_\_\_\_ ОПЕРАЦИИ

- а) до
- б) через неделю после
- в) через месяц после
- г) через полгода после

Ответ: а

1138. ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ 3 СТАДИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) ларингэктомия
- б) резекция гортани
- в) ларингофиссура
- г) трахеотомия

Ответ: а

1139. ТОНЗИЛЛОТОМ ПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ

- а) частичном удалении нёбных миндалин
- б) удалении носоглоточной миндалины

- в) деструкции язычной миндалины
  - г) проколе гайморовой пазухи
- Ответ: а

1140. ЗОНОЙ, КОТОРУЮ СЛЕДУЕТ «ЩАДИТЬ» ПРИ ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комиссура гортани
- б) край голосовой складки
- в) задний отдел гортани
- г) вестибулярная складка

Ответ: а

1141. ПРЕИМУЩЕСТВО ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) увеличении активной поверхности лекарственного вещества
- б) увеличении системного эффекта лекарственного препарата
- в) отсутствии депонирования лекарственного вещества в подслизистом слое
- г) отсутствии возрастных ограничений

Ответ: а

1142. ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- а) истинного крупа
- б) отека гортани
- в) флегмонозного ларингита
- г) гортанной ангины

Ответ: а

1143. ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ ПОКАЗАНА ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ (КРАСНЫЙ СПЕКТР ИЗЛУЧЕНИЯ) ОРАЛЬНО, В КОМБИНАЦИИ С

- а) щелочно-масляными ингаляциями
- б) УВЧ терапией
- в) магнитотерапией
- г) ионофорезом

Ответ: а

1144. ПРИ РАКЕ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ IIIА СТАДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) химиолучевое лечение
- б) внутритканевую лучевую терапию
- в) сочетанную лучевую терапию
- г) дистанционную гамма-терапию

Ответ: а

1145. ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИХ ХРАП, ПРИ НОРМАЛЬНОМ НОСОВОМ ДЫХАНИИ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) увулопалатоластику
- б) вестибулоластику
- в) апертуротомию
- г) риносептоластику

Ответ: а

1146. АБСЦЕСС ТОНЗИЛЛЕКТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- а) латеральной локализации паратонзиллярного абсцесса
- б) длительно текущей ангине
- в) нижней локализации паратонзиллярного абсцесса
- г) парафарингите

Ответ: а

1147. В РЕЗУЛЬТАТЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРЕОБЛАДАЮЩИМ МИКРООРГАНИЗМОМ В РОТОГЛОТКЕ МОЖЕТ СТАТЬ

- а) *Candida albicans*
- б) *Leptotrichia buccalis*
- в) *Staphylococcus aureus*
- г) *Mycoplasma pneumoniae*

Ответ: а

1148. ДЛЯ Понижения тональности звучания используют грудное резонирование и

- а) произнесение гласных
- б) длительность выдоха
- в) координацию носового и ротового выдоха
- г) формирование нижнерёберного дыхания

Ответ: а

1149. ОПЕРАЦИЯ ПО УДАЛЕНИЮ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) аденотомия
- б) тонзиллэктомия
- в) кристотомия
- г) тонзиллотомия

Ответ: а

1150. БОЛЬНОЙ ГОРТАННОЙ АНГИНОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ

- а) обязательно
- б) при сопутствующей соматической патологии
- в) только в случае наличия у больного осложнений
- г) не всегда, возможно амбулаторное лечение

Ответ: а

1151. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТ

- а) промывание лакун миндалин и тонзиллэктомию
- б) тонзиллотомию и аденотомию
- в) аденотомию и тонзиллотомию
- г) гипосенсибилизирующую терапию

Ответ: а

1152. БОЛЬНЫЕ С ГОРТАННОЙ АНГИНОЙ ЛЕЧАТСЯ В

- а) ЛОР отделении
- б) инфекционной больнице
- в) поликлинике
- г) на дому

Ответ: а



1153. ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО МЕЛАНОМЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЯГКОГО НЁБА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВОДИТЬ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ

- а) хирургическое
- б) химиотерапевтическое
- в) лучевое
- г) химиолучевое

Ответ: а

1154. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ РАКА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНА

- а) как самостоятельный метод лечения
- б) интраоперационно
- в) перед операцией
- г) после операции

Ответ: а

1155. ПАЦИЕНТУ С ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ ГОРТАНИ IА СТАДИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- а) дистанционную лучевую терапию
- б) переднее-боковую резекцию гортани с послеоперационной лучевой терапией
- в) хордэктомию с послеоперационной лучевой терапией
- г) ларингэктомию

Ответ: а

1156. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, СОПРЯЖЕННОМ С ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПОКАЗАНА

- а) двусторонняя тонзиллэктомия
- б) тонзиллотомия
- в) радиоволновая лакунотомия
- г) лазерная лакунотомия

Ответ: а

1157. ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ПОКАЗАНЫ МАГНИТОТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ ГОРТАНИ, ЧЕРЕДУЯ С УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ, А ТАКЖЕ

- а) ингаляции с щелочными растворами
- б) лазеротерапия
- в) ионофорез
- г) УВЧ терапия (тепловая доза)

Ответ: а

1158. ВОКАЛХОРДЭКТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ, ВЫЗВАННОМ

- а) параличом гортани
- б) хроническим гипертрофическим ларингитом
- в) рубцовым сужением
- г) воздушной кистой гортани

Ответ: а

1159. НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНОЗНЫХ ЛАРИНГИТОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ \_\_\_\_ ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ, ПОДОБРАННЫХ ЭМПИРИЧЕСКИ

- а) внутривенное

- б) внутримышечное
- в) пероральное
- г) местное

Ответ: а

1160. ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПАПИЛЛОМАХ ГОРТАНИ ПРОВОДЯТ ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ В КОМБИНАЦИИ С

- а) иммуномодулирующей и противовирусной терапией
- б) антигистаминной терапией
- в) лазеротерапией
- г) удалением папиллом наружным доступом

Ответ: а

1161. ПАЦИЕНТУ С ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ ФОРМОЙ РАКА ГОРТАНИ Т3НОМО СТАДИИ, С ЯВЛЕНИЯМИ ПЕРИХОНДРИТА И СТЕНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) ларингэктомию
- б) химиотерапию
- в) лучевую терапию
- г) комбинированное лечение с послеоперационной лучевой терапией

Ответ: а

1162. ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ГОРТАНИ IIIА СТАДИИ С ЭКЗОФИТНОЙ ФОРМОЙ РОСТА ПРИ ПОЛНОЙ РЕГРЕССИИ ОПУХОЛИ НА ФОНЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- а) лучевую терапию по радикальной программе
- б) ларингэктомию с последующей лучевой терапией
- в) химиотерапию
- г) частичную резекцию гортани

Ответ: а

1163. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЛОР-ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) азитромицин
- б) виферон
- в) ампициллин
- г) клиндамицин

Ответ: а

1164. В ДООПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ РИНОЛАЛИИ РЕШАЕТСЯ ЗАДАЧА

- а) подготовки правильной артикуляции звуков
- б) развития подвижности мягкого нёба
- в) формирования оптимального длительного выдоха
- г) коррекции измененной назальности звучания

Ответ: а

1165. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровотечение
- б) сепсис
- в) подкожная эмфизема
- г) парафарингиальный абсцесс

Ответ: а

1166. РАДИКАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ

- а) экстирпация
- б) эвентерация
- в) энуклеация
- г) экзентерация

Ответ: а

1167. ТИПИЧНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ К ПАРАФАРИНГЕАЛЬНЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боковая фаринготомия
- б) чрезротовой доступ
- в) наружный срединный чрезшейный
- г) разрез по Муру

Ответ: а

1168. ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ИЛИ ИНТРАТОНЗИЛЛЯРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- а) абсцесстонзиллэктомия
- б) пункцию абсцесса
- в) вскрытие абсцесса
- г) консервативное лечение

Ответ: а

1169. ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИИ (В ДНЯХ)

- а) 10
- б) 7
- в) 5
- г) 3

Ответ: а

1170. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин
- б) ципрофлоксацин
- в) цефтазидим
- г) тетрациклин

Ответ: а

1171. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рецидивирующий экссудативный средний отит
- б) постоянная заложенность носа
- в) персистирующий аллергический ринит
- г) вазомоторный ринит

Ответ: а

1172. ПРИ ГИПЕРТОНУСНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСФОНИИ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ МАССАЖ

- а) расслабляющий

- б) укрепляющий
- в) активизирующий
- г) тонизирующий

Ответ: а

1173. ДЛИТЕЛЬНАЯ ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- а) трахеостомии
- б) фарингостомии
- в) коникотомии
- г) гастростомии

Ответ: а

1174. ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТКРЫТЫМ ОПЕРАЦИЯМ НА ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРИ

- а) необходимости вмешательства на хрящевых структурах гортани
- б) нейрогенном стенозе гортани
- в) поражении подскладкового отдела гортани и трахеи
- г) опухолях больших размеров

Ответ: а

1175. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ДВУСТОРОННЕЙ ХОРДЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) афония
- б) диспноэ
- в) дисфагия
- г) стеноз

Ответ: а

1176. ПРИ КОНИКОТОМИИ ДЕЛАЮТ РАЗРЕЗ

- а) горизонтальный
- б) крестообразный
- в) вертикальный
- г) радиальный

Ответ: а

1177. К ПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ

- а) рожковидный
- б) перстневидный
- в) щитовидный
- г) надгортанный

Ответ: а

1178. ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ

- а) местной терапии
- б) физиолечения
- в) системных антибиотиков
- г) рефлексотерапии

Ответ: а

1179. ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СРЕДИННЫХ КИСТ ШЕИ У ВЗРОСЛЫХ ПОДЪЯЗЫЧНУЮ КОСТЬ

- а) обязательно резецируют
- б) сохраняют интактной
- в) поднимают
- г) не связывают со срединной кистой шеи

Ответ: а

1180. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАРКОЗА ПРИ МИКРОХИРУРГИИ НОВООБРАЗОВА-  
НИЙ МЕЖЧЕРПАЛОВИДНОЙ ОБЛАСТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА

- а) высокочастотная ИВЛ
- б) вентиляция через интубационную трубку
- в) спонтанная вентиляция
- г) ларингеальная маска

Ответ: а

1181. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕ-  
СКОГО ЛАРИНГИТА РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) курение
- б) вокальное пение
- в) ограничение голосовой нагрузки
- г) травма гортани

Ответ: а

1182. ПРИ АСФИКСИИ ДЛЯ ВСКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО  
РАССЕЧЬ СВЯЗКУ

- а) перстнещитовидную
- б) перстне-трахеальную
- в) щито-надгортанную
- г) щитоподъязычную

Ответ: а

1183. ИМПЛАНТАЦИИ КОЛЛАГЕНА, ТЕФЛОНОВОЙ ПАСТЫ ИЛИ ЖИРА В ОБ-  
ЛАСТЬ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ПРИ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ

- а) смещения голосовой складки к средней линии
- б) смещения голосовой складки латерально
- в) расширения просвета гортани
- г) улучшения подвижности голосовой складки

Ответ: а

1184. ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ГОЛОСОВОГО ОТ-  
ДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) охриплость
- б) нарушение глотания
- в) кровохарканье
- г) стеноз гортани

Ответ: а

1185. РАК ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) чаще у мужчин
- б) чаще у женщин
- в) одинаково часто у мужчин и у женщин
- г) чаще у детей

Ответ: а

1186. ПЕРВЫМ СИМПТОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение глотания
- б) кровохарканье
- в) охриплость
- г) стеноз гортани

Ответ: а

1187. РЫХЛЫЙ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ ИМЕЕТСЯ В

- а) подголосовой области гортани
- б) области валлекул
- в) преддверии гортани
- г) области голосовых складок

Ответ: а

1188. ДОПУСТИМО ЧАСТИЧНОЕ УДАЛЕНИЕ ПАПИЛЛОМАТОЗНЫХ РАЗРАСТАНИЙ В ГОРТАНИ ПРИ

- а) поражении обеих голосовых складок и области комиссуры гортани
- б) локализации опухоли в межчерпаловидной области
- в) локализации в подскладковом отделе гортани
- г) множественных папилломатозных очагах

Ответ: а

1189. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) хирургическое вмешательство
- б) консервативную терапию
- в) лучевую терапию
- г) наложение трахеостомы и наблюдение

Ответ: а

1190. ЛЕЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПО-ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) фонопедические занятия
- б) полный голосовой покой
- в) электрофорез лекарственных препаратов на область гортани
- г) антибиотикотерапию

Ответ: а

1191. ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ СО СТЕНОЗОМ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) хордэктомия
- б) тироластику I типа
- в) инъекционную ларинголастику
- г) медиализацию голосовых складок

Ответ: а

1192. ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ

- а) противодифтерийной сыворотки
- б) глюкокортикостероидов
- в) антибиотиков

г) антигистаминных препаратов

Ответ: а

1193. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ДИФFUЗНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГАЛЯЦИИ

- а) дексаметазона
- б) растительных препаратов
- в) масляные
- г) солевых растворов

Ответ: а

1194. ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА И ОБЪЕМА ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- а) ФВД и акустический анализ голоса
- б) МСКТ гортани и органов грудной клетки
- в) фиброларинготрахеоскопию и ФГДС
- г) пол, возраст, наличие сопутствующей патологии

Ответ: а

1195. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндоскопическая шейверная
- б) коблация
- в) лазерная
- г) электрокаутерная

Ответ: а

1196. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИМЕЮТ АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ

- а) синтетических пенициллинов (амоксиклав)
- б) сульфаниламидов (бисептол)
- в) тетрациклинов (доксциклин)
- г) фторхинолонов (ципрофлоксацин)

Ответ: а

1197. К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСТЕНОЗИРОВАНИЯ РУБЦА КОМИССУРЫ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) установку килевидного эндопротеза
- б) ежедневное бужирование
- в) многократные ревизии
- г) системную глюкокортикостероидную терапию

Ответ: а

1198. В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ГОРТАНИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ

- а) биопсия
- б) томография
- в) стробоскопия
- г) ларингоскопическое обследование

Ответ: а

1199. ПРИ ПОЛИПЕ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ПОКАЗАНО

- а) хирургическое лечение
- б) назначение системной фармакотерапии
- в) физиотерапевтическое лечение
- г) фонопедическое лечение

Ответ: а

1200. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) осмотр зубочелюстного аппарата пациента
- б) ФГДС
- в) рентгенография шеи
- г) мазок из зева на флору

Ответ: а

1201. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДИСФОНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- а) фонопедию
- б) системную антибактериальную терапию
- в) системную гормональную терапию
- г) эндоларингеальные вливания растворов глюкокортикостероидов

Ответ: а

1202. ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургический
- б) ингаляционный
- в) физиотерапевтический
- г) фонопедический

Ответ: а

1203. ПАТОГЕНЕЗОМ ОТЕКА РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА СВЯЗАН С

- а) нарушением лимфооттока и лимфостазом с локальным накоплением жидкости в подслизистом слое голосовых складок
- б) ишемией, вследствие долгого стояния интубационной трубки
- в) хирургической травмой
- г) кровоизлиянием

Ответ: а

1204. ПРИ БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ СУХИХ КОРОК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ ЭФФЕКТИВНЫ ИНГАЛЯЦИИ

- а) протеолитических ферментов
- б) антисептиков
- в) глюкокортикостероидов
- г) растительных препаратов

Ответ: а

1205. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВИДОМ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) промывание лакун небных миндалин
- б) иммуностимулирующее воздействие
- в) гипосенсибилизирующая терапия
- г) иглорефлексотерапия

Ответ: а



1206. ЛЕЧЕНИЕ ПОЛИПА ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ВКЛЮЧАЕТ

- а) хирургическое лечение, фонопедию в послеоперационном периоде
- б) лазеротерапию
- в) курс ингаляционной терапии
- г) комбинированное консервативное лечение

Ответ: а

1207. НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩЕЙ ОПЕРАЦИЕЙ НА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКАХ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ СОХРАНИТЬ ГОЛОСОВУЮ ФУНКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) задняя частичная хордотомия СО<sub>2</sub> лазером
- б) ларинготрахеопластика
- в) хордэктомия
- г) аритеноидхордэктомия

Ответ: а

1208. КОНТАКТНАЯ ГРАНУЛЕМА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В ОБЛАСТИ

- а) голосового отростка черпаловидного хряща
- б) передней трети голосовой складки
- в) средней трети голосовой складки
- г) вестибулярной складки

Ответ: а

1209. ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ГОРТАНИ IIIА СТАДИИ, С ЭКЗОФИТНОЙ ФОРМОЙ РОСТА, ПРИ ПОЛНОЙ РЕГРЕССИИ ОПУХОЛИ НА ФОНЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- а) лучевую терапию по радикальной программе
- б) ларингэктомию с последующей лучевой терапией
- в) химиотерапию
- г) частичную резекцию гортани

Ответ: а

1210. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) физиотерапия
- б) хирургическое лечение
- в) антибактериальная терапия
- г) прижигание боковых валиков глотки

Ответ: а

1211. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАРКАСА ГОРТАНИ И ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) МСКТ гортани
- б) фиброларингоскопия
- в) ларингостробоскопия
- г) функция внешнего дыхания

Ответ: а

1212. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СУБАТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ

- а) ингаляционная
- б) системная антибактериальная
- в) антигистаминная
- г) стероидная

Ответ: а

1213. ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКЛЕРОМЫ ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стрептомицин
- б) клацид
- в) амоксиклав
- г) гентамицин

Ответ: а

1214. ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ПОДГОЛОСОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стеноз гортани
- б) охриплость
- в) кровохарканье
- г) нарушение глотания

Ответ: а

1215. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗА ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНОГО СУСТАВА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) консервативное лечение основного заболевания
- б) трахеотомия
- в) тиреопластика
- г) ларингофиссура

Ответ: а

1216. ВАЖНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фонопедия
- б) антибактериальная терапия
- в) полный голосовой покой
- г) антигистаминная терапия

Ответ: а

1217. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ГРАНУЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) использование холодного инструментария
- б) использование лазерного излучения
- в) электрокоагуляция
- г) использование радиоволнового аппарата

Ответ: а

1218. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЛОР-ОРГАНОВ ПРИМЕНЯЮТ

- а) местную и общую противогрибковую терапию
- б) физиотерапию
- в) лазерную терапию
- г) антигистаминную терапию

Ответ: а

1219. САМОЙ УЗКОЙ ЧАСТЬЮ ПОЛОСТИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) голосовая щель
- б) преддверие гортани
- в) подскладочное пространство
- г) область вестибулярных складок

Ответ: а

1220. ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ В РОТОГЛОТКЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) папилломы
- б) фибромы
- в) гранулемы
- г) гемангиомы

Ответ: а

1221. К ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ

- а) над перешейком щитовидной железы
- б) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- в) в области конической связки
- г) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец

Ответ: а

1222. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗАГЛОТОЧНЫХ АБСЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургический
- б) консервативный
- в) физиотерапевтический
- г) лучевой

Ответ: а

1223. К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) хирургический, лучевой, комбинированный, химиотерапию
- б) иммунотерапию, гирудотерапию, антибактериальную терапию
- в) физиолечение, криодеструкцию, аргоноплазменную коагуляцию
- г) гипербарическую оксигенацию, бужирование, интубацию, ларингостомию

Ответ: а

1224. МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тонзиллэктомия
- б) тонзиллотомия
- в) аденотомия
- г) лимфодиссекция

Ответ: а

1225. ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ

- а) трахеи выше перешейка щитовидной железы
- б) трахеи ниже перешейка щитовидной железы
- в) в области первого кольца трахеи
- г) через перешеек щитовидной железы

Ответ: а

1226. ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ

- а) хирургическое
- б) консервативное
- в) лучевое
- г) физиотерапевтическое

Ответ: а

1227. МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ 1 СТАДИИ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лучевая терапия
- б) радикальная операция
- в) химиотерапия
- г) хирургическое лечение с последующей лучевой терапией

Ответ: а

1228. СУЩЕСТВУЮЩИМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) хирургические, консервативные
- б) химиотерапевтические и лучевые
- в) местная и системная гормонотерапии
- г) гирудотерапия, акупунктура и специфическая иммунотерапия

Ответ: а

1229. К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ

- а) промывание лакун миндалин, ультразвуковую гидровакуумную санацию небных миндалин (аппарат «Тонзиллор»), использование лазера гелий-неонового
- б) аппликации облепиховым маслом и мёдом, введение в лакуны антибиотиков и гемостатиков в виде пасты, УВЧ-терапию миндалин
- в) назначение топических глюкокортикостероидов, сосудосуживающих средств, гидровакуум-санацию носа по proetz
- г) использование CO<sub>2</sub>-лазера, YAG-лазера, коблацию миндалин, радиоволновое воздействие (аппарат «Сургитрон»)

Ответ: а

1230. ТОНЗИЛЛЭКТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

- а) декомпенсированной
- б) компенсированной
- в) второй
- г) инфекционно-аллергической

Ответ: а

1231. ПРИ СКЛЕРОМЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стрептомицин
- б) тетрациклин
- в) нистатин
- г) левомицитин

Ответ: а

1232. ПРИ ВНЕЗАПНОМ ВОЗНИКНОВЕНИИ У ПАЦИЕНТА С ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКОЙ ЕЕ ЗАКУПОРКИ НЕОБХОДИМО

- а) извлечь трубку
- б) промыть раствором соды
- в) промыть физиологическим раствором
- г) перевести на ИВЛ

Ответ: а

1233. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ РУБЦОВЫХ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) бужирование, эндоларингеальное удаление рубцов, пластику гортани
- б) цитостатики, контрактубекс
- в) согревающие компрессы, сухое тепло, физиотерапию
- г) противокашлевые, десенсибилизирующие и дегидратирующие, а также отвлекающие средства (горчичники и ножные ванны)

Ответ: а

1234. ПРИ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ТРАХЕОСТОМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) широкое раскрытие кожной раны
- б) давящая повязка
- в) пункция подкожной клетчатки
- г) массаж шеи

Ответ: а

1235. СУХОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА И ГЛОТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- а) синдроме Шегрена
- б) кандидозе
- в) дифтерии
- г) болезни Рандю-Ослера

Ответ: а

1236. НЕВРОЗЫ И НАРУШЕНИЯ ЭНДОКРИННОГО РАВНОВЕСИЯ - ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ

- а) атрофического ринита
- б) озены
- в) полипозного риносинусита
- г) буллы средней носовой раковины

Ответ: а

1237. ДЛЯ ОСТРОГО СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ В \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ

- а) затылочной
- б) переносицы
- в) лобной
- г) верхнечелюстной

Ответ: а

1238. КИСТОВИДНОЕ РАСТЯЖЕНИЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, СОДЕРЖАЩЕЕ ГНОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) пиоцеле

- б) гемоцеле
- в) пневмоцеле
- г) мукоцеле

Ответ: а

1239. ПРИЧИНАМИ СНИЖЕНИЯ ОБОНЯНИЯ МОГУТ БЫТЬ

- а) затруднение носового дыхания, травма или опухоль мозга
- б) учащение носового дыхания, парез лицевого нерва
- в) особенности питания, эндокринная патология
- г) избыточно влажный или загрязненный воздух, болезни крови

Ответ: а

1240. ПОД ОДОРИВЕКТОРАМИ ПОНИМАЮТ

- а) молекулы пахучего вещества
- б) рецепторы обонятельной области
- в) железы мерцательного эпителия
- г) нейроны обонятельной щели

Ответ: а

1241. ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ГАЙМОРИТОМ ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) гнойное отделяемое в общем и среднем носовом ходе
- б) гнойное отделяемое в верхнем носовом ходе
- в) бледность слизистой оболочки полости носа
- г) слизистое отделяемое в полости носа

Ответ: а

1242. ПОСТТРАВМАТИЧЕСКУЮ НАЗАЛЬНУЮ ЛИКВОРЕЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ

- а) выделении из носа светлой прозрачной жидкости
- б) обильном слизисто-гнойном насморке из одной половины носа
- в) подкожной эмфиземе в области скатов носа
- г) резком снижении артериального давления

Ответ: а

1243. В ОБЕЗВРЕЖИВАНИИ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПОЛОСТИ НОСА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

- а) муцин и лизоцим
- б) лейкоциты и интерлейкины
- в) цитокины и тучные клетки
- г) нейтрофилы и серотонин

Ответ: а

1244. У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ПОРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПАЗУХА

- а) решетчатая
- б) верхнечелюстная
- в) лобная
- г) основная

Ответ: а

1245. АСПИРИНОВАЯ ТРИАДА НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- а) бронхит
- б) непереносимость аспирина
- в) полипы полости носа
- г) бронхиальную астму

Ответ: а

1246.                   ТОТАЛЬНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ ВСЕХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НАЗЫВАЮТ

- а) пансинусит
- б) обострение хронического синусита
- в) сфеноидит
- г) острый синусит

Ответ: а

1247.                   ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дыхательная
- б) резонаторная
- в) защитная
- г) обонятельная

Ответ: а

1248.                   ВОСПАЛЕНИЕ ВСЕХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) пансинуситом
- б) полисинуситом
- в) гемисинуситом
- г) риносинуситом

Ответ: а

1249.                   ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ

- а) скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологии носового секрета
- б) рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
- в) специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания
- г) провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа

Ответ: а

1250.                   ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сахарный диабет
- б) хронический гастрит
- в) тиреотоксикоз
- г) хронический гипертрофический ринит

Ответ: а

1251.                   РЕДКОЕ РАЗВИТИЕ СИНУСИТОВ И ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННЫХ РАСТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ ПРИ РИНИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У

- а) детей раннего возраста
- б) подростков
- в) детей младшего школьного возраста

г) детей старшего возраста

Ответ: а

1252. НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ КАВЕРНОЗНОЙ ТКАНИ ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА

- а) раннего
- б) дошкольного
- в) младшего школьного
- г) старшего школьного

Ответ: а

1253. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) патологическая смещаемость костей носа
- б) затрудненное носовое дыхание
- в) боль при пальпации
- г) носовое кровотечение

Ответ: а

1254. ДЛИТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ВЫЗЫВАЕТ

- а) неправильное развитие лицевого скелета
- б) атрофию обонятельных рецепторов
- в) гипертрофию слизистой оболочки полости носа
- г) развитие полипоза полости носа

Ответ: а

1255. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОЛИПОВ В ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) средний носовой ход
- б) нижний носовой ход
- в) верхний носовой ход
- г) перегородку носа

Ответ: а

1256. ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ БЫВАЮТ

- а) травмы носа, повышение артериального давления, заболевания крови
- б) заболевания сердца, длительный прием антибиотиков, переохлаждение тела
- в) кортикостероиды при ингаляциях, длительная иммобилизация тела, длительная искусственная вентиляция легких

г) слабительные и мочегонные препараты, заболевания соединительной ткани, ожирение

Ответ: а

1257. ПОД АНОСМИЕЙ ПОНИМАЮТ

- а) отсутствие обоняния
- б) снижение обоняния
- в) нарушение резонаторной функции
- г) нарушение вкусовой чувствительности

Ответ: а



1258. В ПОЛОСТИ НОСА ЗАДЕРЖИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ВДЫХАЕМОЙ ПЫЛИ И БАКТЕРИЙ

- а) 40 – 60
- б) 10 – 20
- в) 30 – 40
- г) 60 – 80

Ответ: а

1259. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ДИФТЕРИИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) сукровичные выделения из носового хода
- б) обильную серозную ринорею
- в) затруднение носового дыхания без выделений
- г) гнойные обильные выделения из носовых ходов

Ответ: а

1260. ПРЕДРАСПОЛОГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сахарный диабет
- б) хронический гастрит
- в) тиреотоксикоз
- г) хронический гипертрофический ринит

Ответ: а

1261. ПРИЧИНА ЧАСТЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ МУЖЧИН В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

- д) юношеская ангиофиброма носоглотки
- е) полипозный риносинусит
- ж) аллергический ринит
- з) искривление перегородки носа

Ответ: а

1262. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ФРОНТИТ» ДОСТАТОЧНО ВЫПОЛНИТЬ

- а) рентгенографию пазух носа
- б) магнитно-резонансное исследование пазух носа
- в) бактериологическое исследование из полости носа
- г) риноцитограмму

Ответ: а

1263. ДЛЯ ГЕМИСИНУСИТА ХАРАКТЕРНО

- а) лево- или правостороннее воспаление всех пазух на одноименной стороне
- б) воспаление всех околоносовых пазух
- в) поражение нескольких околоносовых пазух
- г) поражение одной околоносовой пазухи

Ответ: а

1264. РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ

- а) атрофическом
- б) вазомоторном
- в) гипертрофическом
- г) катаральном

Ответ: а

1265. В НОСОВОЙ СЛИЗИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБНАРУЖИВАЮТ

- а) эозинофилы
- б) базофилы
- в) тучные клетки
- г) макрофаги

Ответ: а

1266. К ОСНОВНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПРИ ОСТРОМ РИНИТЕ ОТНОСЯТ

- а) гиперемию и отек слизистой оболочки носовых раковин
- б) сухость слизистой оболочки, образование корок
- в) бледность и водянистый отек слизистой оболочки носовых раковин
- г) гипертрофию нижних носовых раковин

Ответ: а

1267. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛЕЗНЕННАЯ ПРИПУХЛОСТЬ КОНЧИКА НОСА ПРИ ОСМОТРЕ БУДЕТ

- а) «фурункул носа»
- б) «травма носа»
- в) «гематома носа»
- г) «острый ринит»

Ответ: а

1268. ПОД АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПОНИМАЮТ

- а) хроническое аллергическое воспаление слизистой оболочки носа
- б) хронический инфекционный процесс
- в) симптом системного заболевания соединительной ткани
- г) острый инфекционный процесс

Ответ: а

1269. СТРУЯ ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА В ПОЛОСТИ НОСА ПРОХОДИТ

- а) дугообразным путем
- б) прямолинейно
- в) синусоидально
- г) по спирали

Ответ: а

1270. ГИПОСМИЯ У ВЗРОСЛЫХ ДЕЛИТСЯ НА

- а) респираторную и перцептивную
- б) первичную и вторичную
- в) первого и второго типа
- г) начальную и прогрессирующую

Ответ: а

1271. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА

- а) бледно-желтая или белая
- б) ярко гиперемирована

- в) розовая
  - г) цианотичная желтая - желтая
- Ответ: а

1272. ДЛЯ СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПО ТИПУ

- а) опоясывающей
- б) диффузной, без четкой локализации
- в) локализованной в области лба
- г) возникающей к вечеру в горизонтальном положении

Ответ: а

1273. ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПОЛОСТИ НОСА ВДЫХАЕМЫЙ ВОЗДУХ

- а) согревается
- б) инфицируется
- в) колеблется
- г) высушивается

Ответ: а

1274. ДЛЯ СИМПТОМА ОЗЕНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зловонный насморк
- б) пароксизмальное чихание
- в) какосмия
- г) перемежающаяся заложенность носа

Ответ: а

1275. ГАЙМОРИТ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ВОСПАЛЕНИЕМ ЗУБОВ, НАЗЫВАЮТ

- а) одонтогенным
- б) гнойным
- в) гнойно-полипозным
- г) банальным

Ответ: а

1276. НАИБОЛЕЕ АРГУМЕНТИРОВАННОЙ ТЕОРИЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЗЕНЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндокринно-вегетативная
- б) инфекционная
- в) социальная
- г) антропометрическая теория «широкого лица»

Ответ: а

1277. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) затруднение носового дыхания, насморк, лицевые боли, снижение обоняния
- б) припухлость щеки, боли и увеличение лимфатических узлов шеи
- в) затрудненное болезненное дыхание через нос, кашель, чихание
- г) отсутствие носового дыхания, гнойно-кровянистые выделения из носа с запахом

Ответ: а

1278. ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП ЧАЩЕ ПРОИЗРАСТАЕТ ИЗ ОБЛАСТИ

- а) соустья гайморовой пазухи
- б) хоаны
- в) лобно-носового канала
- г) свода носоглотки

Ответ: а

1279. АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ОБОНЯТЕЛЬНЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЮТСЯ

- а) пахучие вещества
- б) температурные колебания
- в) тактильные раздражители
- г) звуковые волны

Ответ: а

1280. С ЦЕЛЮ КОРРЕКЦИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ СИНУСИТОМ ЗНАЧИМА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВОЗБУДИТЕЛЯ МЕТОДОМ ПОСЕВА

- а) пунктата из пораженной пазухи
- б) из общего носового хода
- в) из преддверия носа
- г) из среднего и общего носовых ходов

Ответ: а

1281. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛЕЗНЕННАЯ ПРИПУХЛОСТЬ КОНЧИКА НОСА ПРИ ОСМОТРЕ, БУДЕТ

- а) фурункул носа
- б) травма носа
- в) гематома носа
- г) острый ринит

Ответ: а

1282. ОПРЕДЕЛИТЬ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ЧЕЛОВЕКА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- а) риноманометрии
- б) зондирования полости носа
- в) фиброларингобронхоскопии
- г) спирометрии и рН-метрии

Ответ: а

1283. ПРИ ЗАКРЫТИИ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ЩЕЛИ НАСТУПАЕТ

- а) респираторная гипо-или аносмия
- б) эссенциальная гипо- или аносмия
- в) кокасмия
- г) гиперосмия

Ответ: а

1284. МУКОЦЕЛЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- а) односторонним экзофтальмом
- б) нарушением обоняния
- в) приступами чихания
- г) гнойными выделениями из носа

Ответ: а

1285. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) недоразвитием кавернозной части подслизистой

- б) мягкостью хрящей
- в) отсутствием нижнего носового хода
- г) сухостью слизистой оболочки

Ответ: а

1286. СИКОЗОМ НОСА НАЗЫВАЮТ

- а) хронический рецидивирующий остеофолликулит преддверия носа
- б) импетиго
- в) рожистое воспаление
- г) розовые угри

Ответ: а

1287. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) анаэробы
- б) грибок рода кандиды
- в) гемофильную палочку
- г) золотистый стафилококк

Ответ: а

1288. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) *Aspergillus fumigatus*
- б) *Histoplasma capsulatum*
- в) *Conidiobolus coronatus*
- г) *Candida albicans*

Ответ: а

1289. ФОРМИРОВАНИЕ НИЖНЕГО НОСОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К

- а) 4 годам
- б) рождению
- в) 7 годам
- г) 10 годам

Ответ: а

1290. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) деструкция костной ткани
- б) снижение пневматизации пазух
- в) наполнение пазух и полости носа плюс-тканью
- г) деформация окружающих структур

Ответ: а

1291. СИКОЗ НОСА ВЫЗЫВАЕТСЯ

- а) стрептококками и стафилококками
- б) анаэробной флорой
- в) *demodex folliculorum*
- г) грибковой флорой

Ответ: а

1292. НАЗОЛИКВОРЕЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

- а) решетчатой кости
- б) лобных отростков верхней челюсти
- в) скуловой кости
- г) небной кости

Ответ: а

1293. ОСОБЕННОСТЬЮ КЛЕТКИ ГАЛЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прилежание к нижней стенке орбиты
- б) прилежание к ситовидной пластинке решетчатой кости
- в) нахождение в клиновидной пазухе
- г) расположение на дне полости носа

Ответ: а

1294. КЛЕТКА ГАЛЛЕРА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В

- а) верхнечелюстную пазуху
- б) лобную пазуху
- в) клиновидную пазуху
- г) дно полости носа

Ответ: а

1295. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСЯТ

- а) деформацию носа, лица, смещение глазного яблока
- б) длительное одностороннее гноеотечение из носа
- в) боли в проекции пораженной пазухи
- г) рецидивирующий синусит

Ответ: а

1296. ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ

- а) цилиндрическим многорядным мерцательным
- б) многослойным плоским
- в) многорядным плоским
- г) кубическим

Ответ: а

1297. ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ И ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЁРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА

- а) грибкового
- б) аллергического
- в) бактериального
- г) вирусного

Ответ: а

1298. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография околоносовых пазух
- б) магнитно-резонансная томография головного мозга
- в) перкуссия передней стенки верхнечелюстной пазухи
- г) лазерная доплеровская флоуметрия

Ответ: а

1299. ПРИ ГРИБКОВОМ РИНОСИНУСИТЕ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ОПИСАНИЕМ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) муцин с большим количеством эозинофилов и грибковый мицелий
- б) инвазия грибка в слой эпителиальных клеток
- в) спутанность нитей грибкового мицелия
- г) муцин, содержащий кристаллы Шарко-Лейдена

Ответ: а

1300. ОРОАНТРАЛЬНАЯ ФИСТУЛА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБРАЗУЕТСЯ ПОСЛЕ ЭКСТРАКЦИИ

- а) первого моляра
- б) первого премоляра
- в) второго премоляра
- г) второго моляра

Ответ: а

1301. ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ В ПОЛОСТИ НОСА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) латеральной стенки
- б) дна полости носа
- в) перегородки носа
- г) верхней стенки

Ответ: а

1302. ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ В ЗАТЫЛКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- а) сфеноидитом
- б) максиллитом
- в) фронтитом
- г) этмоидитом

Ответ: а

1303. ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ НОСОВОГО СЕКРЕТА В НОРМЕ, ЕСЛИ

- а) вода (95-97%), белок (2,5-3%), электролиты (1-2%)
- б) вода (95-97%), электролиты (5-3%)
- в) вода (95-97%), белок (1-2%), липиды (1-2%), электролиты (1-2%)
- г) вода (70-75%), белок (5-7%), липиды (3-5%), электролиты (1-2%), олигосахара (10-15%)

Ответ: а

1304. НАИБОЛЕЕ ЦЕННЫЕ СВЕДЕНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ДАЕТ

- а) компьютерная томография
- б) магнитно-резонансная томография
- в) рентгенография околоносовых пазух в носоподбородочной и битемпоральной проекциях
- г) визуальный осмотр с пальпацией и риноскопией

Ответ: а

1305. ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) тромбоз сигмовидного синуса
- в) деформация наружного носа
- г) тромбоз поперечного синуса

Ответ: а

1306. ВОМЕРОНАЗАЛЬНАЯ СИСТЕМА ВКЛЮЧАЕТ

- а) вомероназальный орган, вомероназальный нерв, дополнительную обонятельную луковицу
- б) только вомероназальный орган и вомероназальный нерв
- в) вомероназальный орган, вомероназальный нерв, дополнительную обонятельную луковицу, обонятельный эпителий
- г) вомероназальный орган, дополнительную обонятельную луковицу

Ответ: а

1307. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ

- а) обонятельную и дыхательную
- б) обонятельную и слезную
- в) дыхательную и газообменную
- г) дыхательную и слезную

Ответ: а

1308. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТЕОМЫ НА ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ВЕДУЩЕЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) головная боль
- б) смещение глазного яблока
- в) двоение в глазах
- г) выделения из носа

Ответ: а

1309. НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ МЕРЦАТЕЛЬНЫХ КЛЕТОК К БОКАЛОВИДНЫМ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ НОСА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 5:1
- б) 1:5
- в) 1:2
- г) 10:1

Ответ: а

1310. КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП ПОЛОСТИ НОСА ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) носовой перегородки
- б) нижней носовой раковины
- в) полулунной расщелины
- г) дна полости носа

Ответ: а

1311. «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография
- б) передняя активная риноманометрия
- в) рентгенография
- г) эндоскопия

Ответ: а

1312. ОТВЕРСТИЕ, ВЕДУЩЕЕ В НОСОЛОБНЫЙ КАРМАН, РАСПОЛОЖЕНО В ЛОБНОЙ ПАЗУХЕ

- а) в переднемедиальном углу у дна



- б) на нижней стенке
- в) на передней стенке
- г) в заднемедиальном углу у дна

Ответ: а

1313. ПОЛОСКА ГНОЯ В СРЕДНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) острого синусита
- б) острого ринита
- в) острого ринофарингита
- г) дифтерии носа

Ответ: а

1314. ДВИЖЕНИЕ РЕСНИЧЕК И ТОК СЛИЗИ В ПОЛОСТИ НОСА В НОРМЕ ПРОИСХОДИТ

- а) в передних отделах (1,0-1,5 см) по направлению к входу в нос, в других отделах - к носоглотке
- б) по направлению к носоглотке
- в) по направлению к преддверию носа
- г) на вдохе - по направлению к входу в нос, на выдохе - к носоглотке

Ответ: а

1315. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА СТенок ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ С РАЗРЫВОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эмфизема мягких тканей лица и (или) орбиты
- б) крепитация костных отломков
- в) кровотечение из носа
- г) наличие раны в проекции пазухи

Ответ: а

1316. ВЫКЛЮЧЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ

- а) приводит к уменьшению глубины дыхательных движений, уменьшению лёгочной вентиляции в среднем на 15%
- б) приводит к увеличению глубины дыхательных движений, повышению лёгочной вентиляции в среднем на 15%
- в) приводит к увеличению глубины дыхательных движений, повышению лёгочной вентиляции в среднем на 30%
- г) не оказывает влияния на лёгочную вентиляцию

Ответ: а

1317. ПОВРЕЖДЕНИЯ НОСОГЛОТКИ ЧАСТО КОМБИНИРУЮТСЯ С ТРАВМОЙ

- а) полости черепа и околоносовых пазух
- б) ротоглотки и гортаноглотки
- в) шейного отдела позвоночника и сосудисто-нервного пучка шеи
- г) глазницы и наружного носа

Ответ: а

1318. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТЕОМЫ НА ПЕРЕДНЕНИЖНЕЙ СТЕНКЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ВЕДУЩЕЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) смещение глазного яблока и двоение в глазах
- б) головная боль
- в) наличие выделений из носа
- г) деформация лобной области

Ответ: а

1319. БЕЛЕСОВАТЫЕ ПЯТНА С ОТРУБЕВИДНЫМ ШЕЛУШЕНИЕМ НА ПОВЕРХНОСТИ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН НА ФОНЕ КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- а) коревом насморке
- б) грибковом поражении полости носа
- в) насморке на фоне скарлатины
- г) насморке на фоне ветряной оспы

Ответ: а

1320. ФОРМИРОВАНИЕ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К

- а) 7 годам
- б) рождению
- в) 4 годам
- г) 10 годам

Ответ: а

1321. ГРАНИЦА МЕЖДУ РЕСПИРАТОРНОЙ И ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ЗОНАМИ ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛОЖЕНА

- а) на уровне средних носовых раковин
- б) на уровне верхних носовых раковин
- в) по переднему краю четырёхугольного хряща
- г) на уровне передних концов носовых раковин

Ответ: а

1322. ОСТЕОМА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ

- а) лобной
- б) верхнечелюстной
- в) решетчатой
- г) основной

Ответ: а

1323. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ХОНДРОМЫ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) носовая перегородка и крылья носа
- б) нижняя носовая раковина и дно полости носа
- в) средняя носовая раковина и средний носовой ход
- г) крыша полости носа и верхняя носовая раковина

Ответ: а

1324. КЛАССИФИКАЦИЯ КЕРОСА ОПИСЫВАЕТ

- а) высоту латеральной ламеллы горизонтальной пластинки решетчатой кости
- б) вариации прикрепления средней носовой раковины
- в) анатомические особенности решетчатой воронки
- г) толщину бумажной пластинки

Ответ: а

1325. BULLA ETMOIDALIS ЯВЛЯЕТСЯ

- а) одной из крупных ячеек решётчатой кости
- б) частью верхней носовой раковины

- в) клеткой Agger nasi
  - г) фронтоокципетальной клеткой
- Ответ: а

1326. ВЕДУЩЕЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НА НИЖНЕЙ СТЕНКЕ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зубная боль
- б) снижение зрения
- в) двоение в глазах
- г) жгучая боль в соответствующей половине лица

Ответ: а

1327. РЕШЁТЧАТАЯ ВОРОНКА ОГРАНИЧЕНА СПЕРЕДИ И СЗАДИ

- а) крючковидным отростком и bulla ethmoidalis
- б) agger nasi и bulla ethmoidalis
- в) крючковидным отростком и передним краем средней носовой раковины
- г) крючковидным отростком и agger nasi

Ответ: а

1328. ИЗ ОБОНЯТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ НОВООБРАЗОВАНИЕ

- а) эстезионейробластома
- б) лимфома
- в) хондросаркома
- г) инвертированная папилома

Ответ: а

1329. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ НОСА ДЕЛЯТСЯ НА ПЕРЕЛОМЫ

- а) со смещением и без смещения
- б) открытые и закрытые
- в) изолированные и комбинированные
- г) одиночные и множественные

Ответ: а

1330. НАРУШЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ВОНИКАЕТ ЗА СЧЁТ ПАРЕЗА НЕРВА

- а) отводящего
- б) зрительного
- в) блуждающего
- г) лицевого

Ответ: а

1331. КЛЕТКИ ОНОДИ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ В

- а) клиновидную пазуху
- б) дно полости носа
- в) глазницу
- г) лобную пазуху

Ответ: а

1332. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- а) выделений из носа и по задней стенке глотки
- б) гиперемии слизистой оболочки полости носа

- в) болевого синдрома
  - г) гипертермии
- Ответ: а

1333. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) затруднение носового дыхания и носовые кровотечения
  - б) головные боли и слизистые выделения из носа
  - в) открытая гнусавость и попадание жидкой пищи в нос
  - г) затруднение глотания и поперхивание при проглатывании жидкой пищи
- Ответ: а

1334. САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) верхняя
  - б) заднебоковая
  - в) медиальная
  - г) латеральная
- Ответ: а

1335. ПОД СИМПТОМОМ ГАЕКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭТМОИДИТЕ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- а) ощущение тупой боли в глубине носа при надавливании на его основание
  - б) лёгкую болезненность при надавливании на слёзную кость
  - в) отёк и гиперемию век на стороне поражения
  - г) болезненность в точках выхода I и II ветвей тройничного нерва
- Ответ: а

1336. КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП ПОЛОСТИ НОСА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) хрящевой части перегородки носа
  - б) решетчатом лабиринте
  - в) крыле носа
  - г) сошнике
- Ответ: а

1337. ГЛАБЕЛЛА РАСПОЛОЖЕНА

- а) в зоне перехода корня носа к уровню бровей
  - б) над передней носовой остью
  - в) в области спинки носа
  - г) в зоне выступающей части подбородка
- Ответ: а

1338. У ВЗРОСЛЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- а) верхнечелюстных
  - б) лобных
  - в) решетчатых
  - г) основных
- Ответ: а

1339. МУКОЦИЛИАРНЫЙ ТРАНСПОРТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СТРАДАЕТ ПРИ

- а) атрофическом рините

- б) искривлению перегородки носа
- в) гипертрофическом рините
- г) аллергическом рините

Ответ: а

1340. К ПРИЧИНАМ ИСКРИВЛЕНИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСЯТ

- а) аномалии развития лицевого скелета, физиологические и травмы носа
- б) хронический гипертрофический ринит
- в) полипоз носа
- г) острый ринит

Ответ: а

1341. ПОД АДЕНОИДАМИ ПОНИМАЮТ

- а) гипертрофию глоточной миндалины
- б) железу
- в) лимфатический узел
- г) разрастание соединительной ткани

Ответ: а

1342. ОТТОК КРОВИ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В ВЕНУ

- а) переднюю лицевую
- б) глазничную
- в) щитовидную
- г) язычную

Ответ: а

1343. НОС И ЕГО ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ КРОВΟΣНАБЖАЮТСЯ ИЗ

- а) системы наружной и внутренней сонной артерии
- б) системы позвоночной артерии
- в) системы язычной артерии
- г) верхней щитовидной артерии

Ответ: а

1344. РИНОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- а) фурункуле носа
- б) хроническом верхнечелюстном синусите
- в) гематоме перегородки носа
- г) хроническом рините

Ответ: а

1345. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭТМОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) рентгенография околоносовых пазух
- б) импедансометрия
- в) пункция верхнечелюстной пазухи
- г) рентгенография височной кости по Стенверсу

Ответ: а

1346. ПЕРЕДНИЕ КОНЦЫ НОСОВЫХ РАКОВИН НАПОМИНАЮТ ПО ВИДУ «МАЛИНУ» ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА

- а) папилломатозной
- б) фиброзной

- в) костной
  - г) комбинированной
- Ответ: а

1347. СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ  
ПАЗУХИ

- а) решетчатой
  - б) клиновидной
  - в) верхнечелюстной
  - г) лобной
- Ответ: а

1348. ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА КО ВСЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ СОСТАВЛЯЮТ (%)

- а) 0,008
  - б) 0,01
  - в) 0,8
  - г) 1
- Ответ: а

1349. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гнойное отделяемое в среднем носовом ходе
  - б) гиперакузия
  - в) боль при глотании
  - г) гемианопсия
- Ответ: а

1350. КАКОСМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) ощущение дурного запаха
  - б) отсутствие обоняния
  - в) понижение обоняния
  - г) извращенное обоняние
- Ответ: а

1351. ЛИНИЕЙ ОНГРЕНА НАЗЫВАЮТ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЁННУЮ ОТ

- а) внутреннего угла глаза до угла нижней челюсти
  - б) наружного угла глаза до угла нижней челюсти
  - в) внутреннего угла глаза до мочки уха
  - г) кончика носа до козелка
- Ответ: а

1352. В 65-75% СЛУЧАЕВ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ  
В

- а) верхнечелюстных пазухах
  - б) клетках решетчатого лабиринта
  - в) лобных пазухах
  - г) полости носа
- Ответ: а

1353. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО  
РИНИТА ОТНОСЯТ

- а) стойкое затруднение носового дыхания
- б) боль в носу
- в) приступы пароксизмального чихания
- г) слизисто-гнойные выделения из носа

Ответ: а

В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРЫЙ

- а) передний этмоидит
- б) гайморит
- в) фронтит
- г) сфеноидит

Ответ: а

1354. ДВИЖЕНИЕ РЕСНИЧЕК МЕРЦАТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ПОЛОСТИ НОСА НАПРАВЛЕНО К

- а) хоанам
- б) верхнечелюстным пазухам
- в) ситовидной пластинке
- г) преддверию носа

Ответ: а

1355. ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ТРОМБОЗ СИНУСА

- а) пещеристого
- б) сигмовидного
- в) поперечного
- г) клиновидно-теменного

Ответ: а

1356. СТАДИЯ РАЗДРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ РИНИТЕ ОБЫЧНО ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- а) от нескольких часов до 1-2 суток
- б) до недели
- в) от 3 минут до 2 часов
- г) до 3-4 суток

Ответ: а

1357. ПРИ НАЛИЧИИ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- а) верхнечелюстной синусит
- б) сфеноидит
- в) этмоидит
- г) фронтит

Ответ: а

1358. К ВОСПАЛЕНИЯМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ, ОТНОСЯТ ВОСПАЛЕНИЯ

- а) только решетчатого лабиринта
- б) лобной и верхнечелюстной пазух
- в) основной пазухи
- г) решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи

Ответ: а

1359. В 5-10% СЛУЧАЕВ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- а) полости носа
- б) клетках решетчатого лабиринта
- в) лобных пазухах
- г) верхнечелюстных пазухах

Ответ: а

1360. ТОЛЩИНА ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЁТЧАТОЙ КОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 2-3
- б) до 1
- в) 4-5
- г) 5-6

Ответ: а

1361. ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА, МОЖЕТ БЫТЬ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) арахноидит задней черепной ямки
- в) абсцесс височной доли
- г) субдуральная гематома

Ответ: а

1362. ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА

- а) грибкового
- б) вирусного
- в) бактериального
- г) аллергического

Ответ: а

1363. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНУСИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) рентгенография околоносовых пазух
- б) риноманометрия
- в) бактериологическое исследование носовой слизи
- г) исследование мазков-отпечатков

Ответ: а

1364. ХОАНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) отверстие из полости носа в носоглотку
- б) задние отделы верхнего носового хода
- в) задние отделы нижнего носового хода
- г) задние отделы общего носового хода

Ответ: а

1365. ГРАНУЛЁМОЙ СТЮАРТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) летальная срединная гранулёма
- б) гранулёма при склероме
- в) проявление туберкулёзного процесса
- г) гранулёматозный процесс в третичном периоде сифилиса

Ответ: а



1366. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ПРИ ГНОЙНОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) среднем носовом ходе
- б) нижнем носовом ходе
- в) сумке Торнвальдта
- г) носоглотке

Ответ: а

1367. ПАРОСМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) извращенное обоняние
- б) понижение обоняния
- в) отсутствие обоняния
- г) обонятельные галлюцинации

Ответ: а

1368. ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ ЧАЩЕ МОЖНО ОСМОТРЕТЬ

- а) нижнюю и среднюю носовые раковины
- б) только нижнюю носовую раковину
- в) только среднюю носовую раковину
- г) верхнюю носовую раковину

Ответ: а

1369. СЛЁЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) нижний
- б) средний
- в) верхний
- г) общий

Ответ: а

1370. ИНФЕКЦИЯ В ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ

- а) риногенным
- б) одонтогенным
- в) лимфогенным
- г) гематогенным

Ответ: а

1371. ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ

- а) цилиндрическим многорядным мерцательным
- б) многорядным плоским
- в) кубическим
- г) многослойным плоским

Ответ: а

1372. МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передняя риноскопия
- б) мезофарингоскопия
- в) отоскопия
- г) непрямая ларингоскопия

Ответ: а

1373. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) рентгенография околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях
- б) цитологическое исследование
- в) рентгенография височной кости по Шюллеру
- г) рентгенография височной кости по Майеру

Ответ: а

1374. ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЫСТУПАЕТ

- а) тромбоз пещеристой пазухи
- б) реактивный отёк мягких тканей носа
- в) тромбоз вен лица
- г) образование свища

Ответ: а

1375. В НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОТКРЫВАЕТСЯ

- а) носослезный канал
- б) лобная пазуха
- в) решетчатый лабиринт
- г) верхнечелюстная пазуха

Ответ: а

1376. СОШНИК ВХОДИТ В СОСТАВ СТЕНКИ ПОЛОСТИ НОСА

- а) медиальной
- б) нижней
- в) латеральной
- г) верхней

Ответ: а

1377. В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ  
ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ

- а) решётчатые
- б) клиновидные
- в) верхнечелюстные
- г) лобные

Ответ: а

1378. ТОЛЩИНА ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 1-2
- б) до 1
- в) 2-6
- г) 6-10

Ответ: а

1379. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ I СТАДИИ ОСТРОГО РИНИТА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ

- а) несколько часов
- б) 2-3 суток
- в) 4-5 суток
- г) 1-1,5 недели в отсутствие лечения

Ответ: а

1380. РИНОГЕННЫЕ АБСЦЕССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В ДОЛЕ

- а) лобной
- б) височной
- в) теменной
- г) затылочной

Ответ: а

1381. СТЕКАНИЕ ГНОЯ ПО ВЕРХНЕМУ НОСОВОМУ ХОДУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) сфеноидита
- б) вазомоторного ринита
- в) верхнечелюстного синусита
- г) фронтита

Ответ: а

1382. СРЕДНИЙ ОБЪЁМ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ<sup>3</sup>)

- а) 3-4
- б) до 2
- в) 5-10
- г) 10-0

Ответ: а

1383. ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) верхнечелюстного синусита
- б) фронтита
- в) этмоидита
- г) сфеноидита

Ответ: а

1384. ПРИ РАЗВИТИИ РИНОГЕННЫХ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕВОЗМОЖЕН \_\_\_\_\_ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ

- а) транстимпанальный
- б) контактный
- в) лимфогенный
- г) гематогенный

Ответ: а

1385. ГЕМОСИНУС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) перелома лицевого скелета
- б) нарушения носового дыхания
- в) нарушения целостности задней черепной ямки
- г) аномалии развития лицевого скелета

Ответ: а

1386. НОСОСЛЕЗНЫЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) нижний
- б) общий
- в) средний
- г) верхний

Ответ: а

1387.                    **ВАЗОМОТОРНОЙ РИНОПАТИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- а) нервно-рефлекторное заболевание с чрезмерной лабильностью нервного аппарата, регулирующего тонус сосудов полости носа
- б) хронический васкулит, который локализуется преимущественно в полости носа
- в) склеротические изменения сосудов полости носа
- г) хроническое воспаление слизистой оболочки полости носа с гипертрофией нижних носовых раковин

Ответ: а

1388.                    **МЕСТНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ НОСА ВКЛЮЧАЮТ СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ, ЛИЗОЦИМ, ИНТЕРФЕРОН И**

- а) реснички мерцательного эпителия
- б) слизь полости носа, лизоцим
- в) химотрипсин, иммуноглобулины
- г) секреторный иммуноглобулин А

Ответ: а

1389.                    **ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- а) парезах и параличах мягкого нёба, расщелинах мягкого и твердого нёба
- б) гипертрофическом рините, искривлении носовой перегородки, гематоме и абсцессе носовой перегородки
- в) опухолях глотки
- г) новообразованиях глотки, при некоторых инфекционных заболеваниях глотки (дифтерия)

Ответ: а

1390.                    **МЕДИАЛЬНАЯ СТЕНКА (ПЕРЕГОРОДКА) НОСА СОСТОИТ ИЗ СОШНИКА, НОСОВОГО ГРЕБНЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НОСОВОЙ ОСТИ ЛОБНОЙ КОСТИ, КЛИНОВИДНОГО ГРЕБНЯ, НОСОВОГО ГРЕБНЯ НЕБНОЙ КОСТИ, ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНОГО ХРЯЩА И \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- а) перпендикулярной пластинки решетчатой
- б) горизонтальной пластинки нёбной
- в) скуловой
- г) горизонтальной пластинки решетчатой

Ответ: а

1391.                    **НА ВЕРХНЕЙ СТЕНКЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ НАХОДИТСЯ**

- а) гипофиз
- б) пещеристый синус
- в) внутренняя сонная артерия
- г) chiasma opticum

Ответ: а

1392.                    **КОСТНУЮ ОСНОВУ ВЕРХНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ ОБРАЗУЕТ**

- а) решетчатая кость
- б) носовая часть лобной кости
- в) альвеолярный отросток верхней челюсти
- г) глазничная часть лобной кости

Ответ: а

1393.                    **ИСТОЧНИК СВЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ОТ БОЛЬНОГО**

- а) справа
- б) сзади

- в) спереди
  - г) слева
- Ответ: а

1394. ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) рак
  - б) саркома
  - в) аденокарцинома
  - г) лимфоэпителиома
- Ответ: а

1395. ДВЕ НИЖНИЕ ТРЕТИ ПОЛОСТИ НОСА ВЫСТИЛАЕТ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЙ

- а) многорядный цилиндрический мерцательный
  - б) обонятельный
  - в) многослойный плоский неороговевающий
  - г) кубический
- Ответ: а

1396. НИЖНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ВКЛЮЧАЕТ НЁБНЫЙ ОТРОСТОК ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И

- а) горизонтальную пластинку нёбной кости
  - б) четырехугольный хрящ
  - в) сошник
  - г) перпендикулярную пластинку решетчатой кости
- Ответ: а

1397. ИЗ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) менингит
  - б) субдуральный абсцесс
  - в) абсцесс мозга
  - г) синус тромбоз
- Ответ: а

1398. ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- а) в нижних носовых раковинах
  - б) в верхних носовых раковинах
  - в) в носовой перегородке
  - г) на дне полости носа
- Ответ: а

1399. РИНОЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) носовой камень
  - б) опухоль носа
  - в) кисту носа
  - г) хронический насморк
- Ответ: а

1400. ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТТЕКАЕТ В ПЕРЕДНЮЮ ЛИЦЕВУЮ ВЕНУ, В УГЛОВУЮ ВЕНУ И

- а) глоточное и крыловидное сплетения
- б) наружную яремную вену
- в) заглочное пространство
- г) вены гортаноглотки

Ответ: а

1401. ГЕМИСИНУСИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ

- а) всех пазух с одной стороны
- б) всех околоносовых пазух
- в) верхнечелюстной и решетчатой пазухи
- г) лобной и клиновидной пазухи

Ответ: а

1402. ДЛЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ

- а) пятна Воячека, затруднение носового дыхания, жидкие выделения из носа
- б) перемежающаяся заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль
- в) нарушение носового дыхания, сухость в носу, anosmia
- г) головная боль, гипосмия, многократное чихание

Ответ: а

1403. ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ

- а) эозинофилов
- б) нейтрофилов
- в) базофилов
- г) моноцитов

Ответ: а

1404. К ОДНОМУ ИЗ СИМПТОМОВ ПОЛИПОЗА НОСА ОТНОСЯТ

- а) длительные слизисто-водянистые выделения из носа
- б) увеличение подчелюстных лимфоузлов
- в) сухой навязчивый кашель
- г) длительно сохраняющееся повышение температуры

Ответ: а

1405. КОРКОВЫЙ КОНЕЦ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

В

- а) височной доле
- б) лобной доле
- в) теменной доле
- г) мозжечке

Ответ: а

1406. НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫМ КОМПЛЕКСОМ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ПЕРЕДНЯЯ И ЗАДНЯЯ РИНОСКОПИЯ, РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ДИАФАНОСКОПИЯ И

- а) видеоэндоскопия
- б) аудиометрия
- в) акустическая эмиссия
- г) стробоскопия

Ответ: а

1407. В ГЛАЗНИЦУ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПОПАСТЬ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_  
СТЕНКУ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

- а) верхнюю
- б) нижнюю
- в) переднюю
- г) медиальную

Ответ: а

1408. КАКИМ ЭПИТЕЛИЕМ ВЫСТЛАНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА У  
ВЗРОСЛЫХ?

- а) многослойным мерцательным
- б) плоским неороговевающим
- в) плоским ороговевающим
- г) цилиндрическим

Ответ: а

1409. У НАРУЖНОЙ СТЕНКИ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ РАСПОЛОЖЕНЫ ПЕ-  
ЩЕРИСТЫЙ СИНУС, ВНУТРЕННЯЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ, ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ НЕРВЫ И

- а) первая ветвь тройничного нерва
- б) гипофиз
- в) клетки решетчатого лабиринта
- г) вторая ветвь тройничного нерва

Ответ: а

1410. ЗОНА КИССЕЛЬБАХА В ПОЛОСТИ НОСА НАХОДИТСЯ В

- а) передненижнем отделе носовой перегородки
- б) верхнем отделе носовой перегородки
- в) слизистой нижней носовой раковины
- г) слизистой средней носовой раковины

Ответ: а

1411. СИНУСТРОМБОЗ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- а) фурункуле носа
- б) остром фронтите
- в) остром верхнечелюстном синусите
- г) паратонзиллярном абсцессе

Ответ: а

1412. К ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО ФРОН-  
ТИТА ОТНОСЯТ

- а) головные боли в лобной области, усиливающиеся при наклоне головы книзу
- б) отсутствие выделений из носовых ходов
- в) отсутствие болезненности при пальпации лобной кости
- г) умеренное затруднение носового дыхания

Ответ: а

1413. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕМЫМИ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ОКОЛОНО-  
СОВЫХ ПАЗУХ ОРБИТАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ АБСЦЕСС ВЕКА, ФЛЕГ-  
МОНА ОРБИТЫ И

- а) периостит орбиты
- б) этмоидит

- в) миопия
- г) диплопия

Ответ: а

1414. FOSSA CANINA НАЗЫВАЕТСЯ

- а) истонченная площадка на лицевой стенке верхнечелюстной пазухи
- б) место вскрытия лобной пазухи
- в) точка выхода первой ветви тройничного нерва
- г) место пункции верхнечелюстной пазухи

Ответ: а

1415. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ОБРАЗОВАНИЯ АБСЦЕССА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ТРАВМАХ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инфицирование гематомы носовой перегородки
- б) инфицирование мягких тканей передних отделов носовой перегородки
- в) гематогенный занос инфекции
- г) лимфогенный занос инфекции

Ответ: а

1416. ЛОБНЫЙ РЕФЛЕКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОГНУТОЕ ЗЕРКАЛО С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ 22-25 СМ ДЛЯ

- а) концентрации отраженного светового луча и увеличения интенсивности освещения объекта осмотра
- б) эндоскопии
- в) наружного осмотра и осмотра полостей
- г) расположения фокуса на расстоянии наилучшего видения нормальным глазом, для эндоскопии

Ответ: а

1417. ДЛИТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ВЕДЕТ К ЗАДЕРЖКЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, К ТУГОУХОСТИ И

- а) неправильному развитию лицевого скелета, прикуса
- б) нарушению вестибулярной функций
- в) носовым кровотечениям, частым простудным заболеваниями ВДП
- г) открытой гнусавости

Ответ: а

1418. НОСОВУЮ ПЕРЕГОРОДКУ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- а) четырехугольный хрящ
- б) носовой гребень нёбного отростка верхней челюсти
- в) перпендикулярная пластинка решетчатой кости
- г) сошник

Ответ: а

1419. СЕПТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ДВУСТОРОННИЙ ХЕМОЗ, ОТЕК ВЕК ПРИ НАЛИЧИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ УША, ГОРЛА ИЛИ НОСА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАПОДОЗРИТЬ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) флегмону орбиты
- в) абсцесс мозга
- г) тромбоз верхнего продольного синуса

Ответ: а



1420. ПОЛИПОЗ НОСА НЕРЕДКО СОЧЕТАЕТСЯ С/СО

- а) бронхиальной астмой
- б) язвой желудка
- в) стенокардией
- г) артериальной гипертонией

Ответ: а

1421. К СИМПТОМАМ ОСТРОГО РИНИТА ОТНОСЯТ

- а) слизистые выделения из носовых ходов
- б) свободное носовое дыхание
- в) кашель
- г) обоняние в норме

Ответ: а

1422. НОСОВУЮ ПЕРЕГОРОДКУ В ЗАДНИХ ОТДЕЛАХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- а) перпендикулярная пластинка решетчатой кости, сошник
- б) четырехугольный хрящ
- в) нёбный отросток верхней челюсти
- г) вертикальная пластинка нёбной кости

Ответ: а

1423. К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ НОСА ОТНОСЯТ ЗАЩИТНУЮ, ДЫХАТЕЛЬ-  
НУЮ

- а) обонятельную, рефлекторную
- б) вкусовую, выделительную
- в) транспортную, калориферную
- г) резонаторную, иммунную

Ответ: а

1424. ИННЕРВАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ПРОИСХОДИТ ОТ

- а) крыла небного узла
- б) подглазничного нерва
- в) переднего решетчатого нерва
- г) зубного сплетения

Ответ: а

1425. КОСТНУЮ ОСНОВУ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ ОБРАЗУЕТ

- а) решетчатая кость
- б) носовая часть лобной кости
- в) альвеолярный отросток верхней челюсти
- г) глазничная часть лобной кости

Ответ: а

1426. ФЛЕГМОНА ОРБИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) обострения хронического гайморита
- б) абсцесса перегородки носа
- в) фурункула носа
- г) острого гнойного ринита

Ответ: а

1427. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОЛИПОВ В НОСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) средний носовой ход
- б) перегородка носа
- в) верхний носовой ход
- г) нижний носовой ход

Ответ: а

1428. КРОВОСНАБЖЕНИЕ НОСОВОЙ ПОЛОСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- а) конечными ветвями наружной и внутренней сонных артерий
- б) только конечными ветвями внутренней сонной артерии
- в) только конечными ветвями наружной сонной артерии
- г) конечными ветвями позвоночных артерий

Ответ: а

1429. ВЕРХНЮЮ ТРЕТЬ ПОЛОСТИ НОСА В ОСНОВНОМ ВЫСТИЛАЕТ  
ЭПИТЕЛИЙ

- а) обонятельный
- б) многослойный плоский
- в) мерцательный цилиндрический
- г) многослойный плоский ороговевающий

Ответ: а

1430. ДНО НОСОВОЙ ПОЛОСТИ ОБРАЗУЕТ

- а) горизонтальная пластинка небной кости, небный отросток верхней челюсти
- б) лобный отросток верхней челюсти
- в) сошник
- г) вертикальная пластинка небной кости

Ответ: а

1431. ОТ ГЛАЗНИЦЫ РЕШЕТЧАТЫЙ ЛАБИРИНТ ОТДЕЛЯЕТСЯ

- а) бумажной пластинкой
- б) глазничной пластинкой
- в) верхней стенкой полости носа
- г) нижней стенкой глазницы

Ответ: а

1432. ОСТРЫЙ СИНУСИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

- а) острого ринита
- б) искривления носовой перегородки
- в) инородных тел носа
- г) опухоли носа

Ответ: а

1433. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗОВАНА

- а) ситовидной пластинкой решетчатой кости
- б) средними и задними клетками решетчатой кости
- в) нижней стенкой лобной пазухи
- г) отростками решётчатой кости

Ответ: а

1434. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ПОЛОСТИ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОДНОСТО-  
РОННИМ ГНОЙНЫМ НАСМОРКОМ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ И

- а) гемилатеральным затруднением носового дыхания

- б) односторонней деформацией ската носа
- в) длительным затруднением носового дыхания
- г) отделяемым из носа кровянистого характера

Ответ: а

1435. ВОЗРАСТНОЙ ГРАНИЦЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) первый год жизни
- б) 7-10 лет
- в) средняя возрастная группа
- г) 60 лет

Ответ: а

1436. МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ УСТЬЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ В НОСОГЛОТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боковая стенка
- б) область хоан
- в) свод
- г) задняя стенка

Ответ: а

1437. К ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ОТНОСЯТ

- а) слизистое или слизисто-гнойное отделяемое в носоглотке
- б) готическое небо
- в) утолщение боковых валиков
- г) сизые и белые пятна Воячека на слизистой носа

Ответ: а

1438. ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ринорея
- б) открытая гнусавость
- в) приоткрытый рот
- г) широкая переносица

Ответ: а

1439. К СИМПТОМАМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОТНОСЯТ

- а) боль в зубах верхней челюсти
- б) заложенность одной половины носа
- в) экзофтальм
- г) одностороннее снижение слуха

Ответ: а

1440. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ОТНОСЯТ

- а) гипертоническую болезнь
- б) заболевание желудка
- в) заболевание почек
- г) хирургические манипуляции

Ответ: а

1441. К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ

- а) хирургическое лечение
- б) прием деконгестантов
- в) электрофорез с хлористым кальцием
- г) смазывание раствором ляписа

Ответ: а

1442. ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РИНОГЕННОГО АБСЦЕССА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лобная доля
- б) теменная доля
- в) затылочная доля
- г) мозжечок

Ответ: а

1443. ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА МОЖЕТ БЫТЬ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) острый ринит
- в) деформация перегородки носа
- г) острый синусит

Ответ: а

1444. К РИНОГЕННЫМ ОРБИТАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ РЕАКТИВНЫЙ ОТЕК ВЕК, АБСЦЕСС ВЕКА, СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС, ФЛЕГМОНУ ГЛАЗНИЦЫ И

- а) ретробульбарный абсцесс
- б) экстрадуральный абсцесс
- в) миопию
- г) риногенный менингит

Ответ: а

1445. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФРОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) боль в области лба
- б) полоска гноя в верхнем носовом ходе
- в) носовое кровотечение
- г) кашель

Ответ: а

1446. К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) кровянисто-гнойные выделения из носа
- б) одностороннее нарушение носового дыхания
- в) гиперемия слизистой оболочки полости носа
- г) гипертрофию нижних носовых раковин

Ответ: а

1447. ЧАСТЫМ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) тромбоз сигмовидного синуса
- в) эмпиема мозговых оболочек

г) внутримозговой абсцесс

Ответ: а

1448. ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА НОСОГЛОТКИ ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

а) доброкачественной

б) злокачественной

в) смешанной

г) переходной

Ответ: а

1449. НАИБОЛЕЕ ДЕМОНСТРАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

а) рентгенография

б) передняя риноскопия

в) задняя риноскопия

г) мезофарингоскопия

Ответ: а

1450. СЛЕЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

а) нижний

б) средний

в) верхний

г) общий

Ответ: а

1451. \_\_\_\_\_ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ СИНЮШНЫХ И БЕЛЫХ ПЯТЕН НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ НОСОВЫХ РАКОВИН

а) вазомоторный

б) гипертрофический

в) атрофический

г) острый

Ответ: а

1452. ПРИЧИНОЙ ИСКРИВЛЕННОЙ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

а) травма носа

б) носовое кровотечение

в) хронический полипозный риносинусит

г) острый ринит

Ответ: а

1453. ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ЧАСТО МАСКИРУЕТСЯ ПОД

а) острую респираторную инфекцию

б) обострение хронического тонзиллита

в) коклюш

г) инфекционный мононуклеоз

Ответ: а

1454. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ЛАТЕРАЛЬНЫХ СТенок РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА С РАЗРЫВОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) эмфизема в области лица и/или орбиты

- б) выраженный отек мягких тканей лица
- в) носовое кровотечение
- г) гематома в области орбиты

Ответ: а

1455. К ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНУСИТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ОТНОСЯТ

- а) орбитальные и внутричерепные осложнения
- б) носовые кровотечения
- в) ликворею
- г) вазомоторный ринит

Ответ: а

1456. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧЕН КОМПЛЕКС ЖАЛОБ: ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, НАСМОРК, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ИЛИ ОЩУЩЕНИЕ ТЯЖЕСТИ, ИНОГДА ВОЗМОЖНО ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ И

- а) нарушение обоняния
- б) кашель
- в) ком в горле
- г) гнойное отделяемое

Ответ: а

1457. ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА НОСА ТРОМБОЗ РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ СИНУСЕ

- а) пещеристом
- б) сигмовидном
- в) верхнем сагиттальном
- г) поперечном

Ответ: а

1458. К РИНОГЕННЫМ ОРБИТАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- а) флегмона орбиты
- б) глаукома
- в) катаракта
- г) отслоение сетчатки

Ответ: а

1459. ДИАФАНОСКОПИЯ, КАК МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- а) просвечивание пазух с помощью специальной лампочки
- б) рентгенологическое исследование околоносовых пазух
- в) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
- г) эндоскопический осмотр околоносовых пазух

Ответ: а

1460. К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) хирургический
- б) химиотерапевтический
- в) физиотерапевтический
- г) лучевой

Ответ: а

1461. ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) отрицательным результатом пробы с анемизацией слизистой носа
- б) положительным результатом пробы с анемизацией слизистой носа
- в) гнойными выделениями из носа
- г) синюшностью носовых раковин

Ответ: а

1462. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) преддверие носа
- б) нижняя носовая раковина
- в) перегородка носа
- г) средняя носовая раковина

Ответ: а

1463. НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) перегородки носа
- б) дна полости носа
- в) нижней носовой раковины
- г) остиомеатального комплекса

Ответ: а

1464. ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПОПАСТЬ В ГЛАЗНИЦУ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СТЕНКУ  
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

- а) верхнюю
- б) медиальную
- в) нижнюю
- г) переднюю

Ответ: а

1465. НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСОГЛОТКИ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) заложенность уха
- б) ощущением инородного тела в глотке
- в) диплопией
- г) экзофтальмом

Ответ: а

1466. ОЗЕНОЙ НАЗЫВАЮТ АТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС СЛИЗИСТОЙ ОБО-  
ЛОЧКИ И КОСТНОГО СКЕЛЕТА НОСОВЫХ РАКОВИН СО ЗЛОВОННЫМ ЗАПАХОМ И

- а) аносмией
- б) гипосмией
- в) гиперосмией
- г) какосмией

Ответ: а

1467. РИНОГЕННЫЙ МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ ОБОЛОЧЕК ГО-  
ЛОВНОГО МОЗГА, РАЗВИВАЮЩИМСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ

- а) из полости носа и околоносовых пазух
- б) из среднего уха
- в) в ЛОР органы
- г) по нервным стволам

Ответ: а

1468. К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ВИДАМ ДЕФОРМАЦИИ НАРУЖНОГО НОСА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ

- а) боковое смещение носа, западение спинки носа
- б) горбинку носа
- в) опущение кончика носа
- г) комбинированные виды деформаций

Ответ: а

1469. ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ РЕЖЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- а) верхнечелюстных
- б) решетчатых
- в) клиновидных
- г) лобных

Ответ: а

1470. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) уксусной кислоты раствор 0,5%
- б) глюкозы раствор 5%
- в) боярышника настойку
- г) глюкозы раствор 40%

Ответ: а

1471. СИМПТОМОМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСОГЛОТКИ СЧИТАЮТ

- а) заложенность уха
- б) диплопию
- в) нарушение носового дыхания
- г) ощущение инородного тела в глотке

Ответ: а

1472. К СИМПТОМУ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ РИНОГЕННЫХ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОТНОСЯТ

- а) реактивный отек века
- б) миоклонус век
- в) астигматизм
- г) амблиопию

Ответ: а

1473. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ВОЗДУШНОСТИ ПАЗУХИ И

- а) наличие деструкции костной ткани
- б) нарушение пневматизации пазухи
- в) наличие жидкости в пазухе
- г) округлая тень в околоносовой пазухе

Ответ: а

1474. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ



- а) скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологию носового секрета
- б) рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
- в) специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания
- г) провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа

Ответ: а

1475. СИМПТОМОМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарастающее затруднение дыхания через одну половину носа
- б) слизистое отделяемое из одной половины носа
- в) боль в ухе
- г) боль в зубах верхней челюсти

Ответ: а

1476. НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гистологическое исследование
- б) пальпация
- в) рентгенография
- г) магнито-резонансная томография

Ответ: а

1477. У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) кровоточащий полип
- б) папиллома
- в) фиброма
- г) остеома

Ответ: а

1478. НАРУШЕНИЕМ ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РИНОГЕННОМ АБСЦЕССЕ ЛОБНОЙ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эйфория, неразборчивость речи
- б) спокойствие, моторная афазия
- в) амнезия
- г) суицидальное настроение, неразборчивость речи

Ответ: а

1479. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комбинированный
- б) хирургический
- в) лучевой
- г) Химиотерапевтический

Ответ: а

1480. К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ АДЕНОИДОВ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ

- а) эндоскопическое исследование

- б) передняя риноскопия
- в) синусоскопия
- г) задняя риноскопия

Ответ: а

1481. АБСЦЕСС ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) гематомы
- б) острого ринита
- в) фурункула носа
- г) аденоидов

Ответ: а

1482. СИМПТОМОМ ОЗЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зловонный насморк
- б) гипертрофия носовых раковин
- в) ринорея гнойного характера
- г) девиация носовой перегородки

Ответ: а

1483. К СИМПТОМАМ ИСКРИВЛЁННОЙ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСЯТ

- а) затрудненное носовое дыхание
- б) гнилостный запах
- в) рецидивирующее носовое кровотечение
- г) образование корок в полости носа

Ответ: а

1484. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ РИНИТЕ

СЧИТАЮТ

- а) нарушение носового дыхания
- б) слезотечение
- в) гнойные выделения из носа
- г) гнусавость

Ответ: а

1485. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ОТНОСЯТ СЛИЗИСТО-ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА И

- а) готическое нёбо
- б) отечность мягкого нёба
- в) утолщение боковых валиков
- г) увеличение в объеме нижних носовых раковин

Ответ: а

1486. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОСТЕОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лобная пазуха
- б) верхнечелюстная пазуха
- в) средний носовой ход
- г) дно полости носа

Ответ: а

1487. ГЕМИСИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

- а) околоносовых пазух только с одной стороны
- б) околоносовых пазух только верхнечелюстных

- в) околоносовых пазух только лобных
  - г) только клиновидной околоносовой пазухи
- Ответ: а

1488. К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ КАТАРАЛЬНУЮ, АТРОФИЧЕСКУЮ, ГИПЕРТРОФИЧЕСКУЮ И

- а) вазомоторную
  - б) склерому
  - в) склеротическую
  - г) секреторную
- Ответ: а

1489. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ ПОЛОСТИ НОСА УДАЛЯЮТ

- а) крючком
  - б) промыванием
  - в) пинцетом
  - г) под давлением
- Ответ: а

1490. ОЗЕНА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РИНИТОМ

- а) атрофическим (зловонным)
  - б) вазомоторным
  - в) гипертрофическим
  - г) катаральным
- Ответ: а

1491. К ПРИЧИНАМ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) травмы носа
  - б) опухоли
  - в) системные заболевания
  - г) болезнь Рандю-Ослера
- Ответ: а

1492. АБСЦЕСС ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) гематомы
  - б) фурункула носа
  - в) острого ринита
  - г) вазомоторного ринита
- Ответ: а

1493. К ПРИЗНАКАМ ТРАВМЫ НОСА ОТНОСЯТ

- а) крепитацию костных обломков
  - б) выраженные приступы чихания
  - в) нарушение оттока слезы
  - г) гнойные выделения из носа
- Ответ: а

1494. К ПРИЧИНАМ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ОТНОСЯТ

- а) травмы
- б) полипоз
- в) риниты
- г) синуситы

Ответ: а

1495. ЛОБНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) средний
- б) верхний
- в) нижний
- г) общий

Ответ: а

1496. ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ТРОМБОЗ ВЕН ЛИЦА, КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА И

- а) орбиты
- б) поперечного
- в) сигмовидного
- г) улитки

Ответ: а

1497. АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПРИ РИНОСКОПИИ

- а) бледность и синюшность слизистой полости носа
- б) гнойные выделения из полости носа
- в) девиации носовой перегородки
- г) расширение носовых ходов

Ответ: а

1498. РИНОФИМА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разрастанием всех слоев кожи, сальных желез, кровеносных и лимфатических сосудов
- б) вульгарной угревой сыпью
- в) гипертрофией всех структур наружного носа
- г) рожистым воспалением

Ответ: а

1499. АДЕНОИДЫ ПРИВОДЯТ К НАРУШЕНИЮ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ И

- а) деформации лицевого скелета
- б) равновесия
- в) умственного развития
- г) питания

Ответ: а

1500. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) затруднение носового дыхания
- б) нарушение дыхания через рот
- в) нарушение глотания
- г) храп

Ответ: а

1501. СИКОЗ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ограниченным воспалением волосяных фолликулов
- б) фурункулом носа
- в) абсцессом перегородки носа
- г) экземой преддверия носа

Ответ: а

1502. СКОПЛЕНИЕ КРОВИ ПРИ ГЕМАТОМЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВОЗНИКАЕТ МЕЖДУ

- а) хрящом и слизистой оболочкой
- б) перегородкой носа и нижней носовой раковиной
- в) хрящом и надхрящницей
- г) слизистой оболочкой и надхрящницей

Ответ: а

1503. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ОЗЕНЫ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ОБОНЯНИЯ И

- а) зловонный насморк
- б) вязкий секрет
- в) носовые кровотечения
- г) обильное слизистое отделяемое

Ответ: а

1504. СВИЩЕВОЙ ХОД МЕЖДУ ПОЛОСТЬЮ РТА И ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- а) одонтогенном гайморите
- б) новообразовании гайморовой пазухи
- в) гнойном гайморите
- г) травме гайморовой пазухи

Ответ: а

1505. ВЫДЕЛЯЮТ НИЖНЮЮ, СРЕДНЮЮ И \_\_\_\_\_ НОСОВЫЕ РАКОВИНЫ

- а) верхнюю
- б) латеральную
- в) медиальную
- г) антральную

Ответ: а

1506. НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) перегородки носа
- б) средней носовой раковины
- в) дна полости носа
- г) нижней носовой раковины

Ответ: а

1507. ПАНСИНОСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ ПАЗУХ

- а) всех околоносовых
- б) околоносовых только одной стороны
- в) только двух околоносовых
- г) верхнечелюстных

Ответ: а

1508. ДЛЯ ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ГНОЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ

- а) среднем
- б) нижнем

- в) верхнем
  - г) общем
- Ответ: а

1509. ОСЛОЖНЕНИЯ СИНУСИТОВ МОГУТ БЫТЬ

- а) глазничные и внутричерепные
- б) назальные и оральные
- в) воспалительные и деструктивные
- г) паренхиматозные и органические

Ответ: а

1510. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) средний
- б) нижний
- в) общий
- г) нижний

Ответ: а

1511. ПРИ ОСТРОМ СФЕНОИДИТЕ, ВЫПОЛНЯЯ ЭНДОСКОПИЮ ПОЛОСТИ НОСА, МОЖНО УВИДЕТЬ ВЫДЕЛЕНИЯ ГНОЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ

- а) верхнем
- б) нижнем
- в) среднем
- г) общем

Ответ: а

1512. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ФУРУНКУЛА НОСА СПОСОБСТВУЕТ/СПОСОБСТВУЮТ

- а) диабет
- б) пневмония
- в) гемофилия
- г) коллагенозы

Ответ: а

1513. ПРИ СФЕНОИДИТЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ОБОЗРЕВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ

- а) верхнем
- б) среднем
- в) нижнем
- г) общем

Ответ: а

1514. ПЕРВИЧНО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ С

- а) рожистым воспалением
- б) новообразованием носа
- в) гематомой носовой перегородки
- г) ринофимой

Ответ: а

1515. ЭТИОЛОГИЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стафилококк

- б) вирус простого герпеса
- в) стрептококк
- г) спирохета

Ответ: а

1516. НОСОВОЙ КЛАПАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ

- а) нижним краем треугольного хряща и перегородкой носа
- б) перегородкой носа и нижней носовой раковиной
- в) нижней носовой раковиной и средней носовой раковиной
- г) перегородкой носа и средней носовой раковиной

Ответ: а

1517. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТРАВМЫ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСИТСЯ

- а) назоликворея
- б) вазомоторный ринит
- в) глоточное кровотечение
- г) менингиома

Ответ: а

1518. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) перфорация перегородки носа
- б) деформация наружного носа
- в) гайморит
- г) тромбоз кавернозного синуса

Ответ: а

1519. ЭТИОЛОГИЕЙ ОСТРОГО РИНИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) риновирусы
- б) стафилококки
- в) стрептококки
- г) спирохеты

Ответ: а

1520. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) компьютерную томографию
- б) риноманометрию
- в) тимпанометрию
- г) ольфактометрию

Ответ: а

1521. ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ

- а) основания черепа
- б) наружного уха
- в) гортани
- г) носоглотки

Ответ: а

1522. ФУРУНКУЛ НОСА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С

- а) нарушением обмена веществ
- б) врожденной аномалией носа

- в) гипертонической болезнью
  - г) патологией со стороны нервной системы
- Ответ: а

1523. КАКОСМИЕЙ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ОБОНЯНИЯ

- а) извращение
- б) снижение
- в) усиление
- г) гиперчувствительность

Ответ: а

1524. В ПОЛОСТИ НОСА ВЫДЕЛЯЮТ КАТАРАЛЬНУЮ И \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ

- а) пленочную
- б) гнойную
- в) язвенно-некротическую
- г) смешанную

Ответ: а

1525. В КЛИНИКЕ ОСТРОГО РИНИТА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИЮ/СТАДИИ

- а) три
- б) четыре
- в) две
- г) одну

Ответ: а

1526. АДЕНОИДЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) «аденоидным» типом лица
- б) носовыми кровотечениями
- в) заложенностью одной половины носа
- г) искривлением носовой перегородки

Ответ: а

1527. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ С

- а) рожистым воспалением
- б) острым ринитом
- в) склеромой
- г) гематомой

Ответ: а

1528. РИНОЛИТОМ НАЗЫВАЮТ

- а) носовой камень
- б) металлическое инородное тело
- в) злокачественную опухоль
- г) доброкачественную опухоль

Ответ: а

1529. ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- а) в нижних носовых раковинах, средних носовых раковинах
- б) в верхних носовых раковинах
- в) в верхних отделах перегородки носа



г) по дну полости носа

Ответ: а

1530. ПРИ ПОЛИПОЗНОМ ЭТМОИДИТЕ ПОЛИПЫ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

а) средний и верхний

б) нижний

в) средний

г) общий

Ответ: а

1531. ПЕРВУЮ СТАДИЮ ОСТРОГО РИНИТА НАЗЫВАЮТ СТАДИЕЙ

а) сухой или раздражения

б) слизисто-гнойных выделений

в) серозных выделений

г) отечной

Ответ: а

1532. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ИМЕЕТ

а) бактериальная инфекция

б) переохлаждение

в) гипертрофия переднего конца средней носовой раковины

г) ослабление местного и системного иммунитета

Ответ: а

1533. СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА, ЯВЛЯЕТСЯ

а) гнойное отделяемое из одной половины полости носа

б) деформация наружного носа

в) заложенность обеих половин носа

г) наличие полоски гноя в среднем носовом ходе

Ответ: а

1534. ГИПОСМИЯ ОЗНАЧАЕТ \_\_\_\_\_ ОБОНЯНИЯ

а) ухудшение

б) улучшение

в) извращение

г) отсутствие

Ответ: а

1535. К МЕТОДАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ ОЛЬФАКТОМЕТРИЮ, ПЕРЕДНЮЮ АКТИВНУЮ РИНОМАНОМЕТРИЮ И

а) сахаринный тест

б) КТ

в) МРТ

г) ПЭТ КТ

Ответ: а

1536. ПРИ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА РАЗВИВАЕТСЯ

- а) перфорация носовой перегородки
- б) поверхностное изъязвление
- в) глубокая язва
- г) рубцевание перфоративного отверстия

Ответ: а

1537. ПО ХАМБЕРГЕРУ ВЫДЕЛЯЮТ СЕЛЛЯРНЫЙ, ПРЕСЕЛЛЯРНЫЙ И  
ТИПЫ СТРОЕНИЯ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ

- а) облитерирующий (раковинный)
- б) ретроселлярный
- в) периселлярный
- г) супраселлярный

Ответ: а

1538. РАЗРУШЕНИЕ ГЛАЗНИЧНОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ И  
СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ ПОД НАДКОСТНИЦЕЙ У БОЛЬНОГО ГНОЙНЫМ ЭТМОИДИТОМ  
ПРЕДПОЛАГАЕТ ДИАГНОЗ

- а) субпериостальный абсцесс
- б) гнойный периостит
- в) ретробульбарный абсцесс
- г) флегмона орбиты

Ответ: а

1539. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВ-  
ЛЯЕТСЯ

- а) передний отдел перегородки носа
- б) передний конец средней носовой раковины
- в) передний конец нижней носовой раковины
- г) задний конец нижней носовой раковины

Ответ: а

1540. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) деформация наружного носа
- б) смещение костных отломков на R-грамме
- в) смещение костных отломков на КТ
- г) смещение костных отломков на МРТ

Ответ: а

1541. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА РИНОСИ-  
НУСИТ ОТНОСЯТ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА И

- а) затруднение носового дыхания
- б) головную боль
- в) изменение на КТ
- г) температуру

Ответ: а

1542. К ТРИАДЕ SAMTER (АСПИРИНОВОЙ) ОТНОСЯТ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ  
НПВС, БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ И

- а) полипоз носа
- б) аллергический ринит
- в) экзофтальм
- г) синусит

Ответ: а

1543. РИНОГЕННЫЙ НЕВРИТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ГНОЙНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ

- а) клиновидной
- б) лобной
- в) решетчатой
- г) верхнечелюстной

Ответ: а

1544. ЮВЕНИЛЬНУЮ АНГИОФИБРОМУ НОСОГЛОТКИ ОТНОСЯТ К

- а) доброкачественным образованиям с деструирующим ростом
- б) смешанным опухолям
- в) доброкачественным опухолям
- г) злокачественным образованиям

Ответ: а

1545. МЕДИАЛЬНУЮ СТЕНКУ ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗУЮТ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ, СОШНИК И

- а) носовой гребешок верхней челюсти
- б) нёбный отросток верхней челюсти
- в) горизонтальная пластинка нёбной кости
- г) решетчатая пластинка решетчатой кости

Ответ: а

1546. ОБОНЯТЕЛЬНАЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) фантосмией
- б) гипосмией
- в) аносмией
- г) паросмией

Ответ: а

1547. «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ В ЛУЧЕВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) КТ
- б) R-графия
- в) контрастная R-графия
- г) МРТ

Ответ: а

1548. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ОПУХОЛЬ ПОЛОСТИ НОСА НАЗЫВАЕТСЯ

- а) эстезионейробластома
- б) саркома
- в) параганглиома
- г) нейрофибробластома

Ответ: а

1549. ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ

- а) эозинофилов
- б) нейтрофилов
- в) моноцитов
- г) лимфоцитов

Ответ: а

1550. ИНФЕКЦИОННЫЕ ГРАНУЛЕМЫ ЛОР-ОРГАНОВ НЕ РАСПАДАЮТСЯ ПРИ

- а) склероме
- б) сифилисе
- в) ВИЧ-инфекции
- г) туберкулезе

Ответ: а

1551. ЮВЕНИЛЬНАЯ АНГИОФИБРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В НОСОГЛОТКЕ, ЗАТРУДНЕНИЕМ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ, ДЕСТРУКТИВНЫМ РОСТОМ, ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) исключительно у мальчиков и юношей
- б) как у мальчиков так и у девочек
- в) у мужчин
- г) у девушек

Ответ: а

1552. МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НОСОВОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ АКУСТИЧЕСКАЯ РИНОМЕТРИЯ И

- а) маневр Котле
- б) эндоскопия полости носа
- в) передняя риноскопия
- г) задняя риноскопия

Ответ: а

1553. ПАЛОЧКА ВОЛКОВИЧА-ФРИША ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ

- а) склеромы
- б) озены
- в) дифтерии
- г) туберкулеза

Ответ: а

1554. К ЗОНАМ РОСТА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТСЯ ЦЕНТРОВЕНТРАЛЬНАЯ, ВЕНТРОБАЗАЛЬНАЯ, СФЕНОБАЗАЛЬНАЯ И

- а) сфеноспинальная
- б) дорзальная
- в) каудальная
- г) спинальная

Ответ: а

1555. ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ ЗАПАХА НАЗЫВАЕТСЯ

- а) паросмией
- б) гипосмией
- в) аносмией
- г) фантосмией

Ответ: а

1556. К РАННИМ СИМПТОМАМ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ОТНОСЯТ ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА И

- а) носовое кровотечение

- б) диплопию
- в) гипосмию
- г) аносмию

Ответ: а

1557. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОЗЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) klebsiella ozaenae
- б) bacilla fusiformis
- в) spirochaeta buccalis
- г) aspergillus niger

Ответ: а

1558. МАКСИМАЛЬНО ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ И СПЕЦИФИЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) КТ
- б) R-графия костей носа в боковой проекции
- в) УЗ исследование
- г) осмотр и пальпация

Ответ: а

1559. АТРЕЗИЯ ХОАН БЫВАЕТ КОСТНАЯ, СМЕШАННАЯ И

- а) мембранозная
- б) хрящевая
- в) соединительнотканная
- г) перепончатая

Ответ: а

1560. МУКОЦЕЛЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ

- а) лобной
- б) верхнечелюстной
- в) решетчатой
- г) клиновидной

Ответ: а

1561. СИМПТОМ ГЕППЕРТА ПРИ ОСТРОМ АДЕНОИДИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) просовидными бугорками на мягком нёбе
- б) гиперемией боковых валиков
- в) увеличением и отёчностью нёбного язычка
- г) гиперемией и инфильтрацией глоточной миндалины

Ответ: а

1562. ПЕРЕДНЯЯ РЕШЕТЧАТАЯ АРТЕРИЯ ИСХОДИТ ИЗ БАССЕЙНА

- а) arteria carotis interna
- б) arteria carotis externa
- в) arteria maxillaries
- г) arteria facialis

Ответ: а

1563. К СИМПТОМАМ ТРОМБОЗА ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА ОТНОСЯТ ДВУСТОРОННИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ И

- а) хемоз

- б) фебрильную лихорадку с ознобами
- в) птоз
- г) болезненность при надавливании на глазные яблоки

Ответ: а

1564. ЕСТЕСТВЕННОЕ ОТВЕРСТИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА РАССТОЯНИИ \_\_\_\_\_ СМ ОТ ВЕРХНЕГО КРАЯ ХОАН

- а) 1
- б) 1,5
- в) 2
- г) 3

Ответ: а

1565. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОДОНТОГЕННОГО СИНУИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) премоляры
- б) клыки
- в) первые моляры
- г) вторые моляры

Ответ: а

1566. ФУНКЦИИ ПОЛОСТИ НОСА ОЦЕНИВАЮТСЯ

- а) передней активной риноманометрией
- б) акустической ринометрией
- в) ольфактометрией
- г) сахариновым тестом

Ответ: а

1567. РИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС ЛОБНОЙ ДОЛИ МОЗГА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ГНОЙНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ

- а) лобной
- б) решетчатой
- в) клиновидной
- г) верхнечелюстной

Ответ: а

1568. ЗАДНЯЯ РЕШЕТЧАТАЯ АРТЕРИЯ ИСХОДИТ ИЗ БАССЕЙНА

- а) arteria carotis interna
- б) arteria carotis externa
- в) arteria maxillaries
- г) arteria facialis

Ответ: а

1569. ЧЕРЕЗ ЯЧЕЙКУ ОНОДИ МОГУТ ПРОХОДИТЬ ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ И

- а) внутренняя сонная артерия
- б) пещеристый синус
- в) глазничная артерия
- г) наружная сонная артерия

Ответ: а

1570. К СИМПТОМАМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) односторонние гнойные выделения из носа

- б) одностороннюю головную боль
- в) односторонний экзофтальм
- г) двустороннее затруднение дыхания

Ответ: а

1571. ПОЛУЛУННАЯ ЩЕЛЬ ОГРАНИЧЕНА PROCESSUS UNCINATUS И

- а) bulla ethmoidalis
- б) носовым валиком
- в) parsmedialis глазницы
- г) concha nasalis media

Ответ: а

1572. ЗЛОВОННЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- а) озене
- б) склероме
- в) сифилисе
- г) туберкулезе

Ответ: а

1573. ИЗ МОЗГОВЫХ СИНУСОВ РИНОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПО-  
РАЖАЕТ \_\_\_\_\_ СИНУС

- а) кавернозный
- б) поперечный
- в) нижний сагиттальный
- г) верхний сагиттальный

Ответ: а

1574. СИМПТОМ ГЕППЕРТА ПРИ ОСТРОМ АДЕНОИДИТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У  
ДЕТЕЙ

- а) грудного и раннего возраста
- б) и подростков
- в) и лиц зрелого возраста
- г) в любом возрасте

Ответ: а

1575. ПЕРЕДНИЕ И ЗАДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ДЕЛИТ

- а) lamina basilaris concha nasalis media
- б) processus uncinatus
- в) concha nasalis media
- г) ethmoidas cell

Ответ: а

1576. К ВНУТРИГЛАЗНИЧНОМУ РИНОГЕННОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОТНОСЯТ

- а) ретробульбарный абсцесс
- б) менингит
- в) тромбоз пещеристого синуса
- г) абсцесс мозга

Ответ: а

1577. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА НАЗНАЧАЮТ ИС-  
СЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА

- а) антинейтрофильные цитоплазматические антитела (АНЦА)

- б) гиалуронидазу
- в) антиДНКазу
- г) реакцию Борде-Жангу

Ответ: а

1578.                    СОННА BULLOSAE НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ НОСОВУЮ РАКОВИНУ

- а) пневматизированную среднюю и/или верхнюю
- б) патологически гипертрофанную среднюю
- в) патологически гипертрофанную нижнюю
- г) патологически гипертрофанную верхнюю

Ответ: а

1579.                    ГРИБКОВЫЙ СИНУИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ ГРИБЫ РОДА

- а) aspergilus
- б) candida
- в) penicillium
- г) mucor

Ответ: а

1580.                    ИНВАЗИВНЫМ МИКОЗОМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) мукормикоз
- б) грибковое тело
- в) грибково-аллергический синусит
- г) пенициллёз

Ответ: а

1581.                    ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА  
ПРИВОДИТ К

- а) раку придаточных пазух носа
- б) хроническому риносинуситу
- в) атрофии слизистой оболочки
- г) гипертрофии слизистой оболочки

Ответ: а

1582.                    ПУТЁМ ОТТОКА ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) v.oftalmica, plexus pterygoideus, sinus cavernosus
- б) sinussigmoideus
- в) v.oftalmica, sinus sigmoideus
- г) plexus pterygoideus, v. facialis, sinus sigmoideus

Ответ: а

1583.                    РИНОГЕННЫЙ ТРОМБОФЛЕБИТ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ  
ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ГНОЙНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ

- а) клиновидной
- б) верхнечелюстной
- в) решетчатой
- г) лобной

Ответ: а

1584.                    МИЦЕТОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) неинвазивная форма грибкового синусита
- б) инвазивная форма грибкового синусита



- в) опухоль
  - г) бактериальный синусит
- Ответ: а

1585. ВОЗБУДИТЕЛЕМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стрептококк
- б) стафилококк
- в) вирус герпеса
- г) грибок

Ответ: а

1586. ПРИ АДЕНОИДИТЕ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ЛИМФОУЗЛЫ

- а) заднечелюстные
- б) глубокие шейные
- в) подчелюстные
- г) затылочные

Ответ: а

1587. ГЛАБЕЛЛОЙ НАЗЫВАЮТ

- а) зону перехода корня носа к уровню бровей
- б) область спинки носа
- в) зону передней выступающей части подбородка
- г) точку над передней носовой осью

Ответ: а

1588. ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛ

- а) передний
- б) средний
- в) задний
- г) верхний

Ответ: а

1589. ДЛЯ ОДОНТОГЕННЫХ СИНУСИТОВ ХАРАКТЕРНОЙ ФЛОРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) анаэробы
- б) грибы
- в) аэробы
- г) простейшие

Ответ: а

1590. ГЕМАТОМА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИВОДИТ К

- а) абсцессу перегородки носа
- б) острому риносинуситу
- в) вазомоторному риниту
- г) фурункулу носа

Ответ: а

1591. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОИДНЫХ ВЕГЕТАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндоскопическое исследование
- б) задняя риноскопия

- в) пальцевое исследование
- г) передняя риноскопия

Ответ: а

1592. ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ В ПОЛОСТИ НОСА ОБЫЧНО ВСТРЕЧАЮТ

- а) плоскоклеточный рак
- б) аденокарциному
- в) мягкотканые саркомы
- г) меланому

Ответ: а

1593. ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ОБИЛЬНЫМ СЛИЗИСТЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аллергический
- б) катаральный
- в) гипертрофический
- г) субатрофический

Ответ: а

1594. ОСНОВНЫМ ЛИКВОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) паутинка
- б) ксантохромия
- в) фибринозный осадок
- г) плеоцитоз с преобладанием нейтрофилов

Ответ: а

1595. ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) тромбоз сигмовидного синуса
- в) острый риносинусит
- г) деформация перегородки носа

Ответ: а

1596. ПРИ ФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ЛЕЧЕНИЕ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комбинированным
- б) консервативным
- в) хирургическим
- г) химиотерапевтическим

Ответ: а

1597. К ТРОМБОЗУ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ

- а) фурункуле носа
- б) остром риносинусите
- в) остром рините
- г) остром назофарингите

Ответ: а

1598. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СОАС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полисомнография

- б) проба Мюллера
- в) слипэндоскопия
- г) фарингоскопия

Ответ: а

1599. ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) тройничного
- б) обонятельного
- в) лицевого
- г) блуждающего

Ответ: а

1600. ПРОБА СОТТЛЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) функции носового клапана
- б) обонятельной функции носа
- в) проходимости слуховой трубы
- г) подвижности основания стремени

Ответ: а

1601. ФОРМОЙ НЕОБРАТИМОГО ВОСПАЛЕНИЯ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РИНИТ

- а) гипертрофический
- б) вазомоторный
- в) катаральный
- г) медикаментозный

Ответ: а

1602. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ В УКЛАДКЕ

- а) аксиальной
- б) носо-лобной
- в) по Фастовскому
- г) боковой

Ответ: а

1603. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ НАЗЫВАЮТ

- а) сфеноидитом
- б) гайморитом
- в) этмоидитом
- г) фронтитом

Ответ: а

1604. МЕТОДОМ ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) риноманометрия
- б) пикфлоуметрия
- в) ольфактометрия
- г) полисомнография

Ответ: а

1605. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ «СИНУС-КАТЕТРА» ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- а) блоке соустья
- б) гнойном синусите
- в) аллергическом риносинусите
- г) катарально-отёчной форме синусита

Ответ: а

1606. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) риногенный
- б) гематогенный
- в) травматический
- г) одонтогенный

Ответ: а

1607. В ЭПИТЕЛИАЛЬНОМ СЛОЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА СЕКРЕТИРУЮЩИМИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ

- а) бокаловидные
- б) эпителиальные
- в) обонятельные
- г) мерцательные

Ответ: а

1608. МЕЖДУ НОСОВЫМИ РАКОВИНАМИ И НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) общий
- б) средний
- в) верхний
- г) нижний

Ответ: а

1609. СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФРОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ

- а) лба, усиливающаяся при наклоне головы вперёд
- б) затылочной
- в) переносья
- г) собачьей ямки

Ответ: а

1610. К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСЯТ

- а) рентгенологический
- б) переднюю риноскопию
- в) анамнез заболевания
- г) заднюю риноскопию

Ответ: а

1611. ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ СЧИТАЮТ

- а) пыльцу ветроопыляемых растений
- б) домашнюю пыль
- в) эпидермальные аллергены
- г) грибковые аллергены

Ответ: а

1612. ГОРМОНАЛЬНЫМ РИНИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РИНИТ

- а) при беременности
- б) при сахарном диабете
- в) при пубертате
- г) в период менопаузы

Ответ: а

1613. ПОД ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯЧЕЕК РЕШЁТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ПОНИМАЮТ

- а) этмоидит
- б) гайморит
- в) фронтит
- г) сфеноидит

Ответ: а

1614. К ОСНОВНОМУ СИМПТОМУ ИСКРИВЛЕНИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСЯТ

- а) затруднение носового дыхания
- б) стекание слизи по задней стенке глотки
- в) носовые кровотечения
- г) храп

Ответ: а

1615. ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ

- а) цилиндрическим многорядным мерцательным
- б) многорядным плоским
- в) многослойным плоским
- г) мерцательным

Ответ: а

1616. ОДОНТОГЕННЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ

- а) верхнечелюстной
- б) лобной
- в) решетчатой
- г) основной

Ответ: а

1617. ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ ФОРМОЙ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНОУСИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С

- а) муковисцидозом и/или бронхиальной астмой
- б) первичной цилиарной дискинезией
- в) бронхолегочной дисплазией
- г) синдромом Вискотта - Олдрича

Ответ: а

1618. ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КРОВОТОЧАЩЕГО ПОЛИПА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хрящевая часть перегородки носа
- б) решетчатый лабиринт
- в) сошник
- г) нижняя носовая раковина

Ответ: а

1619. КОЖНО-ХРЯЩЕВУЮ ЧАСТЬ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА НАЗЫВАЮТ

- а) колумеллой
- б) клапаном
- в) глабеллой
- г) преддверием носа

Ответ: а

1620. ОСМОТР НОСОГЛОТКИ НАЗЫВАЮТ

- а) эпифарингоскопия
- б) мезофарингоскопия
- в) прямая ларингоскопия
- г) непрямая ларингоскопия

Ответ: а

1621. ОТТОК КРОВИ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ВЕНУ

- а) переднюю лицевую
- б) щитовидную
- в) глазничную
- г) язычную

Ответ: а

1622. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ ФРОНТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) головная боль
- б) снижение обоняния
- в) затруднение носового дыхания
- г) заложенность ушей

Ответ: а

1623. ОСТРЫЙ СИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) околоносовых пазух
- б) носоглотки
- в) гортани
- г) бронхов

Ответ: а

1624. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ОСТРОГО СИНУСИТА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ

- а) рентген придаточных пазух носа
- б) магнитно-резонансную томографию головного мозга
- в) ЭКГ
- г) рентген органов грудной клетки

Ответ: а

1625. В ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ ПЛАСТИНКЕ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ПРОХОДЯТ ВЕТВИ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) обонятельного
- б) тройничного
- в) лицевого
- г) глазодвигательного

Ответ: а

1626. ОСНОВНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) верхний
- б) средний
- в) нижний
- г) общий

Ответ: а

1627. ЗАДНЯЯ АРТЕРИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ИСХОДИТ ИЗ БАССЕЙНА

- а) arteria carotis externa
- б) arteria carotis interna
- в) arteria maxillaries
- г) arteria facialis

Ответ: а

1628. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) деструкция внутриносовых структур
- б) экзофтальм
- в) флегмона глазницы
- г) абсцесс мозга

Ответ: а

1629. ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- а) эозинофилов
- б) общего IgE
- в) лимфоцитов
- г) моноцитов

Ответ: а

1630. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СКЛЕРОМУ НАЗНАЧАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА

- а) реакцию Борде-Жангу
- б) гиалуронидазу
- в) антинейтрофильные цитоплазматические антитела
- г) антиДНКазу

Ответ: а

1631. СИНУСТРОМБОЗ ОТ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ ОТЛИЧАЕТСЯ

- а) отсутствием боли при надавливании на глазное яблоко
- б) полной или частичной слепотой
- в) снижением подвижности глазного яблока
- г) экзофтальмом

Ответ: а

1632. К ПРИЗНАКАМ ВТОРОЙ СТАДИИ ОСТРОГО РИНИТА ОТНОСЯТ

- а) серозные выделения из носа
- б) умеренную отечность носовых раковин
- в) корки в полости носа
- г) гнойное отделяемое

Ответ: а

1633. ПАПИЛЛОМУ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ  
С  
а) базальноклеточным раком  
б) антрохоанальным полипом  
в) гипертрофией переднего конца нижней носовой раковины  
г) носогубной кистой  
Ответ: а

1634. ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА  
ЯВЛЯЕТСЯ  
а) эмфизема орбиты и области лица  
б) носовое кровотечение  
в) гематома нижнего века  
г) симптом «очков»  
Ответ: а

1635. ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СОСУДИСТОЙ ОПУХОЛИ ПО-  
ЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ  
а) носовое кровотечение  
б) заложенность носа  
в) слизистое отделяемое из носа  
г) боль в носу  
Ответ: а

1636. ПЯТНА ВОЯЧЕКА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ НИЖНИХ НОСОВЫХ РА-  
КОВИН ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ  
а) вазомоторном  
б) гипертрофическом  
в) аллергическом  
г) атрофическом  
Ответ: а

1637. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕ-  
ЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ИГЛА КУЛИКОВСКОГО ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА  
а) в сторону наружного угла глаза  
б) перпендикулярно дну полости носа  
в) в сторону внутреннего угла глаза  
г) параллельно дну полости носа  
Ответ: а

1638. ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ РИНОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ  
а) инородное тело полости носа  
б) гипертрофический ринит  
в) вазомоторный ринит  
г) атрофический ринит  
Ответ: а

1639. ФРОНТАЛЬНЫЙ СИНУСИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ  
а) болью в проекции лобной пазухи, усиливающейся при наклонах головы  
б) болью разлитого характера  
в) болью в области затылка  
г) гнойным насморком и заложенность носа



Ответ: а

1640. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ПОЛОСТИ НОСА НА ВДОХЕ И НА ВЫДОХЕ, ПРИ КОТОРОМ К НОЗДРЕ ПАЦИЕНТА ПОДНОСЯТ МАРЛЕВУЮ НИТЬ И НАБЛЮДАЮТ ЗА ЕЕ ДВИЖЕНИЕМ ПРИ ДЫХАНИИ ЧЕРЕЗ НОС, НАЗВАН В ЧЕСТЬ

- а) Воячека
- б) Фишера
- в) Зигле
- г) Беланджера

Ответ: а

1641. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА С

- а) адреналином
- б) глицерином
- в) водной нагрузкой
- г) физической нагрузкой

Ответ: а

1642. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) тромбоз сигмовидного синуса
- в) абсцесс носовой перегородки
- г) спонтанное вскрытие полости фурункула

Ответ: а

1643. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рентгенография костей носа в боковой проекции
- б) эндоскопическое исследование полости носа
- в) передняя риноскопия
- г) передняя активная риноманометрия

Ответ: а

1644. К ПРИЗНАКАМ ПОЛИПОЗНОГО СИНУСИТА НА МСКТ ОТНОСЯТ

- а) множественные образования неомогенной плотности с округлыми контурами
- б) тотальное затемнение пазух с наличием включений высокой плотности
- в) деструкцию костных стенок
- г) образование костной плотности с четкими ровными контурами

Ответ: а

1645. ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ольфактометрия
- б) передняя активная риноманометрия
- в) метод Воячека
- г) акустическая ринометрия

Ответ: а

1646. ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТОМОГРАФИЯ

- а) компьютерная

- б) магнитно-резонансная
- в) позитронно-эмиссионная
- г) рентгеновская

Ответ: а

1647. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) неблагоприятные производственные факторы
- б) частые ОРВИ
- в) травмы носа
- г) неблагоприятные климатические условия

Ответ: а

1648. ПОСТНАЗАЛЬНЫЙ СИНДРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) сумке Торнвальдта
- б) ювенильной ангиофиброме
- в) хроническом тонзиллите
- г) хроническом фарингите

Ответ: а

1649. ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ПРИ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) гиперостозом
- б) остеопорозом
- в) остеосклерозом
- г) деструкцией

Ответ: а

1650. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ

- а) наличие ороантрального соустья
- б) фрагменты обызвествлений в области затемнения
- в) уменьшение в размерах пазух носа
- г) затемнение буллы средней носовой раковины

Ответ: а

1651. АБСЦЕСС НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) гематомы носовой перегородки
- б) гнойного риносинусита
- в) сифилиса
- г) туберкулеза

Ответ: а

1652. ДИАФАНОСКОПИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) просвечивание пазух носа источником света
- б) выявление участков тканей разной температуры
- в) рентгенологический метод исследования околоносовых пазух
- г) ультразвуковое исследование околоносовых пазух

Ответ: а

1653. ГИПЕРЕМИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- а) верхнечелюстной синусит
- б) этмоидит
- в) сфеноидит
- г) фронтит

Ответ: а

1654. ПРИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ СИНУСИТЕ ПОЛУЧАЮТ

- а) густое гнойное отделяемое с ихорозным запахом
- б) отделяемое с геморрагическими сгустками
- в) жидкое отделяемое янтарного цвета, поступающее под давлением
- г) крошкообразное отделяемое серо-черного цвета

Ответ: а

1655. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ДАЕТ

- а) МСКТ придаточных пазух носа
- б) прямая рентгенограмма черепа в лобноносовой проекции
- в) рентгенограмма черепа полуаксиальная в подбородочной проекции с открытым ртом
- г) МРТ-исследование головного мозга

Ответ: а

1656. К КТ-ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ

- а) циркулярное утолщение слизистой с наличием уровней жидкости и пузырьков воздуха
- б) деструкцию костных стенок
- в) уменьшение размеров и изменение формы пазухи
- г) объемное образование с наличием локальных обызвествлений

Ответ: а

1657. АКУСТИЧЕСКАЯ РИНОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) функционирования переднего клапана носа
- б) объема вдыхаемого воздуха
- в) объема выдыхаемого воздуха
- г) воспалительных изменений полости носа

Ответ: а

1658. ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- а) компьютерная томография
- б) диафаноскопия
- в) рентгенография
- г) ультразвуковое исследование

Ответ: а

1659. К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛИМФОМЫ БЕРКИТТА И РАКА НОСОГЛОТКИ У ЧЕЛОВЕКА ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ

- а) вирус Эпштейн-Барр
- б) вирус папилломы человека
- в) вирус гриппа
- г) аденовирус

Ответ: а

1660. К НОВООБРАЗОВАНИЯМ НОСОГЛОТКИ НЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ ОТНОСИТСЯ

- а) лимфосаркома
- б) плоскоклеточный рак
- в) аденокарцинома
- г) лимфоэпителиальный рак

Ответ: а

1661. ГЛАВНОЙ СТРУКТУРОЙ ОСТЕОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОСНОВА

- а) костная
- б) мягкотканная
- в) жидкостная
- г) жировая

Ответ: а

1662. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ СКЛЕРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) клебсиелла
- б) пиогенный стрептококк
- в) синегнойная палочка
- г) щечная спирохета

Ответ: а

1663. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ РИНОСИНУСИТ» ПРОВОДЯТ

- а) R-графию, МСКТ придаточных пазух носа
- б) R-графию костей черепа, R-графию носоглотки
- в) УЗИ придаточных пазух носа
- г) МРТ придаточных пазух носа

Ответ: а

1664. К ВНЕОРБИТАЛЬНЫМ РИНОГЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- а) субдуральный абсцесс
- б) медиастинит
- в) ретробульбарный абсцесс
- г) реактивный отек клетчатки век

Ответ: а

1665. ПРИЧИНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРЕЛОМ

- а) стенок лобной пазухи
- б) верхней челюсти
- в) костей носа
- г) основания черепа

Ответ: а

1666. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАТТЕРНОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИБКОВОГО СИНУСИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) объемное образование с наличием локальных обызвествлений
- б) деформация перегородки носа
- в) деструкция костных стенок пазух
- г) наличие ороантрального соустья

Ответ: а

1667. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сахарный диабет
- б) хронический гастрит
- в) тиреотоксикоз
- г) хронический риносинусит

Ответ: а

1668. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ОДНОСТОРОННЕМ ТЕЧЕНИИ РИНИТА У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- а) инородное тело полости носа
- б) острый сфеноидит
- в) перелом костей носа
- г) фурункул преддверия носа

Ответ: а

1669. ДЛЯ ОЦЕНКИ ТРАНСПОРТНОЙ ФУНКЦИИ ПОЛОСТИ НОСА И МУКОЦИЛИАРНОГО КЛИРЕНСА ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ТЕСТ

- а) сахаринный
- б) глицероловый
- в) адреналиновый
- г) фукорциновый

Ответ: а

1670. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОЗЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) зловонный насморк
- б) пароксизмальное чихание
- в) какосмия
- г) перемежающаяся заложенность носа

Ответ: а

1671. СИМПТОМЫ ШУМНОГО, РЕЗКО ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ ЧЕРЕЗ НОС, ПОПЕРХИВАНИЯ ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ, ИНОГДА СРЫГИВАНИЯ, НАЛИЧИЕ ХРАПА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- а) одностороннюю хоанальную атрезию
- б) гипертрофию аденоидов
- в) гипертрофию небных миндалин
- г) искривление перегородки носа

Ответ: а

1672. ПОЛУЧЕНИЕ ЖИДКОСТИ ЯНТАРНОГО ЦВЕТА ПОД ДАВЛЕНИЕМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) кисту
- б) одонтогенный синусит
- в) синусит грибковой этиологии
- г) гематосинус

Ответ: а

1673. ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передняя активная риноманометрия
- б) акустическая ринометрия
- в) задняя пассивная ринометрия
- г) метод Воячека

Ответ: а

1674. ГИПЕРЕМИЯ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕГО КРАЯ ХОАН И СОШНИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) сфеноидит
- б) фронтит
- в) гайморит
- г) этмоидит

Ответ: а

1675. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) попеременная заложенность носа
- б) зуд в носу
- в) обильная ринорея
- г) постоянная заложенность носа

Ответ: а

1676. К КТ-ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ

- а) утолщение слизистой, остеит с признаками склерозирования костных стенок
- б) деструкцию костных стенок, мягкотканый субстрат в пазухах
- в) тотальное затемнение пазух с наличием включений высокой плотности
- г) мягкотканое объемное образование с деструкцией костных стенок

Ответ: а

1677. АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ

- а) эозинофилов
- б) нейтрофилов
- в) базофилов
- г) макрофагов

Ответ: а

1678. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТОМОГРАФИЯ

- а) компьютерная
- б) контрастная рентгеновская
- в) позитронно-эмиссионная
- г) магнитно-резонансная

Ответ: а

1679. БОЛЬШИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ГЕМАТОГЕННОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОБУСЛАВЛИВАЮТ

- а) обширные анастомозы артерий и вен носа
- б) узость носовых ходов
- в) естественные соустья полости носа
- г) строение слизистой оболочки полости носа

Ответ: а

1680. НИЖНЯЯ НОСОВАЯ РАКОВИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) самостоятельную кость
- б) отросток решетчатой кости
- в) отросток клиновидной кости
- г) отросток верхней челюсти

Ответ: а

1681. НОСОГЛОТКУ ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ

- а) мерцательный
- б) многослойный плоский неороговевающий
- в) многослойный плоский ороговевающий
- г) цилиндрический

Ответ: а

1682. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ КЛЕТКАМИ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) тучные клетки
- б) лимфоциты
- в) моноциты
- г) эритроциты

Ответ: а

1683. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЛБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) фронтита
- б) гайморита
- в) сфеноидита
- г) этмоидита

Ответ: а

1684. ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ФУРУНКУЛАХ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ КРОВИ НА САХАР И

- а) стерильность
- б) уровень холестерина
- в) коагулограмму
- г) липиды

Ответ: а

1685. У НОВОРОЖДЕННЫХ И ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ МАЛОЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ ДЕКОНГЕСТАНТОВ В СВЯЗИ С

- а) отсутствием кавернозной ткани носовых раковин
- б) складчатостью слизистой полости носа
- в) узостью носовых ходов
- г) малыми размерами полости носа

Ответ: а

1686. ФУРУНКУЛ ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПРЕДДВЕРИИ НОСА И НА

- а) крыльях
- б) перегородке
- в) носовых раковинах
- г) носовых ходах

Ответ: а

1687. КОЛУМЕЛЛОЙ НАЗЫВАЮТ МЕДИАЛЬНЫЕ НОЖКИ КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ И

- а) покрывающую их кожу
- б) передний край четырехугольного хряща
- в) край треугольного хряща
- г) носовую ость

Ответ: а

1688. ХРЯЩЕВАЯ ЧАСТЬ СКЕЛЕТА НОСА ОБРАЗОВАНА ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНЫМ ХРЯЩЕМ, ПАРНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ И \_\_\_\_\_ ХРЯЩАМИ

- а) крыльными
- б) рожковидными
- в) черпаловидными
- г) щитовидными

Ответ: а

1689. У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЕСТЬ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА И

- а) верхнечелюстные околоносовые пазухи
- б) правая лобная околоносовая пазуха
- в) клиновидные околоносовые пазухи
- г) левая лобная околоносовая пазуха

Ответ: а

1690. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ НОСОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ВКЛЮЧАЕТ КОАГУЛОГРАММУ, ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ С ГЕМОСИНДРОМОМ И \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

- а) КТ носоглотки и
- б) УЗИ
- в) рентгенографию
- г) МРТ

Ответ: а

1691. ОБОНЯНИЕ ПРИ ОЗЕНЕ ИСЧЕЗАЕТ ИЗ-ЗА

- а) атрофии обонятельных рецепторов в полости носа
- б) центрального поражения обонятельного анализатора
- в) неврита обонятельного нерва
- г) закрытия корками обонятельной зоны в полости носа

Ответ: а

1692. ПОЗА «МЕККА» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ

- а) использования сосудосуживающих капель
- б) улучшения мозгового кровообращения
- в) улучшения оттока из пазух носа
- г) снижения температуры

Ответ: а

1693. ОТСУТСТВИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА, АСФИКСИЯ, СТРИДОРНОЕ ДЫХАНИЕ ВО СНЕ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ОДНОВРЕМЕННО СОСАТЬ, ГЛОТАТЬ И ДЫШАТЬ, ВЫРАЖЕННАЯ ОДЫШКА, СРЫГИВАНИЕ ПОСЛЕ ЕДЫ, ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ



- а) врожденной двухсторонней атрезии хоан
- б) аденоидов
- в) острой респираторной вирусной инфекции
- г) образования полости носа

Ответ: а

1694. ТОЛЩИНА СИТОВИДНОЙ ПЛАСТИНКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 2-3
- б) 5-6
- в) 6-8
- г) 10

Ответ: а

1695. ПРИ ГЕМАТОМЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ МЕЖДУ

- а) хрящом и надхрящницей
- б) слизистой оболочкой и надхрящницей
- в) хрящом и слизистой оболочкой
- г) перегородкой носа и латеральной стенкой полости носа

Ответ: а

1696. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) чихание
- б) першение в глотке
- в) осиплость
- г) болезненное глотание

Ответ: а

1697. ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ ПРЕОБЛАДАЕТ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ

- а) решетчатой
- б) верхнечелюстной
- в) клиновидной
- г) лобной

Ответ: а

1698. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВНУТРЕННЕГО УГЛА ГЛАЗА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) этмоидита
- б) гайморита
- в) фронтита
- г) сфеноидита

Ответ: а

1699. ЛОБНАЯ ПАЗУХА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СТЕНОК

- а) 4
- б) 3
- в) 5
- г) 6

Ответ: а

1700. ДНО ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗОВАНО НЕБНЫМ ОТРОСТКОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И

- а) горизонтальной пластинкой небной кости
- б) верхнечелюстной костью
- в) небной костью
- г) решетчатой костью

Ответ: а

1701. ОБОСТРЕНИЕ КРУГЛОГОДИЧНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРОВОДИРУЕТСЯ

- а) домашней пылью
- б) пылью злаковых
- в) аллергенами насекомых
- г) латексом

Ответ: а

1702. К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ОТНОСЯТ

- а) чихание, постоянную заложенность носа, водянистые выделения из носа
- б) непостоянную заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головную боль
- в) сухость в носу, anosmia, образование корочек
- г) головную боль, гипосмию, отсутствие отделяемого

Ответ: а

1703. ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ МЕДИАЛЬНОГО КРАЯ ГЛАЗНИЦЫ, ОТЕК, ГИПЕРЕМИЯ ВЕРХНЕГО ВЕКА, СУЖЕНИЕ ГЛАЗНИЧНОЙ ЩЕЛИ ОТМЕЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ

- а) этмоидите
- б) фронтите
- в) гайморите
- г) сфеноидите

Ответ: а

1704. СОЧЕТАНИЕ ЗАТРУДНЕННОГО НОСОВОГО ДЫХАНИЯ И РЕЦИДИВИРУЮЩИХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У МАЛЬЧИКОВ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ

- а) юношеской ангиофибromы носоглотки
- б) полипов полости носа
- в) аденоидных вегетации
- г) гамартомы

Ответ: а

1705. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сепсис
- б) носовое кровотечение
- в) снижение обоняния
- г) аллергический ринит

Ответ: а

1706. ВЫСОКАЯ РЕЗЕКЦИЯ ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- а) седловидным западением спинки носа
- б) ликвореей
- в) кровотечением
- г) перфорацией перегородки носа

Ответ: а

1707. ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ  
\_\_\_\_\_ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- а) 4, 5, 6 зубов
- б) 1, 2 зубов
- в) 7, 8 зубов
- г) 3 зуба

Ответ: а

1708. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ОТ-  
НОСЯТ

- а) сухость слизистой оболочки
- б) уменьшение ощущения заложенности носа
- в) ринорею
- г) приступы чихания

Ответ: а

1709. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) гайморита
- б) этмоидита
- в) фронтита
- г) сфеноидита

Ответ: а

1710. НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМА К ГРИБКОВОМУ ПОРАЖЕНИЮ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСО-  
ВАЯ ПАЗУХА

- а) верхнечелюстная
- б) лобная
- в) решетчатая
- г) клиновидная

Ответ: а

1711. ПОЛИПОЗНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА

- а) не являются опухолью
- б) являются доброкачественной опухолью
- в) относятся к злокачественным опухолям
- г) относятся к переходно-клеточным опухолям

Ответ: а

1712. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ГРАНИЧИТ С

- а) гипофизом
- б) внутренней сонной артерией
- в) перекрестом зрительных нервов
- г) пещеристым синусом

Ответ: а

1713. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА  
ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ощущение заложенности носа
- б) желание прокашляться
- в) сухость слизистой оболочки полости рта

г) приступообразный кашель

Ответ: а

1714. ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНУСИТА

- а) грибкового
- б) вирусного
- в) аллергического
- г) бактериального

Ответ: а

1715. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕ-ЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ

- а) одностороннюю заложенность носа, гнойные выделения из одной половины носа, ощущение большим неприятного запаха
- б) двустороннюю заложенность носа, выделения из обеих половин носа
- в) болезненность в области лба, отделяемое слизистого характера из носа
- г) слизистые выделения из обеих половин носа, болезненность в области спинки носа

Ответ: а

1716. НИЖНЯЯ СТЕНКА ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ГРАНИЧИТ С

- а) орбитой
- б) полостью носа
- в) гайморовой пазухой
- г) передней черепной ямкой

Ответ: а

1717. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) затруднение носового дыхания
- б) носовое кровотечение
- в) упорный кашель
- г) боль в глотке при глотании

Ответ: а

1718. В НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОТКРЫВАЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННОЕ СОУСТЬЕ

- а) слезно-носового хода
- б) лобной пазухи
- в) клиновидной пазухи
- г) гайморовой пазухи

Ответ: а

1719. ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз пещеристого синуса
- б) носовое кровотечение
- в) снижение обоняния
- г) аллергический ринит

Ответ: а

1720. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) травма носа

- б) острый ринит
- в) острый гнойный синусит
- г) полипозный риносинусит

Ответ: а

1721. У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ПРИ ВИРУСНОМ ПОРАЖЕНИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ

- а) этмоидит
- б) гайморит
- в) сфеноидит
- г) фронтит

Ответ: а

1722. ПРИЗНАКОМ ТРОМБОФЛЕБИТА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) озноб
- б) увеличение инфильтрации
- в) усиление боли
- г) болезненность при пальпации

Ответ: а

1723. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ МЕЖДУ КАТАРАЛЬНЫМ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ НАСМОРКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА

- а) анемизацией
- б) глицероловая
- в) водной нагрузкой
- г) физической нагрузкой

Ответ: а

1724. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острый средний отит
- б) эпиглотит
- в) острый фронтит
- г) ангина

Ответ: а

1725. ДЛЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ

- а) носоглоточная опухоль, заложенность носа, рецидивирующие носовые кровотечения
- б) аденоиды, слизистое отделяемое, субфебрилитет
- в) изменение мягкого нёба, насморк, приступы удушья
- г) опухоль носовой перегородки, бледная слизистая полости носа, инъекция сосудов полости носа

Ответ: а

1726. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ринорея
- б) рецидивирующее носовое кровотечение
- в) боль в глотке
- г) сухой кашель

Ответ: а

1727. К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ОТНОСИТСЯ

- а) остеома
- б) гемангиоэндотелиома
- в) эстезионеробластома
- г) аденокарцинома

Ответ: а

1728. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пятнистая бледность слизистой оболочки полости носа
- б) резкая гиперемия слизистой оболочки полости носа
- в) обилие сухих корок в полости носа
- г) перфорация перегородки носа

Ответ: а

1729. НАИБОЛЕЕ КРУПНОЙ ВЕТВЬЮ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ, КРОВООСНАБЖАЮЩЕЙ ПОЛОСТЬ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ

- а) внутренняя верхнечелюстная
- б) резцовая
- в) лицевая
- г) глазничная

Ответ: а

1730. РИНОФИМА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) acne rosacea
- б) acne vulgaris
- в) себорейного дерматита
- г) пемфигуса

Ответ: а

1731. СИНУС-ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) фурункуле носа
- б) остром фронтите
- в) остром верхнечелюстном синусите
- г) паратонзиллярном абсцессе

Ответ: а

1732. ОЛЬФАКТОМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- а) исследование обоняния
- б) определение размеров наружного носа
- в) исследование носового дыхания
- г) исследование функции глазных нервов

Ответ: а

1733. ТРОМБОФЛЕБИТ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) ознобом
- б) болезненностью угловой вены

- в) увеличением инфильтрации
- г) усилением болей в носу

Ответ: а

1734. СИНДРОМ «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ

- а) верхнечелюстной
- б) клиновидной
- в) лобной
- г) решетчатой

Ответ: а

1735. СИТОВИДНАЯ ПЛАСТИНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЧАСТЬ \_\_\_\_\_ КОСТИ

- а) решетчатой
- б) лобной
- в) клиновидной
- г) скуловой

Ответ: а

1736. НОВООБРАЗОВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) поражением одной половины носа
- б) неприятным запахом из носа
- в) частотой встречаемости у женщин
- г) аносмией

Ответ: а

1737. АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЯЕМОЕ

- а) слизистое
- б) гнойное
- в) геморрагическое
- г) зловонное

Ответ: а

1738. ПАПИЛЛОМА НОСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) доброкачественное образование преддверия или полости носа характерного сосочкового строения, вирусной этиологии
- б) доброкачественное опухолевидное образование, характеризующееся разрастанием и гипертрофией кожи носа и всех ее элементов
- в) соединительнотканное, хрящевое или костное доброкачественное образование
- г) хроническое инфекционное заболевание верхних дыхательных путей

Ответ: а

1739. ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП ОБЫЧНО ИСХОДИТ ИЗ

- а) верхнечелюстной пазухи
- б) носоглотки
- в) передних решетчатых клеток
- г) клиновидной пазухи

Ответ: а

1740. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ФУРУНКУЛА НОСА СПОСОБСТВУЕТ НАЛИЧИЕ

- а) сахарного диабета

- б) патологии почек
- в) врожденных аномалий носа
- г) сердечно-сосудистой патологии

Ответ: а

1741. ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пункция верхнечелюстной пазухи
- б) использование синус-катетера «ЯМИК»
- в) перемещение по Проэтцу
- г) антибиотикотерапия

Ответ: а

1742. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) промывание методом перемещения по Проэтцу
- б) лучевая терапия
- в) аутогемотерапия
- г) применение цитостатиков

Ответ: а

1743. ДВУСТОРОННЯЯ АРТРЕЗИЯ ХОАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) затруднением дыхания
- б) отделяемым из носа
- в) кровотечениями
- г) затруднением при глотании

Ответ: а

1744. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) глазничная пункция
- б) синустромбоз
- в) арахноидит
- г) флегмона шеи

Ответ: а

1745. СЕДЛОВИДНЫЙ НОС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) сифилиса
- б) туберкулеза
- в) злокачественной опухоли
- г) ринофимы

Ответ: а

1746. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РИНОЛИКВОРЕИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕШАЮЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) биохимический анализ выделений из полости носа
- б) эндоскопическое исследование полости носа
- в) рентгенография полости носа и околоносовых пазух
- г) МРТ полости носа и околоносовых пазух

Ответ: а

1747. НАРУШЕНИЕ ОБОНЯНИЯ ПРИ ЭКСТРАДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ



- а) сдавлении обонятельной луковицы
- б) нарушении кровообращения центров обоняния
- в) нарушении лимфотока
- г) сдавлении гипоталамуса

Ответ: а

1748. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ОТМЕЧАЮТ \_\_\_\_ ОТДЕЛЯЕМОЕ

- а) слизистое
- б) геморрагическое
- в) гнойное
- г) серозное

Ответ: а

1749. БОКОВУЮ СТЕНКУ НОСА НЕ ФОРМИРУЕТ

- а) ситовидная пластинка решетчатой кости
- б) лобный отросток верхнечелюстной кости
- в) носовой отросток лобной кости
- г) слезная кость

Ответ: а

1750. АДЕНОИДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ, ПОТОМУ ЧТО

- а) закрывают глоточные отверстия слуховых труб
- б) возникает гипоксия головного мозга
- в) происходит сдавление слухового нерва
- г) оказывают токсическое влияние на кортиев орган

Ответ: а

1751. ПЕРВАЯ СТАДИЯ ОСТРОГО РИНИТА НАЗЫВАЕТСЯ СТАДИЕЙ

- а) сухого раздражения
- б) серозной экссудации
- в) слизисто – гнойного отделяемого
- г) бессимптомных проявлений

Ответ: а

1752. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ПОЛОСТИ НОСА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗИРУЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ

- а) общем
- б) среднем
- в) верхнем
- г) нижнем

Ответ: а

1753. АБСЦЕССЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОБЫЧНО ОСЛОЖНЯЮТ ТЕЧЕНИЕ

- а) травматической гематомы
- б) гнойного ринита
- в) сифилиса
- г) туберкулеза

Ответ: а

1754. ПРИСТУПООБРАЗНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) вазомоторный ринит

- б) хронический синусит
- в) острый синусит
- г) атрофический ринит

Ответ: а

1755. ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) патологическая подвижность и крепитация костей носа, деформация наружного носа
- б) припухлость и боль в области мягких тканей носа, сильное носовое кровотечение
- в) гематома, крепитация мягких тканей в нососолицевой области и кровоизлияние в склеры
- г) затруднение носового дыхания после травмы, боль в области носа, кровянистые выделения из носа

Ответ: а

1756. ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТЬЮ РИНОЦИТОГРАММЫ СЧИТАЮТ

- а) определение характера воспаления слизистой оболочки полости носа и проведение дифференциальной диагностики формы ринита
- б) выявление возбудителя ринита и его чувствительности к антибиотикам
- в) диагностика злокачественного процесса
- г) выявление возбудителя заболевания

Ответ: а

1757. СКЛЕРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) инфекционным заболеванием
- б) опухолевым процессом
- в) обменно-дистрофическим заболеванием
- г) гормональным заболеванием

Ответ: а

1758. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) риногенный
- б) лимфогенный
- в) одонтогенный
- г) гематогенный

Ответ: а

1759. ПРИ СПОНТАННОЙ ПЕРФОРАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ

- а) гистологическое
- б) микробиологическое
- в) микологическое
- г) цитологическое

Ответ: а

1760. КОСТНАЯ ЧАСТЬ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ИСКЛЮЧАЕТ

- а) перпендикулярную пластинку нёбной кости
- б) перпендикулярную пластинку решетчатой кости
- в) сошник
- г) киль основной кости

Ответ: а

1761. ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА \_\_\_\_\_ СИТОВИДНОЙ ПЛАСТИНКИ

- а) расположена выше
- б) расположена ниже
- в) расположена на уровне
- г) не имеет отношения к уровню

Ответ: а

1762. ВИКАРНЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

- а) нарушении овариально-менструального цикла
- б) гипохромной анемии
- в) сахарном диабете
- г) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

Ответ: а

1763. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЛБА ПРИ ФРОНТИТЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) невралгией тройничного нерва
- б) невралгией лицевого нерва
- в) артериальной гипертензией
- г) мигренью

Ответ: а

1764. УГОЛ НОСОВОГО КЛАПАНА ДОЛЖЕН БЫТЬ (В ГРАДУСАХ)

- а) 10-15
- б) 20
- в) 30
- г) 19

Ответ: а

1765. ИЗ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) гнойный менингит
- в) абсцесс лобной доли мозга
- г) тромбоз верхнего продольного синуса

Ответ: а

1766. РОСТ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО (В ГОДАХ)

- а) 25
- б) 12-14
- в) 7-8
- г) 50

Ответ: а

1767. НИЖНЯЯ НОСОВАЯ РАКОВИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) отдельную кость
- б) часть решетчатой кости
- в) часть верхнечелюстной кости
- г) слизистую оболочку

Ответ: а

1768. ПО ДАННЫМ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ СИНДРОМ «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) уменьшением объема верхнечелюстной пазухи, опущением верхней орбитальной стенки верхнечелюстной пазухи, утолщением слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи
- б) изменением объема решетчатой пазухи, опущением передней стенки верхнечелюстной пазухи, атрофией слизистой оболочки
- в) увеличением объема верхнечелюстной пазухи с тотальным затемнением пазухи
- г) отсутствием верхнечелюстной пазухи

Ответ: а

1769. К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПЕРФОРАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- а) оперативное вмешательство на перегородке носа
- б) острый гнойный синусит
- в) эндоскопическая аденотомия
- г) пункция верхнечелюстной пазухи

Ответ: а

1770. ПЕРЕГОРОДКА НОСА СОСТОИТ ИЗ ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНОГО ХРЯЦА, МЕДИАЛЬНЫХ НОЖЕК КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ, ПЕРПЕНДИКУЛЯРНОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ, СОШНИКА, НОСОВЫХ ГРЕБНЕЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НЕБНОЙ И \_\_\_\_\_ КОСТЕЙ

- а) клиновидной
- б) черпаловидной
- в) носовой
- г) скуловой

Ответ: а

1771. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНИ РЕНДЮ – ОСЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) генетическое заболевание
- б) гиповитаминоз
- в) аутоиммунный процесс
- г) бактериальная инфекция

Ответ: а

1772. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЗАТЫЛКА И В ГЛУБИНЕ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) сфеноидита
- б) гайморита
- в) фронтита
- г) этмоидита

Ответ: а

1773. ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОПУХОЛЕВЫЙ ПРОЦЕСС ОТ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОНОСОВОЙ ПАЗУХИ ПОМОГАЕТ СОЧЕТАНИЕ МРТ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И

- а) МСКТ
- б) рентгенографии с контрастированием
- в) УЗИ
- г) диафаноскопии

Ответ: а

1774. МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз вен лица
- б) сепсис
- в) синусит
- г) диплопия

Ответ: а

1775. ЯКОБСОНОВ ОРГАН ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рудиментом органа обоняния
- б) железой внутренней секреции
- в) новообразованием полости носа
- г) составляющей перегородки носа

Ответ: а

1776. ВЫСОКАЯ РЕЗЕКЦИЯ КОСТНОЙ ЧАСТИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ТРАВМУ СИТОВИДНОЙ ПЛАСТИНКИ И

- а) назальную ликворею
- б) западение спинки носа
- в) перфорацию перегородки носа
- г) носовое кровотечение

Ответ: а

1777. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) хирургическом эндоскопическом вмешательстве
- б) динамическом наблюдении
- в) активном консервативном лечении, включающем пункцию верхнечелюстной пазухи, системную антибактериальную терапию
- г) консервативном лечении, включая носовой душ, курс топических глюкокортикостероидов

Ответ: а

1778. ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ТРОМБОЗ ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА И

- а) сепсис
- б) носовое кровотечение
- в) абсцесс перегородки носа
- г) фурункулез

Ответ: а

1779. ВОЛЧАНКОЙ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- а) крылья носа и носовая перегородка
- б) нижние носовые раковины
- в) средние носовые раковины
- г) область ситовидной пластинки

Ответ: а

1780. ИНФИЛЬТРАТЫ ПРИ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) мелкоточечными высыпаниями, которые сливаются и изъязвляются
- б) инфильтратами с язвой темно-красного цвета, дно язвы с салым налетом
- в) инфильтратами серого цвета, не образующими язв
- г) инфильтратами с глубокими язвами

Ответ: а

1781. ПРИ ВОЛЧАНКЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ

- а) наружный нос
- б) носоглотка
- в) гортань
- г) среднее ухо

Ответ: а

1782. ДИПЛОПИЯ, БОЛИ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛБА, ПРИПУХЛОСТЬ В ОБЛАСТИ ОРБИТАЛЬНОЙ СТЕНКИ ПРАВОЙ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ, СМЕЩАЮЩАЯ ПРАВОЕ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО КНАРУЖИ, ЭКЗОФТАЛЬМ СПРАВА МОГУТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬ

- а) пиоцеле правой лобной пазухи
- б) пиоцеле основной пазухи справа
- в) злокачественную опухоль верхнеглазничной области
- г) хронический гнойнополипозный правосторонний фронтит

Ответ: а

1783. В СОСТАВ СИНДРОМА ВИДАЛЯ ВХОДИТ

- а) полипозный синусит
- б) гранулёзный фарингит
- в) невралгия тройничного нерва
- г) средний отит

Ответ: а

1784. ВДАЛИ ОТ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА РАСПОЛАГАЕТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВ

- а) подглазничный
- б) блоковый
- в) глазодвигательный
- г) отводящий

Ответ: а

1785. ЭОЗИНОФИЛЫ – 65%, ОБЩИЙ IgE СЫВОРОТКИ КРОВИ – 500 МЕ/ МЛ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РИНИТА

- а) аллергического
- б) неаллергического с эозинофильным синдромом
- в) вазомоторного
- г) инфекционного

Ответ: а

1786. СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ГУММА ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) костном отделе перегородки носа
- б) хрящевом отделе перегородки носа
- в) преддверии носа
- г) носовых раковинах

Ответ: а

1787. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИВОДИТ К МЕСТНОМУ МЕДИКАМЕНТОЗНОМУ РИНИТУ ЧАСТОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) нафазолина нитрата
- б) азеластина
- в) кромогликата натрия
- г) мометазона фууроата

Ответ: а

1788. РЕВИЗИЮ СОУСТЬЯ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНО ПРОВОДИТЬ

- а) между верхней носовой раковиной и перегородкой носа
- б) через средний носовой ход
- в) через верхний носовой ход
- г) через задние клетки решетчатого лабиринта

Ответ: а

1789. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) интраназальные глюкокортикостероиды
- б) антигистаминные препараты 1 поколения
- в) системные глюкокортикостероиды
- г) антилейкотриеновые препараты

Ответ: а

1790. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕБЁНКУ ОПЕРАЦИИ ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ АТРЕЗИИ ХОАН ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (МЕС.)

- а) 9-10
- б) 3
- в) 1-1,5
- г) 6

Ответ: а

1791. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) идиопатическое кровотечение
- б) коагулопатия разного генеза
- в) наследственная геморрагическая телеангиоэктазия
- г) выраженная артериальная гипертензия

Ответ: а

1792. ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- а) интраназальные антибактериальные препараты
- б) антигистаминные средства
- в) антилейкотриеновые препараты
- г) интраназальные глюкокортикостероиды

Ответ: а

1793. К СИМПТОМАМ АДЕНОИДОВ ОТНОСЯТ

- а) затрудненное носовое дыхание, приоткрытый рот во время сна
- б) папулёзную сыпь на лице
- в) частые носовые кровотечения
- г) нейросенсорную тугоухость

Ответ: а

1794. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЗАДНЕГО НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- а) 5-10
- б) 90-95
- в) 10-15

г) 70-80

Ответ: а

1795. ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ РЕВИЗИИ ЛОБНОГО КАРМАНА ОСНОВНЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) место прикрепления средней носовой раковины
- б) крючковидный отросток
- в) основание *Agger nasi*
- г) решетчатая булла

Ответ: а

1796. ПРЕПАРАТАМИ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРЫХ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТА, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) деконгестанты
- б) сульфаниламиды
- в) топические глюкокортикостероиды
- г) препараты серебра

Ответ: а

1797. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ ФУРУНКУЛ НОСА, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) антибиотики и антиагреганты
- б) компресс и десенсибилизацию организма
- в) противовирусные препараты и физиолечение
- г) капли в нос и обезболивание

Ответ: а

1798. ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) оперативное лечение
- б) консервативное лечение
- в) химиотерапия
- г) лучевое лечение

Ответ: а

1799. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛАССИЧЕСКОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ РАСШИРЕНИЕ ЕЁ ЕСТЕСТВЕННОГО СОУСТЬЯ ПРОВОДЯТ

- а) назад
- б) вперёд
- в) вверх
- г) вниз

Ответ: а

1800. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С АЛЛЕРГИЕЙ НА ПЫЛЬЦУ БЕРЕЗЫ В ВИДЕ РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) антигистаминные средства, топические кортикостероиды и антигенспецифическую иммунотерапию
- б) диету, частое проветривание помещений и деконгестанты
- в) иглорефлексотерапию, массаж и закаливание
- г) гипербарическую оксигенацию и дезинтоксикационную терапию

Ответ: а



1801. ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) эндоназальный и экстраназальный
- б) экстрахоанальный и интрахоанальный
- в) открытый и закрытый
- г) передний и латеральный

Ответ: а

1802. ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ РИНОТОМИЯ ПО СПОСОБУ

- а) Денкера
- б) Мура
- в) Прайсинга
- г) Погосова

Ответ: а

1803. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- а) топические назальные глюкокортикостероиды
- б)  $\alpha$ -адреномиметики
- в) масляный витаминный раствор
- г) раствор антибиотика

Ответ: а

1804. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ УГЛОМ ОБЗОРА ЭНДОСКОПА ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛ (В ГРАДУСАХ)

- а) 45
- б) 0
- в) 30
- г) 70

Ответ: а

1805. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ СОСТОИТ В

- а) хирургической санации поражённой пазухи, системной антибактериальной, дегидратационной, дезинтоксикационной терапии
- б) отборе пункции поражённой пазухи, местной и системной антибиотикотерапии
- в) отборе пункции и дренировании поражённой пазухи, системной антибиотикотерапии
- г) отборе пункции поражённой пазухи и её промывании, системной антибактериальной, дегидратационной, дезинтоксикационной терапии

Ответ: а

1806. ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЕЧЕНИЯ РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ СЛУЖИТ ЛИНИЯ

- а) Онгрена
- б) Оноди
- в) Денкера
- г) Прайсинга

Ответ: а

1807. ПРИ МИКРОХИРУРГИИ БУЛЛЁЗНОЙ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

- а) латеральной стенки буллезной полости
- б) медиальной стенки буллезной полости
- в) передней стенки буллезной полости
- г) передней трети средней носовой раковины

Ответ: а

1808. СРЕДСТВАМИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) сосудосуживающие препараты
- б) противовирусные препараты
- в) антигистаминные препараты
- г) антисептики для местного применения

Ответ: а

1809. ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОДНОСТОРОННИМ ПОЛИПОЗОМ, ПОРАЖАЮЩИМ ОДНУ ПАЗУХУ, ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) хирургическое лечение
- б) системная глюкокортикоидная терапия
- в) динамическое наблюдение
- г) длительная терапия интраназальными глюкокортикостероидами

Ответ: а

1810. В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТСЯ

- а) интраназальные глюкокортикостероиды
- б) нестероидные противовоспалительные средства
- в) антибактериальные препараты
- г) муколитики

Ответ: а

1811. КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У БОЛЬНОГО С КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?

- а) раннее экстраназальное вмешательство на синусе
- б) антибактериальная терапия и наблюдение
- в) эндоназальное вскрытие пазухи
- г) ревизия пазухи показана только при прогрессировании симптомов осложнения

Ответ: а

1812. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ СИНУСИТОМ ПРИМЕНЯЮТ

- а) пенициллины (включая защищенные), цефалоспорины, макролиды, фторхинолоны
- б) тетрациклины, цефалоспорины, макролиды, фторхинолоны
- в) тетрациклины, цефалоспорины, макролиды, левомицетин
- г) пенициллины (включая защищенные), цефалоспорины, левомицетин

Ответ: а

1813. ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ ПРОИЗВОДЯТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) нижний
- б) верхний
- в) средний

г) общий

Ответ: а

1814. К РАЦИОНАЛЬНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ АБСЦЕДИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ФУРУНКУЛА НОСА ОТНОСЯТ

- а) вскрытие фурункула, дренирование, антибиотикотерапию, дегидратационную терапию
- б) вскрытие фурункула, дренирование, симптоматическую терапию и физиолечение
- в) антибиотикотерапию, симптоматическую терапию и физиолечение
- г) антибиотикотерапию, дегидратационную терапию, физиолечение

Ответ: а

1815. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическое удаление
- б) применение топических стероидов
- в) применение антигистаминных препаратов
- г) эндоназальный электрофорез с гидрокортизоном

Ответ: а

1816. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО СИНУСИТА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-7 ЛЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- а) фторхинолонов
- б) цефалоспоринов II поколения
- в) цефалоспоринов IV поколения
- г) макролидов

Ответ: а

1817. ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА НА ФОНЕ ОСТРОГО РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) гипертонические солевые растворы или деконгестанты в виде капель нос
- б) прогревание пазух носа и луковый сок в нос
- в) антибиотики или антисептики в виде капель в нос
- г) промывание носа солевым раствором из шприца или груши

Ответ: а

1818. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА ПРИМЕНЯЮТ

- а) топические стероиды
- б) вяжущую терапию
- в) увлажнение слизистой полости носа
- г) десенсибилизирующую терапию

Ответ: а

1819. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) развитие синехий в полости носа
- б) периорбитальное кровоизлияние
- в) периорбитальная эмфизема
- г) гипосмия

Ответ: а

1820. ТРЕПАНОПУНКЦИЯ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНА ПРИ

- а) хроническом гнойном фронтите
- б) любом осложнении фронтита
- в) посттравматическом фронтите
- г) аплазии лобной пазухи

Ответ: а

1821. ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ РИНИТЕ НЕОБХОДИМО

- а) отменить местные сосудосуживающие препараты
- б) увеличить дозу местных сосудосуживающих препаратов
- в) назначить местные антибактериальные препараты
- г) назначить щелочно-масляные ингаляции

Ответ: а

1822. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТЫ ОКОЛОНОСОВОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гайморотомия с удалением кисты
- б) пункция пазухи
- в) антибактериальная терапия
- г) местная кортикостероидная терапия

Ответ: а

1823. ПРИОРИТЕТНЫМ СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СФЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) применение синус-катетера «ЯМИК»
- б) антинеуритное лечение
- в) физиолечение
- г) пункция клиновидной пазухи

Ответ: а

1824. ОСОБЕННОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КРОВОТОЧАЩЕГО ПОЛИПА НОСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) удалении с подлежащей слизистой оболочкой
- б) адекватной коагуляции и гемостаза
- в) необходимости проведения противорецидивного консервативного лечения
- г) выполнении только под общим обезболиванием

Ответ: а

1825. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СИНУСИТЕ В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТСЯ

- а) пенициллины
- б) линкозамиды
- в) респираторные фторхинолоны
- г) сульфаниламиды

Ответ: а

1826. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» РАЦИОНАЛЬНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНОСИТА В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО ДВУСТОРОННЕГО ПОЛИПОЗНОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ

- а) глюкокортикостероидных
- б) антигистаминных
- в) сосудосуживающих
- г) антибактериальных

Ответ: а

1827. ПРИ РИНОПЛАСТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ НЕРВ

- а) external nasal n.
- б) infraorbital n.
- в) anterior superior alveolar n.
- г) infratrochlear n.

Ответ: а

1828. ПРИ ИСТИННОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПОКАЗАНА

- а) подслизистая нижняя остеоконхотомия
- б) подслизистая вазотомия нижних носовых раковин
- в) лазерная коагуляция нижних носовых раковин
- г) радиоволновая редукция нижних носовых раковин

Ответ: а

1829. С КАКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ РИНОСИНУСИТОМ?

- а) антибиотики внутрь, солевые растворы или деконгестанты в нос
- б) физиолечение, иглорефлексотерапия и массаж
- в) пункция верхнечелюстных пазух с введением антисептиков, гормональные препараты и антисептики в нос
- г) эндоскопическая операция на пораженном синусе

Ответ: а

1830. ОСНОВНЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ПРИ МИКРОХИРУРГИИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) средняя носовая раковина
- б) крючковидный отросток
- в) нижняя носовая раковина
- г) естественное соустье верхнечелюстной пазухи

Ответ: а

1831. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тракция средней раковины медиально
- б) латеропозиция нижних носовых раковин
- в) вскрытие решетчатой буллы
- г) вскрытие клеток *Agger nasi*

Ответ: а

1832. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПРОСТЫМ АТРОФИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) раздражающей и увлажняющей терапии
- б) антигистаминной терапии
- в) терапии топическими стероидами
- г) вазотомии нижних носовых раковин

Ответ: а

1833. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ

- а) пневмококк и гемофильная палочка

- б) анаэробы
- в) вирусы
- г)  $\beta$ -гемолитические стрептококки

Ответ: а

1834. ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН

- а) моксифлоксацин
- б) оксациллин
- в) цефазолин
- г) ко-тримоксазол

Ответ: а

1835. БОЛЬШАЯ ВСАСЫВАТЕЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) введения лекарственных веществ
- б) выведения лекарственных препаратов
- в) проведения анестезии при выполнении бронхоскопии
- г) выполнения исследования функции внешнего дыхания

Ответ: а

1836. В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ ПО DRAF I ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФРОНТИТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- а) удаление клетки agger nasi с ревизией соустья
- б) резекция межпазушной перегородки
- в) резекция верхнего отдела носовой перегородки
- г) резекция клетки agger nasi с расширением естественного соустья лобной пазухи

Ответ: а

1837. «ХИРУРГИЧЕСКОЙ» ЯВЛЯЕТСЯ СТЕНКА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ

- а) передняя
- б) верхняя
- в) верхнелатеральная
- г) нижняя

Ответ: а

1838. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_, ЭВАКУАЦИЯ СОДЕРЖИМОГО И ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА

- а) пункция гематомы
- б) вскрытие гематомы
- в) задняя тампонада носа
- г) консервативное лечение

Ответ: а

1839. ПРИ ВАЗОМОТОРНОМ РИНИТЕ ДЕТЯМ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- а) интерференционные токи
- б) дарсонвализацию носа
- в) эндоназальный электрофорез кальция
- г) ингаляции димедрола, эфедрина

Ответ: а

1840. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАЦИИ КАЛДВЕЛЛА – ЛЮКА НАЛОЖЕНИЕ СОУСТЬЯ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ

- а) нижнем
- б) среднем
- в) верхнем
- г) общем

Ответ: а

1841. ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВВОДИМОГО В НОСОВЫЕ ХОДЫ СОЛЕВОГО РАСТВОРА СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- а) 35-37
- б) 38-39
- в) 23-25
- г) 40-45

Ответ: а

1842. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ РИНОСИСУСИТА СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин
- б) ампициллин
- в) левофлоксацин
- г) гентамицин

Ответ: а

1843. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ ТАМПОН ДЛЯ НОСОГЛОТКИ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ ДВУМ КОНЦЕВЫМ ФАЛАНГАМ \_\_\_\_\_ ПАЛЬЦА ПАЦИЕНТА

- а) большого
- б) среднего
- в) указательного
- г) безымянного

Ответ: а

1844. ЧАСТИЧНАЯ РЕЗЕКЦИЯ НОСОВЫХ РАКОВИН ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ

- а) гипертрофическом
- б) атрофическом
- в) вазомоторном
- г) аллергическом

Ответ: а

1845. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ НОСА ПРИМЕНЯЮТ

- а) вскрытие и дренирование
- б) дренирование
- в) физиотерапию
- г) заднюю тампонаду носа

Ответ: а

1846. ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА НА ФОНЕ ОСТРОГО РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) гипертонические солевые растворы или деконгестанты в виде капель в нос
- б) прогревание пазух носа и луковый сок в нос

- в) антибиотики или антисептики в виде капель в нос
- г) промывание носа солевым раствором из шприца или груши

Ответ: а

1847. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА СО СМЕЩЕНИЕМ

- а) вызывающий косметический дефект
- б) не вызывающий косметический дефект
- в) открытый
- г) закрытый

Ответ: а

1848. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЗЕНЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) стрептомицин
- б) азитромицин
- в) цефатоксим
- г) левофлоксацин

Ответ: а

1849. ЧЕРЕЗ КАКОЙ НОСОВОЙ ХОД ПРОВОДИТСЯ ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ У ВЗРОСЛЫХ?

- а) только нижний
- б) только средний
- в) верхний
- г) средний и нижний

Ответ: а

1850. СМВ-ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- а) гнойных процессах без оттока гноя
- б) хроническом гайморите
- в) хроническом гастрите
- г) хроническом простатите

Ответ: а

1851. К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ

- а) хронический гайморит
- б) нарушение кровотока в цилиарных артериях
- в) разрыв сетчатки
- г) распад холестериновой бляшки наружной сонной артерии

Ответ: а

1852. СТАРТОВОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА СЧИТАЮТ

- а) интраназальные глюкокортикостероиды
- б) системные глюкокортикостероиды
- в) антибиотики
- г) деконгестанты

Ответ: а

1853. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ РИНОСЕПТОПЛАСТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) восстановление внутриносовой архитектоники и формы наружного носа
- б) устранение деформации перегородки носа и улучшение носового дыхания



- в) устранение деформации наружного носа
  - г) проведение турбиносептопластики
- Ответ: а

1854. ПРИ КИСТЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) сфеноидотомии
- б) этmoidотомии
- в) фронтотомии
- г) вскрытия верхнечелюстной пазухи

Ответ: а

1855. ПО ХАРАКТЕРУ ПОВРЕЖДЕННОГО СОСУДА НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ

- а) артериальными
- б) первичными
- в) вторичными
- г) передними

Ответ: а

1856. НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ РИНОСИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) назначение антибиотиков внутрь, солевых растворов или деконгестантов в нос
- б) проведение физиолечения, иглорефлексотерапии и массажа
- в) проведение пункции верхнечелюстных пазух с введением гормональных препаратов и антисептиков в нос
- г) проведение эндоскопической операции на пораженном синусе

Ответ: а

1857. ЗОНДИРОВАНИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ

- а) естественное отверстие
- б) нижнюю стенку клиновидной пазухи
- в) передние решетчатые клетки
- г) задние решетчатые клетки

Ответ: а

1858. ПРИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ИГЛА КУЛИКОВСКОГО ДВИЖЕТСЯ

- а) в направлении наружного угла глаза
- б) перпендикулярно полости носа
- в) вверх
- г) вниз

Ответ: а

1859. К ОПТИМАЛЬНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ СОЛЕВОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- а) капли
- б) интраназальные спреи
- в) душ
- г) специальные устройства для промывания носа

Ответ: а

1860. ЭФФЕКТИВНОЕ И МАЛОТРАВМАТИЧНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНОГО ЭТМОИДИТА, ОСЛОЖНЕННОГО РИНОГЕННЫМ АБСЦЕССОМ ОРБИТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ

- а) эндоназальной эндоскопической этмоидотомии с вскрытием абсцесса орбиты
- б) экстраназальной этмоидотомии с вскрытием абсцесса орбиты
- в) орбитотомии
- г) консервативной терапии

Ответ: а

1861. ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ПРИ ГНОЙНОМ СФЕНОИДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндоскопический
- б) по Денкеру
- в) по Калдвелл – Люку
- г) по Иванову

Ответ: а

1862. ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) вскрытия верхнечелюстной пазухи
- б) сфеноидотомии
- в) этмоидотомии
- г) фронтотомии

Ответ: а

1863. ИНФУНДИБУЛОТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЭНДОНАЗАЛЬНОЕ ЭНДСКОПИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННОЕ СОУСТЬЕ

- а) и резекцию крючковидного отростка
- б) без резекции крючковидного отростка
- в) с резекцией средней носовой раковины
- г) и наложение соустья через нижний носовой ход

Ответ: а

1864. ЗАДНЯЯ ТАМПОНАДА УДАЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СУТОК

- а) 2-5
- б) 7
- в) 10
- г) 14

Ответ: а

1865. ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) нижний
- б) верхний
- в) средний
- г) общий

Ответ: а

1866. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТЯЖЕЛЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ АПНОЭ СНА ОБУСЛОВЛЕННЫ

- а) ожирением и ЛОР-патологией
- б) инсулинорезистентностью и артериальной гипертензией
- в) пороками развития дыхательной системы

г) челюстно-лицевыми аномалиями и нарушением прикуса

Ответ: а

1867. К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- а) хирургический
- б) консервативный
- в) физиотерапевтический
- г) аутогемотерапию

Ответ: а

1868. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ПОКАЗАНА

- а) пункция верхнечелюстной пазухи
- б) фронтотомия
- в) этмоидотомия
- г) сфеноидотомия

Ответ: а

1869. ЛИНИЯ ÖNNGREN ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- а) прогноза хирургического лечения новообразований верхнечелюстных пазух
- б) определения доступа к крылонёбной ямке
- в) прогноза хирургического лечения синуситов
- г) определения доступа к лобной пазухе

Ответ: а

1870. ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- а) нижний носовой ход
- б) средний носовой ход
- в) верхний носовой ход
- г) искусственное сообщение в полости рта

Ответ: а

1871. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) затруднение носового дыхания
- б) наличие деформации перегородки носа
- в) атрофический ринит
- г) хронический гипертрофический ринит

Ответ: а

1872. РЕПОЗИЦИЮ КОСТЕЙ НОСА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ВЫПОЛНЯТЬ В СРОК, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЙ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ТРАВМЫ

- а) 10-14 суток
- б) 24 часа
- в) 72 часа
- г) 1 месяц

Ответ: а

1873. ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИЗВОДЯТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) нижний
- б) средний

- в) общий
- г) верхний

Ответ: а

1874. ПРИ ОСТРОМ РИНОСИНУСИТЕ \_\_\_\_\_ НАЗНАЧАЮТ МАСЛЯНЫЕ КАПЛИ В НОС

- а) никогда не
- б) при наличии обильных гнойных выделений
- в) детям до 10 лет
- г) пожилым людям после 75 лет

Ответ: а

1875. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) конхотомия
- б) подслизистая вазотомия
- в) септопластика
- г) субмукозная гальванокаустика

Ответ: а

1876. АТИПИЧНЫМИ ПРИЧИНАМИ РЕЦИДИВИРОВАНИЯ АДЕНОИДОВ СЧИТАЮТ

- а) выполнение аденотомии в сочетании с тонзиллотомией
- б) аллергическую сенсibilизацию организма
- в) технические погрешности при выполнении аденотомии
- г) удаление миндаины в раннем детском возрасте

Ответ: а

1877. ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПРИМЕНЯЮТ ХИРУРГИЧЕСКИЙ, ЛУЧЕВОЙ, ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ И \_\_\_\_\_ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- а) комбинированный
- б) физиотерапевтический
- в) консервативный
- г) местный

Ответ: а

1878. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ СОЛЕВОЙ РАСТВОР ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ

- а) в несколько раз больше соли
- б) соль и сосудосуживающие препараты
- в) в 2 раза меньше соли
- г) антисептические препараты

Ответ: а

1879. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО РИНИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ

- а) сосудосуживающие капли в носовые ходы
- б) антибиотикотерапию
- в) гормоны
- г) антигистаминные препараты

Ответ: а

1880. ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) нижний носовой ход
- б) средний носовой ход
- в) верхний носовой ход
- г) дно полости носа

Ответ: а

1881. СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- а) эндоназальной эндоскопической гайморотомии
- б) микрогайморотомии
- в) радикальной операции по Колдуеллу-Люку
- г) эндоназального вскрытия через нижний носовой ход

Ответ: а

1882. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ОСЛОЖНЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, ВКЛЮЧАЕТ

- а) хирургическую санацию пораженной пазухи + антибактериальную, дезинтоксикационную, дегидратационную терапию
- б) пункцию пораженной пазухи и промывание + антибактериальную, дегидратационную, дезинтоксикационную терапию
- в) пункцию пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно + дезинтоксикационную терапию
- г) пункцию и дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальную пункцию + дегидратационную терапию

Ответ: а

1883. К ХИРУРГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ

- а) гайморотомию
- б) сфеноидотомию
- в) фронтотомию
- г) перемещения по Проэтцу

Ответ: а

1884. ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ИНТЕНСИВНЫМ ПРОМЫВАНИЕМ ПОЛОСТИ НОСА СОЛЕВЫМИ РАСТВОРАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) проникновение инфекции в евстахиеву трубу
- б) пересушивание слизистой оболочки полости носа
- в) вымывание естественной флоры полости носа
- г) заболевание глотки

Ответ: а

1885. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) подслизистая вазотомия
- б) конхотомия
- в) электрокоагуляция носовых раковин
- г) ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин

Ответ: а

1886. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ СОЛЕВОЙ РАСТВОР ОБЛАДАЕТ ДЕЙСТВИЕМ

- а) увлажняющим
- б) противоотечным
- в) антибактериальным
- г) бактериостатическим

Ответ: а

1887. ТАКТИКА ВРАЧА ПОСЛЕ ПУНКЦИИ И ЭВАКУАЦИИ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ВКЛЮЧАЕТ

- а) тампонаду носа
- б) назначении антибиотиков
- в) широкое вскрытие гематомы
- г) назначение гемостатиков

Ответ: а

1888. ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГРИБКОВОМ ТЕЛЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) только эндоскопическое удаление
- б) удаление с последующей системной противогрибковой терапией
- в) только противогрибковая терапия
- г) радикальная операция на верхнечелюстной пазухе по Колдуэллу-Люку

Ответ: а

1889. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) повышение артериального давления
- б) улучшение носового дыхания
- в) болезненное глотание
- г) гнусавость

Ответ: а

1890. К ТОПИЧЕСКИМ ФОРМАМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

- а) гистимет
- б) визин
- в) ксимелин
- г) нафтизин

Ответ: а

1891. В ЛЕЧЕНИИ ОПУХОЛИ ПОТТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) хирургический метод
- б) лучевую терапию
- в) химиотерапию
- г) глюкокортикостероиды

Ответ: а

1892. ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПО ПОВОДУ ПОЛИПОЗНОГО СИНУСИТА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВА ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ

- а) топические кортикостероиды
- б) элиминационную терапию
- в) сосудосуживающие капли
- г) муколитики

Ответ: а

1893. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- а) селективную эмболизацию питающих сосудов
- б) переднюю тампонаду полости носа
- в) заднюю тампонаду полости носа
- г) перевязку наружной сонной артерии

Ответ: а

1894. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФРОНТОТРЕПАНОПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие субпериостального абсцесса
- б) поливалентная аллергия
- в) выраженное искривление перегородки носа
- г) разрушение межпазушной перегородки

Ответ: а

1895. ПРЕПАРАТОМ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО СИНУСИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин
- б) цефексим
- в) кларитромицин
- г) меропенем

Ответ: а

1896. ПУНКЦИЯ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ПРОИЗВОДИТСЯ ОТСТУПЯ ОТ ПЕРЕДНЕГО КОНЦА НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ (В СМ)

- а) 2
- б) 1,5
- в) 2,5
- г) 3

Ответ: а

1897. ЕСЛИ ДЛЯ АДЕКВАТНОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ СКЕЛЕТА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА У ДЕТЕЙ ПРИ СЕПТОПЛАСТИКЕ НЕ ХВАТАЕТ СОБСТВЕННОГО ХРЯЩА, ТО ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ ИМПЛАНТАЦИЮ

- а) аутогенного хряща ушной раковины
- б) реберного хряща
- в) аллогенными трансплантатами
- г) ксеногенными трансплантатами

Ответ: а

1898. ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНУСИТА

- а) одонтогенного
- б) риногенного
- в) тонзиллогенного
- г) назокомиального

Ответ: а

1899. ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ПРИ ГНОЙНОМ СФЕНОИДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндоскопическая сфенотомия

- б) по Денкеру
- в) по Колдуэлл – Люку
- г) по Иванову

Ответ: а

1900. ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛИДОКАИНА РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 10, аппликационно
- б) 10, инфильтрационно
- в) 2, аппликационно
- г) 2, инфильтрационно

Ответ: а

1901. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЕ ПОЛОСТИ НОСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫЙ

- а) гайморит
- б) сфеноидит
- в) фронтит
- г) назофарингит

Ответ: а

1902. К ТОПИЧЕСКИМ ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСИТСЯ

- а) мометазона фуроат
- б) ксилометазолин
- в) цефуроксим
- г) вазопрессин

Ответ: а

1903. ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФУРУНКУЛОМ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вскрытие в стадии абсцедирования
- б) вскрытие в стадии инфильтрации
- в) спонтанное опорожнение
- г) консервативное лечение на всех стадиях

Ответ: а

1904. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУНДИБУЛОТОМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЕТСЯ

- а) стенка орбиты
- б) глазничная артерия
- в) клиновидно-небная артерия
- г) носослезный канал

Ответ: а

1905. ПРИ РАКЕ НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ I СТАДИИ ИЗ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ

- а) дистанционная гамма
- б) внутритканевая
- в) внутриполостная лучевая
- г) сочетанная лучевая

Ответ: а



1906. ИСКУССТВЕННОЕ СОУСТЬЕ ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ НОСОВОГО ХОДА

- а) нижнего
- б) среднего
- в) верхнего
- г) общего

Ответ: а

1907. ПОСЛЕ ЭНДОНАЗАЛЬНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПО ПОВОДУ ХРОНИЧЕСКОГО ЭТМОИДИТА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ LAMINA PAPIRACEA МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- а) флегмона орбиты
- б) риногенный менингит
- в) тромбоз пещеристого синуса
- г) риногенный сепсис

Ответ: а

1908. ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) исключение аллергена
- б) кортикостероидная терапия
- в) АСИТ терапия
- г) применение антигистаминных препаратов

Ответ: а

1909. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНО-ПОЛИПОЗНОГО ГАЙМОРОЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическая санация очага хронической инфекции
- б) проведение пункций верхнечелюстной пазухи
- в) назначение антибактериальной терапии
- г) использование синус-катетера «ЯМИК»

Ответ: а

1910. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭНДОНАЗАЛЬНОЙ ФРОНТОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие риногенного абсцесса мозга
- б) травма лобной кости в анамнезе
- в) необходимость ревизии основания передней черепной ямки
- г) выраженное искривление перегородки носа

Ответ: а

1911. ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ

- а) антибактериальная
- б) иммуностимулирующая
- в) противоотечная
- г) десенсибилизирующая

Ответ: а

1912. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЮТ

- а) вскрытие и дренирование абсцесса
- б) пункцию и эвакуацию гноя из полости абсцесса
- в) физиотерапевтическое лечение

г) аппликации с антибактериальными средствами

Ответ: а

1913. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ НОСОГЛОТКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КОМБИНАЦИИ С

- а) химиотерапией
- б) гормонотерапией
- в) хирургическим лечением
- г) иммунотерапией

Ответ: а

1914. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В КАЧЕСТВЕ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) транексамовую кислоту
- б) оксиметазолин
- в) мометазона фуруат
- г) беклометазон

Ответ: а

1915. НАПРАВЛЕНИЕМ ОСТРИЯ ИГЛЫ ПРИ ПУНКЦИИ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наружный угол глаза
- б) прямой угол
- в) внутренний угол глаза
- г) дно полости носа

Ответ: а

1916. ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРЕЗИИ ХОАН РЕБЕНКУ СРОЧНО ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) иссечения атрезии и установка термопластических трубок
- б) трахеотомии с установкой трахеостомической канюли
- в) искусственной вентиляции легких
- г) назотрахеальной интубации

Ответ: а

1917. У БОЛЬНЫХ ОТОСКЛЕРОЗОМ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ШУМ В УШАХ

- а) низкой тональности
- б) широкополосный
- в) пульсирующий
- г) высокой тональности

Ответ: а

1918. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- а) эндоскопическое вмешательство с удалением крючковидного отростка и промыванием верхнечелюстной пазухи
- б) классическую экстраназальную максилотомию по Колдуэлл – Люку
- в) эндоскопическую сфенотомию с обязательным открытием соустьев пазухи с двух сторон
- г) радикальную операцию на лобной пазухе без наложения соустья с полостью носа

Ответ: а

1919. ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ПОВЯЗКИ С РАСТВОРОМ

- а) хлорида натрия гипертоническим
- б) спиртовым 70%
- в) хлорида натрия изотоническим
- г) перекиси водорода 3%

Ответ: а

1920. ДЛЯ РЕЗЕКЦИИ ХРЯЩЕВОЙ ЧАСТИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ НОЖ С ВРАЩАЮЩИМСЯ ВОКРУГ ОСИ ЛЕЗВИЕМ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЕТСЯ НОЖ

- а) Беланджера
- б) септальный
- в) Воячека
- г) серповидный

Ответ: а

1921. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИПОЗНЫМ ПОЛИСИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ

- а) функциональная эндоназальная полисинусотомия
- б) полипотомия полости носа
- в) полипэтмоидотомия
- г) эндоназальная гайморотомия

Ответ: а

1922. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ДОСТУП К КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД

- а) общий
- б) средний
- в) нижний
- г) верхний

Ответ: а

1923. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ДЕФОРМАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) нарушение носового дыхания
- б) синдром обструктивного апноэ сна
- в) ощущение стекания слизистого отделяемого по задней стенке глотки
- г) нарушение обоняния

Ответ: а

1924. ПРИ РИНОГЕННОМ МЕНИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ОСОБЕННО У НОВОРОЖДЕННЫХ, НАЗНАЧАЮТ

- а) цефалоспорины
- б) тетрациклины
- в) пенициллины
- г) макролиды

Ответ: а

1925. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ИСКРИВЛЕНИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОЛНОЦЕННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ОБЫЧНО ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) 3-4 недели

- б) 7-8 дней
- в) 7-8 недель
- г) 2-3 дня

Ответ: а

1926. ИНФУНДИБУЛОТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ

- а) верхнечелюстном синусите
- б) сфеноидите
- в) фронтите
- г) аденоидите

Ответ: а

1927. ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- а) элеватором Волкова
- б) щипцами Гартмана
- в) щипцами Блексли
- г) зондом Воячека

Ответ: а

1928. ПРИ ОСТРОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ СИНУСИТЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ НА

- а) элиминацию гнойного очага в пазухе
- б) восстановление носового дыхания
- в) нормализацию выделительной функции
- г) восстановление проходимости естественных соустьев околоносовых пазух

Ответ: а

1929. ПРИ НАЛИЧИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ

- а) гайморотомию
- б) удаление инородного тела крючком
- в) фронтотомию
- г) риноантростомию

Ответ: а

1930. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) хирургическом эндоскопическом вмешательстве
- б) динамическом наблюдении
- в) хирургическом радикальном вмешательстве
- г) консервативном лечении

Ответ: а

1931. К ТОПИЧЕСКИМ ФОРМАМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

- а) аллергодил
- б) визин
- в) адреналин
- г) ксимелин

Ответ: а

1932. ПРИМЕНЕНИЕ ДЕКОНГЕСТАНТОВ ПОЗВОЛЯЕТ УСТРАНИТЬ

- а) заложенность носа
- б) частоту чихания
- в) ринорею
- г) зуд

Ответ: а

1934. ПРИ ОТЕКЕ ВЕК И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКАХ РАЗРУШЕНИЯ СТЕНОК ЛОБНОЙ ПАЗУХИ РЕКОМЕНДОВАНА

- а) радикальная операция на лобной пазухе
- б) трепанопункция пораженной лобной пазухи
- в) консервативная терапия
- г) высокая анемизация среднего носового хода

Ответ: а

1935. ЦЕЛЬЮ УСТАНОВКИ ВНУТРИНОСОВЫХ ШИН ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ \_\_\_\_\_ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- а) избежать или снизить риск осложнений
- б) отказаться от антибактериальной терапии
- в) отказаться от системной обезболивающей терапии
- г) восстановить носовое дыхание

Ответ: а

1936. ПРИ ОТРЫВЕ КОНЧИКА НОСА ПРИШИВАНИЕ ЕГО НА МЕСТО С ДАЛЬНЕЙШИМ ПОЛНЫМ ПРИЖИВЛЕНИЕМ ТКАНЕЙ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ С МОМЕНТА ТРАВМЫ ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ

- а) 30 минут
- б) 12 часов
- в) 1 часа
- г) суток

Ответ: а

1937. ЗОНДИРОВАНИЕ ФРОНТАЛЬНОЙ ПАЗУХИ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ

- а) лобно-носовое соустье
- б) соустье верхнечелюстной пазухи
- в) решетчатую пазуху
- г) переднюю стенку

Ответ: а

1938. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОПЕРАЦИЙ НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) тканесохраняющие и тканевосполняющие
- б) резекционные
- в) резекционно-тканесохраняющие
- г) резекционно-тканевосполняющие

Ответ: а

1939. ОБЛУЧЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЗОН ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РАКА НОСО-ГЛОТКИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- а) обязательно во всех случаях
- б) только при подозрении на метастазы в лимфатические узлы шеи

- в) при неэффективности хирургического лечения
  - г) только при верификации метастазов в лимфатические узлы шеи
- Ответ: а

1940. ПРОЦЕДУРА ИСПРАВЛЕНИЯ ФОРМЫ НАРУЖНОГО НОСА ПРИ ЕГО ПЕРЕЛОМЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) репозицией
- б) редрессацией
- в) ринопластикой
- г) риностомией

Ответ: а

1941. НАРУЖНОЕ ВСКРЫТИЕ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА СОЗДАЕТ ХОРОШИЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К

- а) глазнице
- б) крылонёбной ямке
- в) клиновидной пазухе
- г) носоглотке

Ответ: а

1942. ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СЛЕДУЕТ

- а) отсрочить вправление на 1 и более суток
- б) произвести люмбальную пункцию
- в) немедленно вправить кости носа
- г) произвести трепанацию черепа

Ответ: а

1943. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

- а) топические кортикостероиды и антигистаминные препараты
- б) пероральные антибиотики и ингибиторы протонной помпы
- в) спазмолитические и кардиотропные препараты
- г) дегидратирующие и вазотропные препараты

Ответ: а

1944. ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) антибактериальная терапия
- б) хирургическое лечение
- в) акупунктура
- г) витаминотерапия

Ответ: а

1945. АНТИБИОТИКАМИ, КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНОСИТА, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) амоксициллин, амоксициллин-клавуланат
- б) пенициллин, стрептомицин
- в) бициллин, гентамицин
- г) тетрациклин, левомицетин

Ответ: а

1946. ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) пункция верхнечелюстной пазухи
- б) трепанопункция лобной пазухи
- в) эндоскопическая этmoidотомия
- г) применение гемостатиков

Ответ: а

1947. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕКОНГЕСТАНТОВ ПРИ ОСТРОМ РИНОСИНУСИТЕ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИВАТЬ 5-7 ДНЯМИ ИЗ-ЗА

- а) риска развития медикаментозного ринита
- б) риска сенсibilизации
- в) седативного эффекта этих препаратов
- г) противоотёчного эффекта

Ответ: а

1948. В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ

- а) антибактериальные
- б) антигистаминные
- в) противовирусные
- г) гормональные

Ответ: а

1949. В СЛУЧАЕ УДАЛЕНИЯ КИСТЫ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, РАСПОЛОЖЕННОЙ НА ВЕРХНЕЙ СТЕНКЕ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- а) эндоскопический эндоназальный доступ через средний носовой ход
- б) эндоскопический троакарный доступ через клыковую ямку
- в) эндоскопический эндоназальный доступ через нижний носовой ход
- г) операцию по Колдуэллу-Люку

Ответ: а

1950. К ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБАМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯХ (БОЛЕЗНИ ОСЛЕРА) ОТНОСЯТ

- а) иссечение слизистой передне-нижнего отдела перегородки носа с пластикой дефекта кожным лоскутом
- б) перевязку передней решетчатой артерии
- в) вскрытие и тампонаду решетчатого лабиринта
- г) перевязку наружной сонной артерии

Ответ: а

1951. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- а) топических кортикостероидов
- б) сосудосуживающих капель
- в) местных антисептиков
- г) эндоназального ультрафиолетового облучения

Ответ: а

1952. ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ИНВЕРТИРОВАННОЙ ПАПИЛЛОМЕ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическое лечение

- б) противовирусная терапия
- в) курс топических глюкокортикостероидов
- г) лучевая терапия

Ответ: а

1953. РИНОЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ МУКОМИКОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ

- а) иммунодефицита
- б) полипозного риносинусита
- в) муковисцедоза
- г) длительной тампонады полости носа

Ответ: а

1954. ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ РЕНДЮ – ОСЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургический
- б) антибактериальный
- в) введение глюкокортикостероидов
- г) лучевая терапия

Ответ: а

1955. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ КРОВОТОЧАЩЕГО ПОЛИПА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) удаление опухоли с подлежащими тканями до хряща
- б) биопсия
- в) коагуляция новообразования
- г) близкофокусная лучевая терапия

Ответ: а

1956. РИНОГЕННЫЕ АБСЦЕССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В \_\_\_\_\_ ДОЛЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- а) лобной
- б) височной
- в) теменной
- г) затылочной

Ответ: а

1957. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В КАВЕРНОЗНЫЙ СИНУС ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гематогенный
- б) риногенный
- в) лимфогенный
- г) контактный

Ответ: а

1958. РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ

- а) атрофическом
- б) гипертрофическом
- в) вазомоторном
- г) катаральном

Ответ: а



1959. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) ограниченностью головокружения по времени
- б) дисгармоничностью отклонения рук и туловища
- в) внезапной сменой направления спонтанного нистагма
- г) сложностью в выполнении фланговой походки

Ответ: а

1960. АДИАДОХОКИНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ

- а) мозжечка
- б) височной доли головного мозга
- в) лобной доли головного мозга
- г) лабиринта

Ответ: а

1961. К АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА ОТНОСЯТ

- а) звуковые волны
- б) вибрацию
- в) ускорение
- г) перепады температуры

Ответ: а

1962. ЧТО НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПЕРИХОНДРИТА НАРУЖНОГО УХА?

- а) деформация мочки уха
- б) флюктуация при образовании гнойного экссудата между надхрящницей и хрящом
- в) равномерная, бугристая припухлость кожи
- г) гнойное расплавление хряща ушной раковины

Ответ: а

1963. ВЫСОТА ЗВУКА ВЫРАЖАЕТСЯ В

- а) герцах
- б) децибелах
- в) октавах
- г) долях

Ответ: а

1964. АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) абсцессе височной доли головного мозга
- б) абсцессе мозжечка
- в) менингите
- г) абсцессе лобной доли головного мозга

Ответ: а

1965. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДОПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) стреляющая боль в ухе, при отоскопии – утолщенная, гиперемированная барабанная перепонка
- б) пульсирующий шум в ухе, при отоскопии – барабанная перепонка серого цвета, выбухает в задних квадрантах
- в) боль в ухе, при отоскопии – большое количество гнойного отделяемого
- г) резкая болезненность при надавливании на козелок ушной раковины

Ответ: а

1966. ПЛОЩАДЬ ПОДНОЖНОЙ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ МЕНЬШЕ ПЛОЩАДИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИМЕРНО В \_\_\_\_\_ РАЗ

- а) 17-20
- б) 10 -15
- в) 25-30
- г) 20-25

Ответ: а

1967. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНТАМИЦИНОМ БУДЕТ

- а) «сенсоневральная тугоухость»
- б) «острый средний отит»
- в) «серная пробка»
- г) «атрезия слухового прохода»

Ответ: а

1968. К СИМПТОМАМ НАРУЖНОГО ОТИТА ОТНОСЯТ

- а) изменение кожи наружного слухового прохода
- б) значительное снижение слуха
- в) шум в ушах
- г) фебрильную температуру

Ответ: а

1969. ДЛЯ НАРУЖНОГО ОТИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ

- а) на козелок
- б) на сосцевидный отросток
- в) в височной области
- г) в затылочной области

Ответ: а

1970. КОРТИЕВ ОРГАН В СИСТЕМЕ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) периферическим рецептором
- б) проводящими путями
- в) подкорковым центром
- г) корковым концом

Ответ: а

1971. ПРИ МАСТОИДИТЕ БЕЦОЛЬДА ПРОИСХОДИТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ГНОЙНОГО ПРОЦЕССА

- а) под кивательную мышцу
- б) в область антрума
- в) в область аттика
- г) в среднюю черепную ямку

Ответ: а

1972. СИМПТОМОМ ЭКССУДАТИВНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение слуха
- б) гноетечение из уха
- в) боль в ухе
- г) пульсирующий шум в ухе

Ответ: а

1973. ЗВУКОВЫЕ ВОЛНЫ С ЧАСТОТОЙ КОЛЕБАНИЙ БОЛЬШЕ 20 000 ГЕРЦ НАЗЫВАЮТ

- а) ультразвуком
- б) инфразвуком
- в) диапазоном шепотной речи
- г) диапазоном разговорной речи

Ответ: а

1974. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 16 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩУЮСЯ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА И НАДАВЛИВАНИИ НА КОЗЕЛОК, БУДЕТ

- а) «наружный отит»
- б) «средний отит»
- в) «экзема уха»
- г) «стоматит»

Ответ: а

1975. У БОЛЬНЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ НАРЯДУ С ПРОЦЕССАМИ ВОСПАЛЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВОЗНИКАЕТ

- а) кариес кости
- б) атрофия слизистой оболочки
- в) паралич тройничного нерва
- г) некроз улитки

Ответ: а

1976. ПРЕССОРНАЯ ПРОБА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ У ОБСЛЕДУЕМОГО

- а) деструкции костной капсулы лабиринта
- б) мастоидита
- в) опухоли среднего уха
- г) острого среднего отита

Ответ: а

1977. ПРИ МЕНИНГОГЕННОМ ЛАБИРИНТИТЕ ИНФЕКЦИЯ С МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В ЛАБИРИНТ ЧЕРЕЗ

- а) водопровод улитки
- б) барабанную полость
- в) канал лицевого нерва
- г) окно преддверия

Ответ: а

1978. ВОЗДУШНОЕ ДАВЛЕНИЕ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ТОНУС БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК, РЕГУЛИРУЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- а) нормальной вентиляционной функции евстахиевой трубы
- б) центральных механизмов нервной регуляции
- в) аккомодационной функции мышц барабанной полости
- г) хорошей аэрации наружного слухового прохода

Ответ: а

1979. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТОМИКОЗ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- а) в наружном слуховом проходе

- б) в послеоперационной полости
- в) на ушной раковине
- г) в среднем ухе

Ответ: а

1980. ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ С БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НА ПОДНОЖНУЮ ПЛАСТИНКУ СТРЕМЕНИ ПРОИСХОДИТ

- а) уменьшение амплитуды и увеличение силы
- б) уменьшение силы и увеличение амплитуды
- в) уменьшение амплитуды и уменьшение силы
- г) увеличение амплитуды и увеличение силы

Ответ: а

1981. В КЛИНИКЕ ОТОСКЛЕРОЗА НАБЛЮДАЮТ

- а) шум в ушах, понижение слуха
- б) понижение слуха, периодическое гноетечение из уха
- в) головокружение, боли в ухе
- г) шум и боли в ушах

Ответ: а

1982. СИЛА ШЕПОТНОЙ РЕЧИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ДЕЦИБЕЛ

- а) 30
- б) 20
- в) 40
- г) 50

Ответ: а

1983. ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- а) тромбоза сигмовидного синуса
- б) травмы височной кости
- в) серозного лабиринтита
- г) обострения хронического гнойного мезотимпанита

Ответ: а

1984. ПРИ ОТОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ДИФFUЗНЫМ НАРУЖНЫМ ОТИТОМ ОТМЕЧАЕТСЯ

- а) гнойное отделяемое в наружном слуховом проходе
- б) перфорация барабанной перепонки
- в) широкий наружный слуховой проход
- г) образование, похожее на фурункул

Ответ: а

1985. ВЫСОКИЕ ТОНЫ ВОСПРИНИМАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ ЗАВИТКЕ УЛИТКИ

- а) основном
- б) верхнем
- в) среднем
- г) латеральном

Ответ: а

1986. НИЗКИЕ ТОНЫ ВОСПРИНИМАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ ЗАВИТКЕ УЛИТКИ

- а) верхнем
- б) основном

- в) среднем
  - г) латеральном
- Ответ: а

1987. ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ С БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НА ПОДНОЖНУЮ ПЛАСТИНКУ СТРЕМЕНИ СИЛА ЗВУКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИМЕРНО НА \_\_\_\_\_ ДЕЦИБЕЛ

- а) 25
- б) 35
- в) 15
- г) 45

Ответ: а

1988. СИЛА РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ДЕЦИБЕЛ

- а) 60
- б) 40
- в) 50
- г) 70

Ответ: а

1989. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ПЕТРОЗИТОВ

- а) передние и задние
- б) верхние и нижние
- в) латеральные и медиальные
- г) срединные и боковые

Ответ: а

1990. ТЕМБР ЗВУКА ВЫРАЖАЕТСЯ В

- а) октавах
- б) децибелах
- в) герцах
- г) долях

Ответ: а

1991. ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ СО СНИЖЕНИЕМ СЛУХА, УШНЫМ ШУМОМ И ЛАБИРИНТНЫМ НИСТАГМОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) болезни Меньера
- б) отосклероза
- в) лабиринтита
- г) нейросенсорной тугоухости

Ответ: а

1992. НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ С ПРЕЛИНГВАЛЬНОЙ ГЛУХОТой ДЛЯ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

- а) 2-4 года
- б) 3-6 лет
- в) 7-10 лет
- г) старше 10 лет

Ответ: а

1993. ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОТИТЕ

- а) гриппозном
- б) скарлатинозном
- в) дифтеритическом
- г) коревом

Ответ: а

1994. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАСТОИДИТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография височных костей
- б) магнитно-резонансная томография сосцевидных отростков
- в) рентгенография височных костей
- г) ультразвуковое исследование височных костей

Ответ: а

1995. ПРИ НАЛИЧИИ ГНОЕТЕЧЕНИЯ ИЗ УХА, ОТСУТСТВИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ

- а) «обострение хронического гнойного среднего отита»
- б) «острый катаральный отит»
- в) «экссудативный отит»
- г) «острый гнойный средний отит, доперфоративная стадия»

Ответ: а

1996. ПРОНИКНОВЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ВСЕГО \_\_\_\_\_ ПУТЕМ

- а) тубарным
- б) транстимпанальным
- в) гематогенным
- г) лимфогенным

Ответ: а

1997. СИЛА ЗВУКА ВЫРАЖАЕТСЯ В

- а) децибелах
- б) герцах
- в) октавах
- г) долях

Ответ: а

1998. ДЛЯ ОТОГЕМАТОМЫ ХАРАКТЕРНО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ

- а) между хрящом и надхрящницей ушной раковины
- б) в лабиринте
- в) в наружном слуховом проходе
- г) в барабанной полости

Ответ: а

1999. ПРИСТУПЫ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОБЪЯСНЯЮТСЯ

- а) острым отеком лабиринта
- б) расстройством мозгового кровообращения
- в) вторичной интоксикацией лабиринта
- г) врожденной гиперрефлексией вестибуло-вегетативных связей

Ответ: а

2000. К АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ ДЛЯ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТ

- а) угловые ускорения
- б) прямолинейные ускорения
- в) силу тяжести
- г) звуковые волны

Ответ: а

2001. ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ПРИ ОТОСКОПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) множественными перфорациями барабанной перепонки
- б) большой ободковой почкообразной перфорацией барабанной перепонки
- в) тотальной гиперемией барабанной перепонки
- г) пузырьками с геморрагическим содержимым на барабанной перепонке

Ответ: а

2002. ЗВУКОВЫЕ ВОЛНЫ С ЧАСТОТОЙ КОЛЕБАНИЙ МЕНЬШЕ 16 ГЕРЦ НАЗЫВАЮТ

- а) инфразвуком
- б) ультразвуком
- в) диапазоном шепотной речи
- г) диапазоном разговорной речи

Ответ: а

2003. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эндолимфатический гидропс
- б) остеопороз в области медиальной стенки барабанной полости
- в) нарушение баланса ионов калия и натрия в эндолимфе
- г) инфицирование перилимфы

Ответ: а

2004. ПРИ ОТОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ В СТАДИИ РЕМИССИИ ОТМЕЧАЮТ

- а) перфорацию барабанной перепонки, отсутствие гнойного отделяемого
- б) отсутствие воспалительных изменений, наличие жидкости за барабанной перепонкой
- в) гиперемию, утолщение барабанной перепонки
- г) гнойное отделяемое в барабанной полости

Ответ: а

2005. НАРУЖНЫЕ ОТИТЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА

- а) ограниченные и диффузные
- б) катаральные и экссудативные
- в) атрофические и гипертрофические
- г) гранулезные и язвенные

Ответ: а

2006. РОТАТОРНЫЙ (ПОСТВРАЩАТЕЛЬНЫЙ) НИСТАГМ ПРИ ВРАЩЕНИИ БОЛЬНОГО ВПРАВО БУДЕТ НАПРАВЛЕН

- а) влево
- б) вправо
- в) вверх
- г) вниз

Ответ: а

2007. ПРИ АДГЕЗИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАБЛЮДАЮТ

- а) отложение извести на барабанной перепонке
- б) слизисто-гнойное отделяемое в слуховом проходе
- в) перфорацию барабанной перепонки
- г) грануляции, полипы в барабанной полости

Ответ: а

2008. ФУРУНКУЛ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- а) только в хрящевом отделе
- б) в любой части
- в) только в области перешейка
- г) только в костном отделе

Ответ: а

2009. ПРОТЯЖЁННОСТЬ КОСТНОГО ОТРЕЗКА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- а) 10-15
- б) 3-5
- в) 16-20
- г) 5-9

Ответ: а

2010. ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ВОЛОСКОВЫХ КЛЕТОК У ПЛОДА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_ НЕДЕЛЕ

- а) 20
- б) 10
- в) 30
- г) 40

Ответ: а

2011. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ВЫЗЫВАЕТ ПОРАЖЕНИЕ РАКОВОЙ ОПУХОЛЮ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

- а) передней
- б) нижней
- в) задней
- г) верхней

Ответ: а

2012. ПРИ РАЗВИТИИ РАКА УШНОЙ РАКОВИНЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ (СТАДИЙ)

- а) четыре
- б) две
- в) три
- г) пять

Ответ: а

2013. РАК НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОБЫЧНО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) полипами, грануляциями
- б) диффузным наружным отитом, фурункулом
- в) экземой, экзостозами
- г) мастоидитом, мезотимпанитом

Ответ: а



2014. К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ВОДОЙ ОТНОСЯТ

- а) наличие перфорации барабанной перепонки, наружный отит
- б) гипертоническую болезнь
- в) возраст пациента
- г) подозрение на невриному 8-й пары черепно-мозговых нервов

Ответ: а

2015. ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) задне-верхняя поверхность
- б) область мочки
- в) внутренняя поверхность
- г) наружная поверхность

Ответ: а

2016. НАЛИЧИЕ КРАЕВОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) эптитимпанита
- б) мезотимпанита
- в) острого гнойного среднего отита
- г) туберкулезного поражения среднего уха

Ответ: а

2017. ДЛЯ ТИМПАНАЛЬНОЙ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРЕН

- а) ушной шум пульсирующего характера
- б) звон в ухе
- в) признак "ощущение переливания жидкости" в ухе
- г) парез блуждающего нерва

Ответ: а

2018. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) склерозирование сосцевидного отростка
- б) повышение пневматизации сосцевидного отростка
- в) заполнение ячеек сосцевидного отростка содержимым
- г) расширение границ внутреннего слухового прохода

Ответ: а

2019. ПРОТЯЖЁННОСТЬ ХРЯЩЕВОГО ОТРЕЗКА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)

- а) 24-30
- б) 10-15
- в) 16-20
- г) 5-9

Ответ: а

2020. ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ РАССТРОЙСТВО РЕЧИ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ ПО ТИПУ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- а) височной
- б) затылочной
- в) теменной

г) лобной

Ответ: а

2021. БОЛЕЕ ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ ЗИГОМАТИЦИТА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С

- а) тесным соседством антрума с корнем скулового отростка височной кости
- б) несовершенным иммунитетом
- в) нарушением функции слуховой трубы вследствие обтурации носоглотки аденоидами
- г) недоразвитием сосцевидного отростка

Ответ: а

2022. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ

- а) спиронолактон, фуросемид
- б) кларитромицин, рокситромицин
- в) сульфаниламиды
- г) ампициллин

Ответ: а

2023. ПРИ МЕЗОТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ

- а) натянутой части
- б) ненатянутой части
- в) передненижнем квадранте
- г) задненижнем квадранте

Ответ: а

2024. «ТРИАДА ГЕТЧИНСОНА» ПРИ ПОЗДНЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ВКЛЮЧАЕТ

- а) паренхиматозный кератит
- б) гумму твердого неба
- в) саблевидные голени
- г) ягодицеобразный череп

Ответ: а

2025. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ

- а) барабанная полость
- б) наружный слуховой проход
- в) слуховая труба
- г) антрум

Ответ: а

2026. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УХА В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) контактный
- б) лимфогенный
- в) гематогенный
- г) лабиринтный

Ответ: а

2027. ПОД ЗИГОМАТИЦИТОМ ПОНИМАЮТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ

- а) при мастоидите на скуловой отросток височной кости
- б) при мастоидите на скуловую кость
- в) при гайморите на скуловую кость

г) со скуловой кости на скуловой отросток височной кости

Ответ: а

2028. СИЛЬНЫЕ УДАРЫ В ОБЛАСТЬ УША ИЛИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПЕРЕЛОМАМ

- а) основания черепа
- б) костей свода черепа
- в) скуловой кости
- г) костей носа

Ответ: а

2029. К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ МАСТОИДИТА ОТНОСЯТ

- а) наличие субпериостального абсцесса в области площадки сосцевидного отростка
- б) болезненность при надавливании на сосцевидный отросток
- в) длительное (более двух недель) гноетечение из уха
- г) отек и инфильтрацию кожи слухового прохода

Ответ: а

2030. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) прогрессирующее понижение слуха
- б) шум в ухе
- в) нарушение проходимости слуховой трубы
- г) наличие рубцовых изменений барабанной перепонки

Ответ: а

2031. ПРИ ОТОГЕМАТОМЕ КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ МЕЖДУ

- а) надхрящницей и хрящом
- б) кожей и хрящом
- в) надхрящницей и кожей
- г) листками хряща

Ответ: а

2032. ПРИ ТИПИЧНОМ МАСТОИДИТЕ ГНОЙ ПРОРЫВАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) площадки сосцевидного отростка
- б) внутренней поверхности верхушки сосцевидного отростка
- в) наружной поверхности верхушки сосцевидного отростка
- г) костного отдела слухового прохода

Ответ: а

2033. НАЛИЧИЕ НЕСКОЛЬКИХ ПЕРФОРАЦИЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) туберкулезного поражения среднего уха
- б) мезотимпанита
- в) эптитимпанита
- г) острого гнойного среднего отита

Ответ: а

2034. ЭКРАНИРУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) препятствии попадания звуковой волны на вторичную барабанную перепонку
- б) предотвращении попадания инфекции в среднее ухо

- в) защите овального окна и стремечка внутри него от громких звуков
  - г) защите слуховых косточек от физических раздражителей
- Ответ: а

2035. НАЛИЧИЕ ХАРАКТЕРНОГО ЗЛОВОННОГО ЗАПАХА ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ СВЯЗАНО С

- а) разрушением костной ткани
- б) особенностями флоры
- в) вовлечением в процесс слизистой слуховых косточек
- г) наличием холестеатомы

Ответ: а

2036. РАЗВИТИЮ ФИБРОМЫ И КЕЛОИДА УШНОЙ РАКОВИНЫ СПОСОБСТВУЮТ

- а) травмы и проколы мочки уха
- б) переохлаждения, отморожения мочки
- в) ожоги ушной раковины
- г) перенесенные перихондрит и хондроперихондрит ушной раковины

Ответ: а

2037. ПОСЛЕ ТРАВМЫ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ

- а) острый средний отит
- б) посттравматический лабиринтит
- в) кондуктивная тугоухость
- г) адгезивный средний отит

Ответ: а

2038. ТОЛЬКО ДЛЯ ОРГАНА СЛУХА СВОЙСТВЕННА

- а) акутравма
- б) механотравма
- в) баротравма
- г) вибрационная травма

Ответ: а

2039. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наличие стойкой перфорации барабанной перепонки
- б) шум в ухе
- в) нарушение проходимости слуховой трубы
- г) наличие рубцовых изменений барабанной перепонки

Ответ: а

2040. ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лабиринтная глухота
- б) бугорковая сыпь туловища
- в) седловидный нос
- г) саблевидная голень

Ответ: а

2041. ПРИ РАНЕНИЯХ ПЕРЕПОНЧАТО-ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

- а) стеноз наружного слухового прохода

- б) мастоидит
- в) посттравматический лабиринтит
- г) острый гнойный средний отит

Ответ: а

2042. ГЕМОМРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ОТИТЕ

- а) гриппозном
- б) скарлатинозном
- в) дифтеритическом
- г) коревом

Ответ: а

2043. ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ ТРАВМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТРАДАЕТ ВОСПРИЯТИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСТОТ

- а) низких, затем высоких
- б) только высоких
- в) только низких
- г) высоких, затем низких

Ответ: а

2044. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рентгенологический
- б) отоскопия
- в) импедансометрия
- г) аудиография

Ответ: а

2045. ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ

- а) ненатянутой части
- б) натянутой части
- в) передненижнем квадранте
- г) задненижнем квадранте

Ответ: а

2046. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА НАРУЖНОГО УХА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) детей
- б) взрослых
- в) стариков
- г) подростков

Ответ: а

2047. ТРИАДУ ГЕТЧИНСОНА СОСТАВЛЯЮТ ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И

- а) «лабиринтная глухота», паренхиматозный кератит
- б) «лабиринтная глухота», седловидный нос
- в) паренхиматозный кератит, седловидный нос
- г) паренхиматозный кератит, сифилитический гепатит

Ответ: а

2048. ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ЗАЖИВЛЕНИЯ С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РАНАХ НАРУЖНОГО УХА

- а) разможенных
- б) колотых
- в) резаных
- г) укушенных

Ответ: а

2049. ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ КЛИНИКУ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ УХА, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) продольные и поперечные
- б) латеральные и медиальные
- в) верхние и нижние
- г) аксиальные и базальные

Ответ: а

2050. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) периодическое гноетечение из уха
- б) шум в ухе
- в) нарушение проходимости слуховой трубы
- г) наличие рубцовых изменений барабанной перепонки

Ответ: а

2051. МАСТОИДИТ БЕЦОЛЬДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОРЫВОМ ГНОЯ

- а) через внутреннюю поверхность верхушки сосцевидного отростка
- б) в области площадки сосцевидного отростка
- в) через наружную поверхность верхушки сосцевидного отростка
- г) в области чешуи височной кости

Ответ: а

2052. НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТЕАТОМЫ СРЕДНЕГО УХА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) эптитимпанита
- б) мезотимпанита
- в) острого гнойного среднего отита
- г) туберкулезного поражения среднего уха

Ответ: а

2053. НАЛИЧИЕ СТОЙКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) мезотимпанита
- б) эптитимпанита
- в) острого гнойного среднего отита
- г) туберкулезного поражения среднего уха

Ответ: а

2054. ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

- а) хроническом эптитимпаните
- б) хроническом мезотимпаните
- в) адгезивном отите
- г) экссудативном отите

Ответ: а

2055. КАКАЯ МЕТОДИКА СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У РЕБЕНКА С БОЛЕЗНЬЮ ДАУНА?

- а) метод регистрации ОАЭ (отоакустической эмиссии)
- б) исследование шепотной речи и разговорной речи
- в) исследование слуха камертонами
- г) исследование слуховых потенциалов со ствола мозга

Ответ: а

2056. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ОБЛАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ДИАГНОСТИРУЮТ

- а) рак
- б) саркому
- в) меланому
- г) фиброму

Ответ: а

2057. ПОД СУХИМ МАСТОИДИТОМ ПОНИМАЮТ

- а) мастоидит без перфорации барабанной перепонки
- б) мастоидит, который развивается без острого гнойного среднего отита
- в) посттравматический мастоидит
- г) некротический мастоидит

Ответ: а

2058. СПИРАЛЬНЫЙ КАНАЛ УЛИТКИ ИМЕЕТ ПРОТЯЖЁННОСТЬ ДО (СМ)

- а) 3
- б) 1
- в) 5
- г) 7

Ответ: а

2059. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РИННЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) заболеваниях звукопроводящего аппарата
- б) норме звукопроводящего аппарата
- в) смешанной тугоухости
- г) заболеваниях звуковоспринимающего аппарата

Ответ: а

2060. ПРОРЫВ ГНОЯ НА НАРУЖНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВЕРХУШКИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) мастоидита Орлеанского
- б) мастоидита Мура
- в) мастоидита Бецольда
- г) петрозита

Ответ: а

2061. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) компьютерная томография височных костей
- б) магнитно-резонансная томография височных костей
- в) рентгенография височных костей по Шюллеру и Майеру
- г) аудиометрия

Ответ: а

2062. ПРОЦЕНТ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЛАТЕНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ (%)

- а) 50-60
- б) 70-80
- в) 10-20
- г) 30-40

Ответ: а

2063. РАЗРУШЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ СРЕДНЕГО УХА ПРИ ХОЛЕСТЕАТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- а) коллагеназы
- б) лидазы
- в) дезоксигеназы
- г) аденозинтрифосфотазы

Ответ: а

2064. СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- а) патологическим процессом в улитке
- б) рубцовыми изменениями барабанной перепонки
- в) разрывом цепи слуховых косточек
- г) нарушением подвижности цепи слуховых косточек

Ответ: а

2065. ХОЛЕСТЕАТОМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) эптитимпанита
- б) болезни Меньера
- в) отосклероза
- г) мезотимпанита

Ответ: а

2066. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ СРЕДНИХ ОТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отогенный менингит
- б) синус-тромбоз
- в) субдуральный абсцесс мозга
- г) арахноидит

Ответ: а

2067. ЧЕРЕЗ FISSURA PETROSQUAMOSA ПРОХОДЯТ ВЕТВИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ

- а) средней оболочечной
- б) внутренней челюстной
- в) задней ушной
- г) восходящей глоточной

Ответ: а

2068. ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИЙ МЕШОЧЕК НАХОДИТСЯ

- а) на задней поверхности пирамиды височной кости
- б) на передней поверхности пирамиды височной кости
- в) на нижней поверхности пирамиды височной кости
- г) во внутреннем слуховом проходе

Ответ: а



2069. ПРИ ОСТРЫХ СРЕДНИХ ОТИТАХ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЫСТУПАЕТ

- а) streptococcus pneumoniae
- б) haemophilus influenzae
- в) moraxella catarrhalis
- г) streptococcus hemolyticus

Ответ: а

2070. СИНДРОМ АРНОЛЬДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) приступообразным кашлем, возникающим при раздражении в наружном слуховом проходе окончаний г. auricularis n.vagi
- б) усилением ушного шума при физической нагрузке
- в) появлением головокружения при запрокидывании головы
- г) появлением головокружения при сильном акустическом воздействии

Ответ: а

2071. НАИБОЛЬШИЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- а) эпитимпанитом
- б) экссудативным отитом
- в) адгезивным отитом
- г) мезотимпанитом

Ответ: а

2072. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ТИМПАНАЛЬНОЙ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ, ОГРАНИЧЕННОЙ ПРЕДЕЛАМИ БАРАБАНОЙ ПОЛОСТИ И НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ КОСТНОЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическое лечение (удаление гломусной опухоли)
- б) лучевая терапия
- в) проведение стереотаксической радиохирургии
- г) эмболизация новообразования с последующим наблюдением

Ответ: а

2073. ДЛЯ ПЕРИХОНДРИТА УШНОЙ РАКОВИНЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ РОЖИ ХАРАКТЕРНО

- а) невовлечение мочки ушной раковины в воспалительный процесс
- б) наличие гиперемии и припухлости с четкими границами
- в) распространение воспаления на мочку в заушную область
- г) образование пузырьков с серозным содержимым на воспалённой коже

Ответ: а

2074. ПРИ НАРУЖНОМ ОТИТЕ, ВЫЗВАННОМ ASPERGILLUS NIGER, ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ИМЕЕТ ЦВЕТ

- а) чёрно-коричневый
- б) желтоватый или зелёный
- в) серо-чёрный
- г) светло-жёлтый или белый

Ответ: а

2075. СИМПТОМ ГРИЗИНГЕРА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- а) тромбозе сигмовидного синуса
- б) абсцессе мозжечка

- в) менингите
  - г) арахноидите
- Ответ: а

2076. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) регистрация слуховых вызванных потенциалов
- б) речевая аудиометрия
- в) игровая аудиометрия
- г) надпороговая аудиометрия

Ответ: а

2077. ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ТИМПАНАЛЬНЫЙ ГЛОМУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) параганглиому
- б) эпителиому
- в) саркому
- г) тератому

Ответ: а

2078. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОТОСКОПИИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ УШНЫЕ ВОРОНКИ С ДИАМЕТРОМ

- а) максимальным
- б) минимальным
- в) любым
- г) рассчитываемым по специальной формуле

Ответ: а

2079. ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ НЕЙРОНИТ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) головокружением
- б) ушным шумом
- в) снижением слуха
- г) асимметрией вкуса на передних  $\frac{2}{3}$  языка

Ответ: а

2080. ВОЗРАСТНЫЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В УЛИТКЕ (ПРЕСБИАКУЗИС) НАЧИНАЮТСЯ С (ЛЕТ)

- а) 30
- б) 20
- в) 3
- г) 50

Ответ: а

2081. ЕСЛИ ПРИ ОТОСКОПИИ СЕРНАЯ ПРОБКА ОБНАРУЖЕНА В КОСТНОМ ОТДЕЛЕ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ

- а) серная пробка механически смещена в этот отдел из хрящевого отдела
- б) серные массы могут выделяться железами как в костном, так и в хрящевом отделе наружного слухового прохода
- в) расположение серной пробки указывает на тимпаносклероз
- г) это типичное расположение серной пробки

Ответ: а

2082. ТИМПАНАЛЬНЫЙ ГЛОМУС ИСХОДИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ

- а) медиальной
- б) передней
- в) нижней
- г) задней

Ответ: а

2083. СРЕДИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОТИТОВ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛЫЕ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНЫХ

- а) скарлатиной
- б) гриппом
- в) ветряной оспой
- г) дифтерией

Ответ: а

2084. ВОКРУГ КОСТНОГО СТЕРЖНЯ УЛИТКА СОВЕРШАЕТ (ОБОРОТ)

- а) 2,5
- б) 2
- в) 1,5
- г) 3

Ответ: а

2085. ПРОБА УНТЕРБЕРГЕРА ОБЯЗАТЕЛЬНА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА

- а) болезни Меньера
- б) экссудативного отита
- в) сенсоневральной тугоухости
- г) отосклероза

Ответ: а

2086. ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ДВУСТОРОННЕЙ НЕВРИНОМЕ ПРЕДДВЕРНО-УЛИТКОВОГО НЕРВА ИМЕЕТ МЕСТО \_\_\_\_\_ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ

- а) аутосомно-доминантный
- б) аутосомно-рецессивный
- в) сцепленный с X-хромосомой
- г) голандрический

Ответ: а

2087. ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- а) снижение слуха, шум в ушах, системное головокружение
- б) снижение слуха, гиперacusis, системное головокружение
- в) снижение слуха, системное головокружение, адиадохокинез
- г) системное головокружение, адиадохокинез, шум в ушах

Ответ: а

2088. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО УША ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ БАССЕЙНА

- а) вертебро-базилярной системы
- б) цитошейного ствола
- в) наружной сонной артерии
- г) внутренней сонной артерии

Ответ: а

2089. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БУЛЛЕЗНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вирус гриппа

- б) протей
- в) гемолитический стрептококк
- г) хламидия

Ответ: а

2090. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОДНОСТОРОННЕЙ ГЛУХОТЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эпидемический паротит
- б) гранулёматоз Вегенера
- в) менингит
- г) рецидивирующий полихондрит

Ответ: а

2091. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЁМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПУТЬ

- а) тубарный
- б) лимфогенный
- в) гематогенный
- г) транстимпанальный

Ответ: а

2092. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вестибулярный нистагм
- б) зуд в ухе
- в) болезненность при надавливании на козелок
- г) снижение слуха

Ответ: а

2093. НАЧАЛОМ (МЕСТОМ) РОСТА МЕДИАЛЬНОЙ АКУСТИЧЕСКОЙ НЕВРИНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) область мостомозжечкового угла
- б) промоториальная стенка
- в) внутреннее ухо
- г) луковица яремной вены

Ответ: а

2094. PARACUSIS VILLISII (УЛУЧШЕНИЕ СЛУХА В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ) ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- а) отосклероза
- б) хронического гнойного среднего отита
- в) адгезивного отита
- г) острой сенсоневральной тугоухости

Ответ: а

2095. ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ СРОКОМ РАЗВИТИЯ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК (МОЛОТОЧКА, НАКОВАЛЬНИ И СТРЕМЕЧКА) ЯВЛЯЕТСЯ

- а) момент рождения
- б) 6 месяцев жизни
- в) конец первого года жизни
- г) 6 недель эмбриональной жизни

Ответ: а

2096. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕВРИНОМУ VIII ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ, ЛОКАЛИЗОВАННУЮ ВО ВНУТРЕННЕМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ И НЕ ВЫХОДЯЩУЮ ЗА ЕГО ПРЕДЕЛЫ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) магнитно-резонансную томографию внутренних слуховых проходов с контрастированием
- б) компьютерную томографию височных костей
- в) компьютерную томографию височных костей с контрастированием
- г) компьютерную томографию головного мозга

Ответ: а

2097. ВТОРОЕ КОЛЕНЦЕ КАНАЛА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ

- а) входа в пещеру
- б) промоториума
- в) отхождения барабанной струны
- г) барабанного устья слуховой трубы

Ответ: а

2098. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИИ ИЗ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕГО УША НА ГОЛОВНОЙ МОЗГ, ЕГО ОБОЛОЧКИ И ВЕНОЗНЫЕ СИНУСЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ

- а) контактным путём
- б) по венозным сосудам
- в) по артериальным сосудам
- г) по лимфатическим сосудам

Ответ: а

2099. НА III СТАДИИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ДЕГИДРАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ БУДЕТ

- а) неинформативным
- б) положительным
- в) отрицательным
- г) без изменений

Ответ: а

2100. АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА, РАСПОЛОЖЕННОГО В ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) угловое ускорение
- б) центробежная сила
- в) прямолинейное ускорение
- г) гравитационная сила

Ответ: а

2101. ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИМ МЕШКОМ НАЗЫВАЮТ

- а) производное твёрдой мозговой оболочки задней черепной ямки
- б) полость между верхним каменистым синусом и костным лабиринтом
- в) проток, располагающийся в водопроводе преддверия
- г) расстояние между задним полукружным каналом и преддверием лабиринта

Ответ: а

2102. СПОНТАННАЯ ОТОАКУСТИЧЕСКАЯ ЭМИССИЯ У ДЕТЕЙ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ЧАСТОТНОМ ДИАПАЗОНЕ (Гц)

- а) 3000-4000
- б) 125-6000
- в) 500-4000
- г) 2000-4000

Ответ: а

2103. АФФЕРЕНТНЫЙ ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ ПУТЬ НАЧИНАЕТСЯ С НЕЙРОНА

- а) преддверного узла на дне внутреннего слухового прохода
- б) корешкового узла на задней поверхности пирамиды височной кости
- в) корешкового узла на передней поверхности пирамиды височной кости язычноглоточного нерва
- г) ядра Дейтерса

Ответ: а

2104. ПРОРЫВ ГНОЯ В ОБЛАСТЬ ДВУБРЮШНОЙ ЯМКИ НА ПЕРЕДНЕНИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ВЕРХУШКИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ В ЗАДНЕЕ ПОДОКОЛОУШНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ

- а) мастоидита Мура
- б) мастоидита Бецоляда
- в) мастоидита Орлеанского
- г) острого зигоматицита

Ответ: а

2105. ЛЕСТНИЦА ПРЕДДВЕРИЯ РАСПОЛОЖЕНА

- а) выше рейсснеровой мембраны
- б) между наружными и внутренними волосковыми клетками
- в) между базилярной пластинкой и преддверной мембраной
- г) ниже базилярной пластинки

Ответ: а

2106. ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ДЛИННОГО ОТРОСТКА МОЛОТОЧКА У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) втянутости барабанной перепонки
- б) выпячивания барабанной перепонки
- в) передней перфорации барабанной перепонки
- г) нормального положения барабанной перепонки

Ответ: а

2107. К ФОНОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СРЕДНЕГО УХА ОТНОСЯТ

- а) хронический гнойный средний отит с пролиферативными процессами
- б) хронический гнойный средний отит с холестеатомой
- в) доброкачественные опухоли
- г) некротизирующие васкулиты слизистой оболочки среднего уха

Ответ: а

2108. ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- а) эптитимпаните
- б) адгезивном среднем отите
- в) рецидивирующем экссудативном среднем отите
- г) мирингите

Ответ: а

2109. ОТОГЕННЫЙ АРАХНОИДИТ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА

- а) полостях среднего уха

- б) полостях внутреннего уха
- в) полостях сосцевидного отростка
- г) яремной вене

Ответ: а

2110. ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОТОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ОЧАГА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лабиринт
- б) наружный слуховой проход
- в) барабанная полость
- г) ушная раковина

Ответ: а

2111. ЧИСЛО ОТВЕРСТИЙ, КОТОРЫМИ ПОЛУКРУЖНЫЕ КАНАЛЫ ОТКРЫВАЮТСЯ В ПРЕДДВЕРИЕ, РАВНО

- а) 5
- б) 2
- в) 1
- г) 3

Ответ: а

2112. ЭКСТРАДУРАЛЬНЫЕ АБСЦЕССЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- а) обострении хронического гнойного среднего отита
- б) остром отите
- в) наружном отите
- г) остром гнойном среднем отите

Ответ: а

2113. ВНУТРЕННЕЕ УХО НАХОДИТСЯ В ОТДЕЛЕ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЮТ

- а) пирамида
- б) чешуя височной кости
- в) сосцевидный отросток
- г) улитка

Ответ: а

2114. РАЗРУШЕНИЕ КОРТИКАЛЬНОГО СЛОЯ ПРИ МАСТОИДИТЕ ПРИВОДИТ К

- а) субпериостальному абсцессу
- б) эпидуральному абсцессу
- в) перихондриту
- г) тромбозу сигмовидного синуса

Ответ: а

2115. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОТГРАНИЧИВАЕТ НАРУЖНОЕ УХО ОТ

- а) средней черепной ямки
- б) луковицы яремной вены
- в) среднего уха
- г) задней черепной ямки

Ответ: а

2116. ОТОСКЛЕРОЗОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ

- а) женщины

- б) подростки
- в) люди пожилого возраста
- г) мужчины

Ответ: а

2117. В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

- а) вовлекаются все 3 слоя барабанной перепонки
- б) вовлекаются 2 слоя барабанной перепонки
- в) вовлекается 1 слой барабанной перепонки
- г) барабанная перепонка не вовлекается

Ответ: а

2118. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тубарный
- б) гематогенный
- в) травматический
- г) контактный

Ответ: а

2119. К ОБЫЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ В СРЕДНЕМ УХЕ ОТНОСЯТ

- а) гипотимпанум
- б) эпитимпанум
- в) верхушечные клетки сосцевидного отростка
- г) внутренний слуховой проход

Ответ: а

2120. ЧИСЛО КВАДРАНТОВ, КОТОРЫЕ УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЮТ В НАТЯНУТОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОТОСКОПИИ, РАВНО

- а) 4
- б) 3
- в) 6
- г) 5

Ответ: а

2121. ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВЫДЕЛЯЮТ КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ

- а) 3
- б) 2
- в) 4
- г) 5

Ответ: а

2122. ПРИ ПАТОЛОГИИ ЗВУКОПРОВЕДЕНИЯ ЛАТЕРАЛИЗАЦИЮ ЗВУКА В БОЛЬНОЕ УХО НАБЛЮДАЮТ ПРИ ОПЫТЕ

- а) Вебера
- б) Ринне
- в) Швабаха
- г) Желле

Ответ: а



2123. ВОДЯНКА (ГИДРОПС) ВНУТРЕННЕГО УХА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- а) болезни Менъера
- б) краснухе
- в) врожденном сифилисе
- г) отосклерозе

Ответ: а

2124. НИЖНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СОПРИКАСАЕТСЯ С/СО

- а) капсулой околоушной слюнной железы
- б) средней черепной ямкой
- в) сосцевидным отростком
- г) луковицей яремной вены

Ответ: а

2125. К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ МЕЗОТИМПАНИТА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- а) центральную перфорацию барабанной перепонки
- б) слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом
- в) рубцовые изменения барабанной перепонки
- г) перфорацию в ненапрянутой части барабанной перепонки

Ответ: а

2126. НАГНОЕНИЕ ШЕИ ИЗ-ЗА ПЕРФОРАЦИИ МЕДИАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА В ДВУБРЮШНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ ПРИВОДИТ К

- а) Бецольдовскому абсцессу
- б) боковому синус-тромбозу
- в) перихондриту
- г) параличу лицевого нерва

Ответ: а

2127. ПО ОТНОШЕНИЮ К ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ ЭПИТИМПАНИТАМ КОЛИЧЕСТВО ЛАБИРИНТИТОВ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ПРОЦЕНТАХ)

- а) 8
- б) 15
- в) 25
- г) 50

Ответ: а

2128. БЕЦОЛЬДОВСКИЙ МАСТОИДИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АБСЦЕСС

- а) под кивательной мышцей
- б) в наружном слуховом проходе
- в) заушный субпериостальный
- г) в области скулового отростка

Ответ: а

2129. ХРОНИЧЕСКИЙ ГНОЙНЫЙ МЕЗОТИМПАНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- а) центральной перфорации
- б) краевой перфорации в передних квадрантах барабанной перепонки
- в) краевой перфорации в задних квадрантах барабанной перепонки, в передних квадрантах
- г) краевой перфорации в задних квадрантах барабанной перепонки

Ответ: а

2130. ГНОЕТЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОБЫЧНО

- а) продолжается 5-7 дней
- б) длится 2 недели
- в) продолжается 3-4 недели
- г) не прекращается

Ответ: а

2131. ВНЕЗАПНОЕ И ЧАСТО НЕОБРАТИМОЕ СНИЖЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ БЕЗ СНИЖЕНИЯ СЛУХА НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОВОРИТ О

- а) вестибулярном нейроните
- б) болезни Меньера
- в) стрептомициновой интоксикации
- г) приступообразном головокружении положения

Ответ: а

2132. К МИКРООРГАНИЗМАМ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ОТИТ У ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ

- а) моракселлу катаралис
- б) гемолитический стрептококк
- в) кишечную палочку
- г) стафилококк

Ответ: а

2133. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗВУКОВОСПРИНИМАЮЩЕГО АППАРАТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) поражение кортиева органа
- б) заболевание слухового нерва
- в) заболевание ядер слухового нерва
- г) поражение височной доли мозга

Ответ: а

2134. СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ПОСЛЕ

- а) гриппа
- б) пневмонии
- в) дифтерии
- г) лимфолейкоза

Ответ: а

2135. БОЛЬНЫЕ ОТОСКЛЕРОЗОМ В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ СЛЫШАТ

- а) лучше
- б) без изменений
- в) дискомфортно
- г) хуже

Ответ: а

2136. ЭКССУДАТИВНЫЙ ОТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 25-44
- б) 44-60
- в) 75-90
- г) 0-1

Ответ: а

2137. НАЛИЧИЕ СИМПТОМА ШВАРЦЕ МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О/ОБ

- а) отосклерозе
- б) гломусной опухоли
- в) синустромбозе
- г) фистуле лабиринта

Ответ: а

2138. ПРИ ТОКСИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ВНУТРЕННЕГО УХА СЛУХ ОБЫЧНО

- а) снижается на два уха
- б) снижается на одно ухо
- в) сохраняется на два уха
- г) повышается на одно ухо

Ответ: а

2139. РЕЦЕПТОРНЫЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) три полукружных канала, sacculus, utriculus
- б) sacculus, utriculus наружный полукружный канал
- в) задний, верхний и наружный полукружные каналы
- г) задний и наружный полукружные каналы

Ответ: а

2140. ОТОСКЛЕРОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- а) наследственное
- б) острое инфекционное
- в) аллергической природы
- г) специфическое инфекционное

Ответ: а

2141. СЛУХОВАЯ ТРУБА СОЕДИНЯЕТ МЕЖДУ СОБОЙ

- а) барабанную полость с носоглоткой
- б) костный и хрящевой отделы слухового прохода
- в) барабанную полость с сосцевидным отростком
- г) наружный и внутренний слуховые проходы

Ответ: а

2142. ЗАДНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СОПРИКАСАЕТСЯ С

- а) сосцевидным отростком
- б) задней черепной ямкой
- в) каналом внутренней сонной артерии
- г) суставом нижней челюсти

Ответ: а

2143. ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОТГРАНИЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ ОТ НАРУЖНОГО УХА

- а) сустав нижней челюсти
- б) угол нижней челюсти
- в) канал внутренней сонной артерии
- г) капсулу околоушной слюнной железы

Ответ: а

2144. ОСНОВНЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ФИКСАЦИИ

- а) стремени
- б) наковальни
- в) молоточка
- г) вторичной мембраны окна улитки

Ответ: а

2145. К САМЫМ МАЛЕНЬКИМ КОСТЯМ В ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ

- а) стремечко
- б) молоточек
- в) наковальню
- г) кости носа

Ответ: а

2146. ПРИ ВВЕДЕНИИ ВОРОНКИ В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ КАШЕЛЬ, ТАК КАК ЭТО РЕФЛЕКС С \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) блуждающего
- б) языкоглоточного
- в) лицевого
- г) тройничного

Ответ: а

2147. ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) задержанная вызванная отоакустическая эмиссия
- б) исследование слуха при помощи шепотной и разговорной речи
- в) игровая аудиометрия
- г) выполнение камертональных проб

Ответ: а

2148. К ТИПИЧНЫМ ДЛЯ МЕЗОТИМПАНИТА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- а) центральную перфорацию барабанной перепонки
- б) слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом
- в) перфорацию в ненапрянутой части барабанной перепонки
- г) холестеатомные массы

Ответ: а

2149. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА

- а) звук латерализуется в сторону больного уха
- б) звук латерализуется в сторону здорового уха
- в) звук не латерализуется
- г) отсутствует костное звукопроводение

Ответ: а

2150. У ВЗРОСЛЫХ СРЕДНЯЯ ДЛИНА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- а) 24
- б) 18
- в) 20
- г) 26

Ответ: а

2151. НАРУШЕНИЕ СЛУХА ПРИ СРЕДНЕМ ГНОЙНОМ ОТИТЕ ОБУСЛАВЛИВАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- а) звукопроводящего аппарата
- б) звуковоспринимающего аппарата
- в) звукопроводящего и звуковоспринимающего аппаратов
- г) звукоотражающего аппарата

Ответ: а

2152. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) пирамиде височной кости
- б) чешуе височной кости
- в) сосцевидном отростке
- г) крылонебной ямке

Ответ: а

2153. САМЫМ РАННИМ СИМПТОМОМ АКУСТИЧЕСКОЙ НЕВРИНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение слуха
- б) головная боль
- в) головокружение
- г) снижение нормального рефлекса

Ответ: а

2154. ТИПОМ ТИМПАНОГРАММЫ ПРИ НАРУШЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИИ СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) С
- б) В
- в) А
- г) Е

Ответ: а

2155. ПРИ НЕПРЕКРАЩАЮЩИХСЯ ГНОЙНЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ УХА ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В ТЕЧЕНИЕ 3 НЕДЕЛЬ МОЖНО ДУМАТЬ О/ОБ

- а) разрушении костных пластинок в сосцевидном отростке
- б) субпериостальном абсцессе
- в) экстрадуральном абсцессе
- г) субдуральном абсцессе

Ответ: а

2156. ПРИ ПРАВИЛЬНОЙ ОТОСКОПИИ ПРАВОГО УХА У ВЗРОСЛОГО ВРАЧ СОБЛЮДАЕТ АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ

- а) левой рукой оттягивает ушную раковину вверх и кзади, а правой вводит ушную воронку в наружный слуховой проход
- б) правой рукой оттягивает ушную раковину вверх и кзади, а левой вводит ушную воронку в наружный слуховой проход
- в) правой рукой ушную воронку вводит в наружный слуховой проход
- г) левой рукой ушную воронку вводит в наружный слуховой проход

Ответ: а

2157. ПРИ ОПУХОЛИ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) шум в ухе

- б) двусторонняя глухота
- в) шум в голове
- г) односторонняя глухота

Ответ: а

2158. ПРИ АДГЕЗИВНОМ ОТИТЕ БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА

- а) рубцово изменена
- б) не изменена
- в) истончена, прозрачна, розовая
- г) отечна, гиперемирована

Ответ: а

2159. ТИННИТУСОМ НАЗЫВАЮТ

- а) шум в ушах
- б) воспаление среднего уха
- в) нарушение походки
- г) снижение слуха

Ответ: а

2160. ЗА ВОСПРИЯТИЕ УГЛОВЫХ УСКОРЕНИЙ ОТВЕТСТВЕННЫ

- а) полукружные каналы
- б) отолиты
- в) мышцы среднего уха
- г) вестибулярные ядра

Ответ: а

2161. ПРИ ЖАЛОБАХ ПАЦИЕНТА НА ШУМ В УШАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) тональную пороговую аудиометрию
- б) цифровую постурографию
- в) клиническую вестибулометрию
- г) магнитно-резонансную томографию

Ответ: а

2162. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЛУХА ИСПОЛЬЗУЮТ КАМЕРТОН

- а) С-128
- б) С-256
- в) С-512
- г) С-1024

Ответ: а

2163. В ЯВНОЙ СТАДИИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И МОЗЖЕЧКА ВЫДЕЛЯЮТ ОБЩЕИНФЕКЦИОННЫЕ, ОБЩЕМОЗГОВЫЕ, ПРОВОДНИКОВЫЕ, \_\_\_\_\_ ГРУППЫ СИМПТОМОВ

- а) очаговые
- б) общие
- в) местные
- г) специальные

Ответ: а

2164. ГЛАВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ И

- а) дренажная
- б) защитная
- в) резонаторная
- г) участие в системе звукопроводения

Ответ: а

2165. ТИМПАНОСКЛЕРОЗ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) втянутости, рубцовых изменений барабанной перепонки, отрицательного опыта Желле
- б) взбухания, утолщения барабанной перепонки, отрицательного опыта Желле
- в) перфорации барабанной перепонки, отрицательного опыта Ринне
- г) взбухания барабанной перепонки, отрицательного опыта Ринне

Ответ: а

2166. ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ, СОБИРАЮЩИЕ ЛИМФУ ИЗ ОБЛАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ, РАСПОЛОЖЕНЫ НА СОСЦЕВИДНОМ ОТРОСТКЕ И

- а) в области околоушной слюнной железы
- б) вдоль кивательной мышцы
- в) на задней поверхности шеи
- г) под углом нижней челюсти

Ответ: а

2167. КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости
- б) поперечного перелома пирамиды височной кости
- в) перелома свода черепа
- г) отогематомы

Ответ: а

2168. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ РАВНОВЕСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) цифровая постурография
- б) импедансометрия
- в) электрокохлеография
- г) компьютерная томография

Ответ: а

2169. ЗА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЛИНЕЙНЫМ УСКОРЕНИЯМ ОТВЕЧАЕТ/ОТВЕЧАЮТ

- а) саккулюс
- б) полукружные каналы
- в) улитка
- г) стременная мышца

Ответ: а

2170. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) стойкая перфорация барабанной перепонки и оторрея
- б) ощущение шума в голове и головокружение
- в) нарушение равновесия и понижение слуха
- г) головная боль и головокружение

Ответ: а

2171. ПРИ ОСТРОМ НЕПЕРФОРАТИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОТСУТСТВУЕТ СИМПТОМ

- а) гноетечения из уха

- б) боли в пораженном ухе
- в) снижения слуха на это ухо
- г) шума в пораженном ухе

Ответ: а

2172. ОТОСКЛЕРОЗ ИМЕЕТ ТИМПАНАЛЬНУЮ, СМЕШАННУЮ, \_\_\_\_\_  
ФОРМЫ

- а) кохлеарную
- б) начальную
- в) хроническую
- г) катаральную

Ответ: а

2173. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВИДОМ АУДИОМЕТРИИ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тональная пороговая
- б) речевая
- в) игровая
- г) рефлекторное исследование слуха

Ответ: а

2174. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОТОГЕННОГО ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА, ЯВЛЯЮТСЯ НЕПОЛНОЕ ЗАКРЫТИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЁННОГО УХА, СГЛАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНОЙ СКЛАДКИ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ НАМОРЩИТЬ ЛОБ, ОПУЩЕНИЕ УГЛА РТА, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, ГИПЕРАКУЗИЯ И

- а) потеря вкусовой чувствительности на передних 2/3 языка
- б) ксерофтальмия
- в) потеря болевой чувствительности на коже лица
- г) нарушение жевания

Ответ: а

2175. ЛЕСТНИЦА ПРЕДДВЕРИЯ И БАРАБАННАЯ ЛЕСТНИЦА СООБЩАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) геликотрему
- б) водопровод преддверия
- в) окно улитки
- г) окно преддверия

Ответ: а

2176. ОТОСКЛЕРОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) заболевание костной капсулы лабиринта дистрофического характера
- б) резко выраженные склеротические изменения в сосудах внутреннего уха
- в) образование спаек в среднем ухе
- г) склеротический тип строения сосцевидного отростка

Ответ: а

2177. ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЮТСЯ КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ В РАССЛАБЛЕННОЙ ЧАСТИ И

- а) холестеатомные массы
- б) полип
- в) грануляции
- г) гиперемия

Ответ: а



2178. ПРИ ОТОГЕННОМ МЕНИНГИТЕ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ригидность мышц затылка
- б) симптом Россолимо
- в) диплопия
- г) симптом Бабинского

Ответ: а

2179. НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВЫХ ТРУБ СПОСОБСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- а) тимпаносклероза
- б) нейросенсорной тугоухости
- в) болезни Меньера
- г) отосклероза

Ответ: а

2180. КАК ПРАВИЛО, МАСТОИДИТ ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА

- а) 2-3 недели
- б) 1,5-2 месяца
- в) 3-5 дней
- г) 2 часа

Ответ: а

2181. ПРИ КОХЛЕАРНОМ НЕВРИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В КОРТИЕВОМ ОРГАНЕ, СПИРАЛЬНОМ ГАНГЛИИ И

- а) стволе слухового нерва
- б) перилимфе
- в) эндолимфе
- г) барабанной полости

Ответ: а

2182. ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С

- а) внутренней сонной артерией
- б) входом в пещеру сосцевидного отростка
- в) выступом основного завитка улитки
- г) луковицей яремной вены

Ответ: а

2183. К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НЕЙРОНИТА ОТНОСЯТ

- а) вирус герпеса 1 типа
- б) травму головы
- в) резкий поворот тела во время сна
- г) повышение артериального давления

Ответ: а

2184. НАПРАВЛЕНИЕ НИСТАГМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- а) быстрому компоненту
- б) медленному компоненту, взгляду прямо
- в) взгляду прямо, взгляду вверх, медленному компоненту

г) взгляду вверх, взгляду вниз, медленному компоненту

Ответ: а

2185. ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ РАССТРОЙСТВА РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ГЛУХОТЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- а) аудиометрию
- б) электроэнцефалографию
- в) магнитно-резонансную томографию
- г) тимпанометрию

Ответ: а

2186. ДЛЯ ПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ХАРАКТЕРНО

- а) гноетечение из уха, снижение слуха
- б) прекращение выделений из уха, улучшение слуха
- в) боль в ухе, повышение температуры
- г) шум в ухе, ощущение тяжести в ухе

Ответ: а

2187. ДИАГНОЗ НЕВРИНОМЫ СЛУХОВОГО НЕРВА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ

- а) МРТ внутренних слуховых проходов и мосто-мозжечковых углов
- б) КТ головного мозга
- в) R-графии височных костей по Шуллеру-Майеру
- г) R-графии черепа в двух проекциях

Ответ: а

2188. К БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКЕ ПРИЛЕГАЕТ

- а) рукоятка молоточка
- б) головка молоточка
- в) шейка молоточка
- г) пупок

Ответ: а

2189. ПРИ ОТОГЕМАТОМЕ КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ

- а) между надхрящницей и хрящом
- б) в мочке уха
- в) в наружном слуховом проходе
- г) между кожей и надхрящницей

Ответ: а

2190. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ ОТОГЕННОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЮТСЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ (С ЗЕМЛИСТЫМ ОТТЕНКОМ), ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ГРИЗИНГЕРА ИЛИ УАЙТИНГА И

- а) гектическая ремиттирующая лихорадка с ознобом
- б) гектическая температура без ознобов
- в) гектическая ремиттирующая лихорадка
- г) высокая температура

Ответ: а

2191. ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОТОСКЛЕРОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ

- а) относительно широкий слуховой проход, истончение барабанной перепонки, уменьшение или отсутствие ушной серы
- б) сужение слухового прохода за счет нависания задне-верхней стенки наружного слухового прохода
- в) наличие слущенного эпидермиса в наружном слуховом проходе, серных пробок, выбухание барабанной перепонки
- г) втянутая барабанная перепонка, гиперемия кожи наружного слухового прохода и барабанной перепонки

Ответ: а

2192. ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НИСТАГМОМ

- а) горизонтальным
- б) вертикальным
- в) разнонаправленным
- г) конвергирующим

Ответ: а

2193. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ОПЫТЫ РИННЕ И ЖЕЛЛЕ ГОВОРЯТ О ПОРАЖЕНИИ

- а) звукопроводящего аппарата
- б) звуковоспринимающего аппарата
- в) лабиринта
- г) улитки

Ответ: а

2194. ПРИЧИНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) закрытие устьев слуховых труб
- б) интоксикация рецепторных и ганглиозных образований слухового анализатора
- в) застой в полости черепа
- г) нарушение кровоснабжения среднего уха

Ответ: а

2195. СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОТОГЕННОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ЯВЛЯЮТСЯ ИНТЕНСИВНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ТОШНОТА, РВОТА, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПРИЕМОМ ПИЩИ, ТЯЖЕЛОЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, СИМПТОМ КЕРНИГА, БРУДЗИНСКОГО И

- а) тахикардия
- б) брадикардия
- в) мерцание предсердий
- г) мерцание желудочков

Ответ: а

2196. ОПАСНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭПИТИМПАНИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЛИЧИИ ХОЛЕСТЕАТОМЫ, КАРИЕСА КОСТИ, РАЗРУШЕНИИ ЧЕРЕПНЫХ СТенок И

- а) возникновении внутричерепных осложнений
- б) слуховых косточек
- в) закрытии слуховой трубы
- г) лабиринтной стенки

Ответ: а

2197. ХОЛЕСТЕАТОМА СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) плотным наслоением эпидермальных масс и продуктов их распада
- б) доброкачественной опухолью барабанной полости
- в) злокачественной опухолью среднего уха
- г) гиперплазией слизистой оболочки барабанной полости

Ответ: а

2198. НИСХОДЯЩИЙ ТИП АУДИОГРАММЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) нейросенсорной тугоухости
- б) болезни Меньера
- в) отосклероза
- г) хронического среднего отита

Ответ: а

2199. ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ОТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, СЛУХОВОЙ ТРУБЫ И

- а) сосцевидного отростка
- б) барабанной перепонки
- в) улитки
- г) лабиринта

Ответ: а

2200. ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ И ШУМ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ НАТУЖИВАНИИ, ЧИХАНИИ И КАШЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) перилимфатическую фистулу
- б) болезнь Меньера
- в) сенсоневральную тугоухость
- г) кохлеарную форму отосклероза

Ответ: а

2201. МЕДИАЛЬНАЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С

- а) лабиринтом
- б) слуховой трубой
- в) средней черепной ямкой
- г) сосцевидным отросткам

Ответ: а

2131. НА \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ КОЖА ПЛОТНО СРАЩЕНА С НАДХРЯЩНИЦЕЙ

- а) передней
- б) задней
- в) мочке
- г) верхней

Ответ: а

2132. НАД ОВАЛЬНЫМ ОКНОМ НА МЕДИАЛЬНОЙ СТЕНКЕ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- а) канал лицевого нерва
- б) круглое окно
- в) промоториум

г) ампула горизонтального полукружного канала

Ответ: а

2133. ПЕРИЛИМФА УЛИТКИ ПОСРЕДСТВОМ ВОДОПРОВОДА УЛИТКИ СООБЩАЕТСЯ С

- а) подпаутинным пространством задней черепной ямки
- б) четвертым желудочком мозга
- в) барабанной полостью
- г) подпаутинным пространством средней черепной ямки

Ответ: а

2134. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НИСТАГМ

- а) прессорный
- б) спонтанный
- в) позиционный
- г) оптокинетический

Ответ: а

2135. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ, СНИЖЕНИЯ СЛУХА И

- а) шума в ухе
- б) тошноты
- в) боли в ухе
- г) парезе лицевого нерва

Ответ: а

2136. ЗУБЕЦ КАРХАРТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ АУДИОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ

- а) отосклероза
- б) лабиринтита
- в) тубоотита
- г) мастоидита

Ответ: а

2137. ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КАМЕРТОНАЛЬНАЯ ПРОБА

- а) Желле
- б) Вебера
- в) Швабаха
- г) Федеричи

Ответ: а

2138. ПРИ КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТИ СПРАВА И НОРМЕ СЛУХА СЛЕВА ЗВУК ПРИ КАМЕРТОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ ВЕБЕРА ЛАТЕРАЛИЗУЕТСЯ

- а) вправо
- б) влево
- в) по центру
- г) в оба уха равномерно

Ответ: а

2139. МЕТОДОМ ПРОДУВАНИЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВВЕСТИ ЛЕКАРСТВО В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) катетеризация
- б) метод Политцера
- в) метод Тойнби
- г) проба Вальсальвы

Ответ: а

2140. ЛАБИРИНТНЫЙ НИСТАГМ (ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ) НАПРАВЛЕН В СТОРОНУ

- а) более активно работающего лабиринта
- б) вверх
- в) менее активно работающего лабиринта
- г) вниз

Ответ: а

2141. РЕЦЕПТОРЫ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДЯТСЯ В

- а) преддверии и полукружных каналах
- б) протоке улитки
- в) водопроводе преддверия
- г) водопроводе улитки

Ответ: а

2142. ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) вестибулярную мигрень
- б) вестибулярный нейронит
- в) болезнь Меньера
- г) ДППГ

Ответ: а

2143. МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА (В ЧАСАХ)

- а) 12
- б) 24
- в) 72
- г) 36

Ответ: а

2144. ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ЛАБИРИНТА СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ НАПРАВЛЕН

- а) в сторону больного уха
- б) диагонально вниз
- в) ротаторно вверх
- г) в противоположную больному уху сторону

Ответ: а

2145. ЖАЛОБЫ НА МНОГОМЕСЯЧНОЕ И ПОСТОЯННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- а) постуральном фобическом расстройстве
- б) болезни Меньера
- в) вестибулярной мигрени
- г) доброкачественном пароксизмальном позиционном головокружении

Ответ: а

2146. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- а) характерной клинической картины
- б) результатов электрокохлеографии
- в) данных вестибулометрии
- г) записи вестибулярных вызванных потенциалов

Ответ: а

2147. УЛИТКА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ЛАБИРИНТА, ОТВЕЧАЮЩЕЙ ЗА

- а) слух
- б) поддержание позы
- в) определение положения в пространстве
- г) равновесие

Ответ: а

2148. ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) возникновением приступа при определённом положении головы
- б) наличием спонтанного нистагма
- в) острым снижением слуха
- г) парезом лицевого нерва

Ответ: а

2149. НЕГНОЙНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО УША, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ОБЪЕМА ЭНДОЛИМФЫ И ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЛАБИРИНТНОГО ДАВЛЕНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ПРИСТУПАМИ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ГЛУХОТЫ, ШУМА В УШАХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- а) болезнь Меньера
- б) лабиринтит
- в) вестибулярный нейронит
- г) отосклероз

Ответ: а

2150. БЫСТРОТА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ

- а) сохранности когнитивных функций
- б) весо-ростовых показателей
- в) частоты сердечных сокращений
- г) состояния иммунной системы

Ответ: а

2151. ПРОБА ДИКС-ХОЛЛПАЙКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ

- а) доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения
- б) вестибулярного нейронита
- в) статической атаксии
- г) мозжечковых расстройств

Ответ: а

2152. ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ПРИСТУПЫ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ОТ 5 МИНУТ ДО 72 ЧАСОВ И СОЧЕТАЮЩИЕСЯ С ЗАЛОЖЕННОСТЬЮ ОДНОГО УША И ШУМОМ В НЁМ, РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ГРОМКИХ ЗВУКОВ И (ИЛИ) ЯРКОГО СВЕТА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- а) вестибулярную мигрень
- б) синдром Минора
- в) болезнь Меньера

г) вестибулярный нейронит

Ответ: а

2153. ВОСПАЛЕНИЕ ПЕРЕПОНЧАТЫХ ОБРАЗОВАНИЙ И НЕРВНЫХ СТРУКТУР ВНУТРЕННЕГО УША, ВЫЗВАННОЕ ВИРУСАМИ, БАКТЕРИЯМИ И ИХ ТОКСИНАМИ, А ТАКЖЕ ТРАВМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

а) лабиринтит

б) вестибулярный нейронит

в) острый средний отит

г) болезнь Меньера

Ответ: а

2154. К СИМПТОМАМ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ МИГРЕНИ ОТНОСИТСЯ

а) цефалгия

б) дисфагия

в) агнозия

г) апраксия

Ответ: а

2155. ОТИАТРИЧЕСКАЯ СТАДИЯ АКУСТИЧЕСКОЙ ШВАННОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) сенсоневральной тугоухостью

б) головной болью

в) бульбарными нарушениями

г) стойким парезом лицевого нерва

Ответ: а

2156. РАЗРЫВ РЕЙСНЕРОВОЙ МЕМБРАНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) головокружением

б) диплопией

в) снижением обоняния

г) болью в эпигастральной области

Ответ: а

2157. ПУЛЬСИРУЮЩИЙ УШНОЙ ШУМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

а) параганглиоме среднего уха

б) вестибулярном нейроните

в) хронической сенсоневральной тугоухости

г) отосклерозе

Ответ: а

2158. ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) возникновением при поворотах в постели

б) усилением нистагма и головокружения при повторной стимуляции

в) шумом в ушах

г) снижением слуха

Ответ: а

2159. ОГРАНИЧЕННЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАБИРИНТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДИЧЕСКИМ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ И

а) спонтанным нистагмом, направленным в сторону больного уха

б) негармоничными тоническими реакциями



- в) падениями назад и диплопией
  - г) тоническими реакциями в виде отклонения рук вверх
- Ответ: а

2160. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВРАЩАТЕЛЬНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острое нарушение мозгового кровообращения
- б) эндолимфатический гидропс
- в) односторонняя тугоухость
- г) перфорация барабанной перепонки

Ответ: а

2161. СИНДРОМ РАМСЕЯ ХАНТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ

- а) коленчатого узла
- б) ганглия Скарпы
- в) крылонёбного сплетения
- г) звездчатого узла

Ответ: а

2162. ОДНОЙ ИЗ ФОРМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) классическая
- б) вегетативная
- в) смешанная
- г) фенестральная

Ответ: а

2163. ПРИ УГНЕТЕНИИ ЛАБИРИНТА СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ НАПРАВЛЕН

- а) в сторону здорового уха
- б) диагонально вверх
- в) вниз
- г) ротаторно вверх

Ответ: а

2164. НАЛИЧИЕ ВНУТРЕННЕГО СВИЩА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, СОЕДИНЯЮЩЕГО ЕЕ С ВНУТРЕННИМ УХОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) перилимфатическую фистулу
- б) болезнь Меньера
- в) отосклероз
- г) вестибулярный нейронит

Ответ: а

2165. ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ВОЗНИКАЮТ РЕФЛЕКТОРНЫЕ ВЕСТИБУЛО- \_\_\_\_\_ РЕАКЦИИ

- а) вегетативные
- б) эмоциональные
- в) слуховые
- г) двигательные

Ответ: а

2166. ОДНОЙ ИЗ ФОРМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вестибулярная
- б) катаральная
- в) мигренозная

г) безнистагменная

Ответ: а

2167. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ

а) КСВП

б) отомикроскопию

в) тональную пороговую аудиометрию

г) камертональные пробы

Ответ: а

2168. К ФУНКЦИЯМ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ОТНОСЯТ

а) поддержание равновесия

б) распознавание запахов

в) глубокую чувствительность

г) определение размера предмета

Ответ: а

2169. ВЕСТИБУЛОМЕТРИЯ ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ ТУГОУХОСТИ

а) обязательна

б) проводится в исключительных случаях

в) неинформативна

г) проводится по желанию пациента

Ответ: а

2170. МЫШЦЕЙ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) стременная

б) верхняя ушная

в) расслабляющая барабанную перепонку

г) нижняя молоточковая

Ответ: а

2171. К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ДППГ ОТНОСЯТ

а) головокружение при завязывании шнурков

б) спонтанный нистагм деструкции

в) затруднение распознавания речи

г) флюктуирующую аутофонию

Ответ: а

2172. ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

а) болезнь Меньера

б) ОНМК

в) дисциркуляторную энцефалопатию

г) поражение вестибулярных ядер

Ответ: а

2173. АУТОФОНИЯ С ИЗБЫТОЧНО ГРОМКИМ ВОСПРИЯТИЕМ СВОЕГО ГОЛОСА «КАК ИЗ ИСПОРЧЕННОГО ГРОМКОГОВОРИТЕЛЯ» ОТНОСИТСЯ К

а) синдрому Минора

б) болезни Меньера

в) синдрому Рамсея-Ханта

г) вестибулярной мигрени

Ответ: а

2174. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) флюктуация слуха
- б) падение назад
- в) штампующая походка
- г) отсутствие роговичного рефлекса

Ответ: а

2175. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛАБИРИНТНОЙ АТАКСИИ ОТНОСЯТ

- а) боковое отклонение в пробе Ромберга
- б) падение в пробе Ромберга вперед-назад
- в) «шаркающую» походку
- г) тремор верхних конечностей

Ответ: а

2176. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) вестибулометрия
- б) импедансометрия
- в) отомикроскопия
- г) тональная пороговая аудиометрия

Ответ: а

2177. ФЛЮКТУАЦИЯ СЛУХОВЫХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) болезнь Меньера
- б) синдром Ушера
- в) доброкачественное позиционное пароксизмальное головокружение
- г) отосклероз

Ответ: а

2178. К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ СРЕДНЕГО УХА ОТНОСИТСЯ

- а) барабанная полость
- б) сигмовидный синус
- в) улитка
- г) купула

Ответ: а

2179. ЧАСТЬЮ УЛИТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) спиральная костная пластика
- б) боковой полукружный канал
- в) задний полукружный канал
- г) передний полукружный канал

Ответ: а

2180. К АНАТОМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ СРЕДНЕГО УХА ОТНОСЯТ

- а) барабанную полость
- б) полукружные каналы
- в) пирамиду височной кости
- г) улитку

Ответ: а

2181. ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ НЕЙРОНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА ВСЁМ ПРОТЯЖЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- а) угнетением вестибулярной функции на стороне поражения
- б) наличием клонно-тонического нистагма раздражения
- в) снижением слуха
- г) наличием односторонней пузырьковой сыпи в области ушной раковины

Ответ: а

2182. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АКУСТИЧЕСКОЙ ШВАННОМЫ ПРОВОДЯТ

- а) тонкосрезную МРТ внутренних слуховых проходов и мосто-мозжечковых углов
- б) тональную пороговую аудиометрию
- в) компьютерную томографию височных костей
- г) битермальный калорический тест

Ответ: а

2183. СЕНСОРНЫМ ОРГАНОМ РЕАГИРУЮЩИМ НА ДВИЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ампулярный гребешок
- б) нерв преддверия
- в) костная улитка
- г) овальное окно

Ответ: а

2184. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) импедансометрия
- б) стробоскопия
- в) вестибулометрия
- г) постурография

Ответ: а

2185. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПАРАЛИЧ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) лицевого
- б) языкоглоточного
- в) слухового
- г) блуждающего

Ответ: а

2186. ОПЫТ ВЕБЕРА ПРИ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ДЕМОНСТРИРУЕТ \_\_\_\_\_ ЗВУКА В \_\_\_\_\_

- а) латерализацию; здоровое ухо
- б) латерализацию; больное ухо
- в) локализацию; центре головы
- г) одинаковую интенсивность; обоих ушах

Ответ: а

2187. КАРИЕСОМ СТЕНОК БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СРЕДНИЙ ОТИТ

- а) хронический гнойный
- б) острый гнойный
- в) экссудативный
- г) адгезивный

Ответ: а

2188. ПРИ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ТИП АУДИОМЕТРИЧЕСКОЙ КРИВОЙ

- а) нисходящий, без костно-воздушного интервала
- б) горизонтальный, без костно-воздушного интервала
- в) горизонтальный, с костно-воздушным интервалом
- г) восходящий, с костно-воздушным интервалом

Ответ: а

2189. ПОРОГОВАЯ ТОНАЛЬНАЯ АУДИОМЕТРИЯ РЕГИСТРИРУЕТ

- а) способность воспринимать чистые тоны
- б) акустические рефлекс
- в) потенциалы слухового нерва
- г) степень подвижности мембраны

Ответ: а

2190. НАЛИЧИЕ СТОЙКОЙ ПЕРФОРАЦИИ С ПЕРИОДИЧЕСКИМ ГНОЕТЕЧЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) хронического среднего отита
- б) острого среднего отита
- в) отомикоза
- г) хронического наружного отита

Ответ: а

2191. ЗУБЕЦ КАРХАРТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- а) отосклероза
- б) хронического эптитимпанита
- в) адгезивного отита
- г) болезни Меньера

Ответ: а

2192. НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ПРИВОДИТ К

- а) кондуктивной тугоухости
- б) сенсоневральной тугоухости
- в) нарушению проходимости слуховой трубы
- г) нарушению пневматизации антрума

Ответ: а

2193. ОПЫТ ШВАБАХА ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ \_\_\_\_\_ ТУГОУХОСТЬ

- а) сенсоневральную
- б) симуляционную
- в) смешанную
- г) кондуктивную

Ответ: а

2194. К РЕТРОКОХЛЕАРНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ

- а) акустическая невринома
- б) отосклероз
- в) болезнь Меньера
- г) периферическая сенсоневральная тугоухость

Ответ: а

2195. ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ДЕМОНСТРИРУЕТ ТИП

- а) А
- б) В
- в) С
- г) D

Ответ: а

2196. ГРИБКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ УХА НАЗЫВАЮТ

- а) отомикозом
- б) злокачественным наружным отитом
- в) холестеатомой
- г) рожистым воспалением

Ответ: а

2197. ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ВОЗНИКАЮЩИЙ НИСТАГМ НАЗЫВАЮТ

- а) позиционным
- б) мозжечковым
- в) экспериментальным
- г) оптокинетическим

Ответ: а

2198. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стойкая перфорация в расслабленной части барабанной перепонки
- б) нависание задней стенки слухового прохода
- в) отсутствие гноетечения из уха
- г) отсутствие снижения слуха

Ответ: а

2199. АДИАДОХОКИНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- а) абсцесса мозжечка
- б) лабиринтита
- в) менингита
- г) синустромбоза

Ответ: а

2200. ОТОГЕННЫЙ МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) разлитым гнойным воспалением мягких оболочек головного мозга, развивающимся в результате бактериального инфицирования со стороны среднего уха
- б) воспалением оболочек головного мозга, развивающимся в результате распространения инфекции из полости носа и придаточных пазух
- в) ограниченным скоплением гноя в головном мозге, возникающим вторично при наличии очаговой инфекции в околоносовых пазухах
- г) патологическим симптомокомплексом, обусловленным постоянным или периодическим поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления

Ответ: а

2201. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ЗИЯНИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический атрофический ринофарингит

- б) искривление перегородки носа
- в) гипертрофия глоточной миндалины
- г) синдром обструктивного апноэ сна

Ответ: а

2202. ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ОТИТЕ ОБЫЧНО РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА

- а) В
- б) А
- в) С
- г) Е

Ответ: а

2203. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тугоухость
- б) повышение температуры тела
- в) боль в ухе
- г) гноетечение из уха

Ответ: а

2204. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ОТОЛИТОВОГО АППАРАТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- а) опыт с двойным вращением по Воячку
- б) вращательная проба
- в) калорическая проба
- г) проба Ромберга

Ответ: а

2205. ХОЛЕСТЕАТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) эпитимпанита
- б) мезотимпанита
- в) адгезивного отита
- г) лабиринтита

Ответ: а

2206. ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЗВУК В ОПЫТЕ ВЕБЕРА ЛАТЕРАЛИЗУЕТСЯ В

- а) хуже слышащее ухо
- б) оба уха
- в) затылок
- г) лучше слышащее ухо

Ответ: а

2207. ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИМЕЕТ

- а) эпитимпанит
- б) мезотимпанит
- в) адгезивный отит
- г) отосклероз

Ответ: а

2208. ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- а) хроническом эпитимпаните
- б) отосклерозе

- в) хроническом мезотимпаните
- г) адгезивном среднем отите

Ответ: а

2209. НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАТИВНОСТЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИДРОПСА ЛАБИРИНТА ИМЕЕТ

- а) электрокохлеография
- б) тональная пороговая аудиометрия
- в) импедансная аудиометрия
- г) исследование акустических вызванных потенциалов

Ответ: а

2210. В УЛИТКЕ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЛЕСТНИЦУ

- а) барабанную
- б) восходящую
- в) нисходящую
- г) ампулярную

Ответ: а

2211. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИИ СРЕДНЕГО УХА РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА

- а) А
- б) С
- в) Е
- г) В

Ответ: а

2212. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) транстубарный
- б) гематогенный
- в) лимфогенный
- г) контактный

Ответ: а

2213. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОТОСКОПИИ У ВЗРОСЛЫХ УШНУЮ РАКОВИНУ ОТТЯГИВАЮТ

- а) вверх и кзади
- б) вверх и кпереди
- в) вниз и кзади
- г) вверх и кпереди

Ответ: а

2214. К СУБЪЕКТИВНЫМ АУДИОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ АУДИОМЕТРИЮ

- а) поведенческую
- б) тональную пороговую
- в) надпороговую
- г) игровую

Ответ: а

2215. ХОЛЕСТЕАТОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ



- а) опухолевидное образование, состоящее из клеток слущенного эпителия и кристаллов холестерина
- б) кистообразное расширение с содержанием слизи и гноя
- в) злокачественная опухоль, развивающаяся из клеток эпидермиса
- г) доброкачественная опухоль из сальной железы кожи

Ответ: а

2216. ПРИ НАРУШЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА

- а) С
- б) А
- в) В
- г) Е

Ответ: а

2217. ОГРАНИЧЕННЫЙ ЛАБИРИНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- а) эптитимпанита
- б) острого среднего отита
- в) мастоидита
- г) отосклероза

Ответ: а

2218. ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- а) мезотимпаните
- б) эптитимпаните
- в) антрите
- г) отосклерозе

Ответ: а

2219. К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ

- а) стойкую перфорацию барабанной перепонки
- б) множественные пузырьки на барабанной перепонке
- в) концентрически суженный наружный слуховой проход
- г) творожистые выделения из уха

Ответ: а

2220. РЕТРОКОХЛЕАРНАЯ ТУГОУХОСТЬ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) невриноме вестибулокохлеарного нерва
- б) болезни Меньера
- в) отосклерозе
- г) хроническом эптитимпаните

Ответ: а

2221. АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УСКОРЕНИЕ

- а) угловое
- б) прямолинейное
- в) гравитационное
- г) отрицательное

Ответ: а

2222. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОТОСКЛЕРОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) аудиометрия
- б) электроэнцефалография
- в) проба Дикса-Холлпайка
- г) МРТ головного мозга

Ответ: а

2223. ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ЛЕЧЕНИЮ В БАРОКАМЕРЕ НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ

- а) степень снижения слуха
- б) состояние барабанной перепонки
- в) бароаккомодационная функция слуховой трубы
- г) нарушение носового дыхания

Ответ: а

2224. ОТОСКЛЕРОЗ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ

- а) три
- б) две
- в) четыре
- г) разные

Ответ: а

2225. ЛАТЕРАЛИЗАЦИЮ ЗВУКА ИССЛЕДУЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЫТА

- а) Вебера
- б) Федеричи
- в) Бинга
- г) Ринне

Ответ: а

2226. ФЛЮКТУИРУЮЩАЯ ТУГОУХОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) болезни Меньера
- б) вестибулярного нейронита
- в) лабиринтита
- г) сенсоневральной тугоухости

Ответ: а

2227. НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФУРУНКУЛА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ВЛИЯЕТ

- а) травма наружного слухового прохода
- б) отосклероз
- в) адгезивный отит
- г) перепад атмосферного давления

Ответ: а

2228. ПЕРЕХОДУ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА СПОСОБСТВУЕТ

- а) дисфункция слуховой трубы
- б) атрезия наружного слухового прохода
- в) доброкачественное новообразование наружного слухового прохода
- г) синдром Ханта

Ответ: а

2229. ПРИ НАЛИЧИИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ОБЫЧНО РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА

- а) А
- б) В
- в) С
- г) Е

Ответ: а

2230. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭПИТИМПАНИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) контактный
- б) гематогенный
- в) преформированный
- г) лимфогенный

Ответ: а

2231. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ОСТРОМ МАСТОИДИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) нависанием задне-верхней стенки костного отдела слухового прохода
- б) нависанием задне-верхней стенки хрящевого отдела слухового прохода
- в) гиперемией ушной раковины
- г) болезненностью при надавливании на козелок

Ответ: а

2232. ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИМЕЮЩЕЙ ДОКАЗАННУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) глюкокортикостероиды
- б) витамины
- в) вазоактивные средства
- г) синтетические аналоги гистамина

Ответ: а

2233. ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) хронического гнойного мезотимпанита
- б) хронического гнойного эпитимпанита
- в) тимпаносклероза
- г) адгезивного отита

Ответ: а

2234. ТРИАДА СИМПТОМОВ: ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, СНИЖЕНИЕ СЛУХА И ШУМ В УХЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) болезнь Меньера
- б) петрозит
- в) отосклероз
- г) эпитимпанит

Ответ: а

2235. ЧАСТОТНЫЕ ГРАНИЦЫ ЗВУКОВ КОТОРЫЕ ВОСПРИНИМАЮТСЯ УХОМ ЧЕЛОВЕКА СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ ГЦ - \_\_\_\_\_ ТЫС.ГЦ

- а) 16; 20
- б) 6; 28
- в) 125; 8

г) 500; 4

Ответ: а

2236. ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗЖЕЧКА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) адиадохокинез
- б) анамнестическая афазия
- в) ригидность затылочных мышц
- г) гемипарез

Ответ: а

2237. ГЛАВНЫМ АУДИОМЕТРИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЛУХОТЫ ИЛИ ОСТАТОЧНОГО СЛУХА СЧИТАЮТ

- а) обрывы кривых и «островки слуха»
- б) наличие костно-воздушного интервала
- в) нисходящие формы кривых
- г) отсутствие костно-воздушного интервала

Ответ: а

2238. В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ РИНОГЕННЫХ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) этмоидит
- б) фронтит
- в) сфеноидит
- г) гайморит

Ответ: а

2239. ОСНОВНЫМ ПУТЁМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) контактный
- б) гематогенный
- в) лимфогенный
- г) преформированный

Ответ: а

2240. СУБТОТАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВЫЗЫВАЕТ

- а) кондуктивную тугоухость
- б) глухоту
- в) сенсоневральную тугоухость
- г) шум

Ответ: а

2241. АГЕНЕЗИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОЗНАЧАЕТ

- а) тотальное отсутствие ушной раковины
- б) значительное уменьшение размера ушной раковины
- в) резкое увеличение ушной раковины
- г) отсутствие противозавитка

Ответ: а

2242. БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) повторяющимися приступами кохлеовестибулярных и вегетативных нарушений
- б) головокружением при движении в транспорте

- в) нарушением походки
  - г) нарушением координации движений
- Ответ: а

2243. ТЕРМИН ПЕТРОАПИЦИТ ОЗНАЧАЕТ  
воспаление верхушки пирамиды височной кости  
гнойное расплавление внутренних ячеек верхушки сосцевидного отростка  
воспаление скулового отростка  
воспаление сосцевидного отростка

Ответ: а

2244. К МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТЕПЕНЕЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТСЯ ЧАСТОТЫ (В ГЦ)  
а) 500,1000,2000,4000  
б) 250, 500, 1000, 2000  
в) 1000, 2000, 4000, 6000  
г) 500, 1500, 2000, 6000

Ответ: а

2245. СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 55 ДБ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ  
а) II  
б) I  
в) III  
г) IV

Ответ: а

2246. В ПЕРВЫЙ ЭТАП СКРИНИНГА НОВОРОЖДЕННЫХ ВХОДИТ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ  
а) отоакустическая эмиссия  
б) тимпанометрия  
в) тональная аудиометрия  
г) электрокохлеография

Ответ: а

2247. СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 70 ДБ СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ  
а) III  
б) I  
в) IV  
г) II

Ответ: а

2248. В СРЕДНЕМ УХЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ МЫШЦЫ В КОЛИЧЕСТВЕ  
а) двух  
б) одной  
в) трех  
г) четырех

Ответ: а

2249. ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ИМЕЕТ ТЕЧЕНИЕ  
а) тяжелое с некрозом кости

- б) длительное и затяжное
- в) рецидивирующее
- г) латентное

Ответ: а

2250. ИСТОЧНИКОМ I ПИКА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ КОРОТКОЛАТЕНТНОГО СЛУХОВОГО ВЫЗВАННОГО ПОТЕНЦИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) слуховой нерв
- б) кохлеарное ядро
- в) верхнеоливарный комплекс
- г) внутреннее коленчатое тело

Ответ: а

2251. ЛАБИРИНТИТ, РАЗВИВШИЙСЯ НА ФОНЕ СРЕДНЕГО ОТИТА НАЗЫВАЮТ

- а) тимпаногенным
- б) менингогенным
- в) гематогенным
- г) индуцированным

Ответ: а

2252. ДЛЯ НОРМЫ ХАРАКТЕРНА ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ТИПА

- а) А
- б) Ad
- в) As
- г) С

Ответ: а

2253. СНИЖЕНИЕ ПОРОГОВ СЛУХА ДО 55 ДБ СООТВЕТСТВУЕТ ТУГОУХОСТИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ

- а) 2
- б) 1
- в) 3
- г) 4

Ответ: а

2254. ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ТУГОУХОСТЬ

- а) кондуктивная
- б) сенсоневральная
- в) смешанная
- г) ретрокохлеарная

Ответ: а

2255. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА СЧИТАЮТ

- а) эндолимфатический гидропс
- б) остеодистрофический процесс
- в) поражение улиткового нерва
- г) поражение предверного нерва

Ответ: а

2256. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ОБТУРИРУЮЩЕЙ СЕРНОЙ ПРОБКЕ ОТНОСЯТ

- а) заложенность
- б) боль

- в) выделения
  - г) зуд
- Ответ: а

2257. ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ УХА ГРИБОМ ASPERGILLUS NIGER ЦВЕТ ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ УХА БУДЕТ

- а) черно-коричневым
- б) желтым
- в) бордовым
- г) зеленым

Ответ: а

2258. ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ПРОБА ФЕДЕРИЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- а) нарушения звукопроводения
- б) нарушения звуковосприятия
- в) нормального слуха
- г) смешанной тугоухости

Ответ: а

2259. ПРИ АТРЕЗИИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ФОРМА \_\_\_\_\_ ТУГОУХОСТИ

- а) кондуктивная
- б) нейросенсорная
- в) смешанная
- г) нейроэпителиальная

Ответ: а

2260. СЕНСОНЕВРАЛЬНУЮ ТУГОУХОСТЬ, КОТОРАЯ ВОЗНИКЛА 4 МЕСЯЦА НАЗАД, СЧИТАЮТ

- а) хронической
- б) внезапной
- в) подострой
- г) острой

Ответ: а

2261. ХРОНИЧЕСКИЙ ЭПИТИМПАНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) краевой перфорацией расслабленной части
- б) центральной перфорацией
- в) множественными перфорациями
- г) полным отсутствием барабанной перепонки

Ответ: а

2262. ХРОНИЧЕСКИЙ МЕЗОТИМПАНИТ ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЛИЧИЕ

- а) перфорации pars tensa
- б) тотального дефекта
- в) атрофии барабанной перепонки
- г) перфорации pars flaccida

Ответ: а

2263. ГЛАВНЫМ АУДИОМЕТРИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СМЕШАННОГО НАРУШЕНИЯ СЛУХА СЧИТАЮТ

- а) наличие костно-воздушного интервала с одновременным повышением порогов проведения звука по кости
  - б) отсутствие костно-воздушного интервала
  - в) нисходящие формы кривых
  - г) обрывы кривых и «островки слуха»
- Ответ: а

2264. ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ

- а) носоглотки
- б) полости черепа
- в) внутреннего уха
- г) наружного уха

Ответ: а

2265. ГЕМИАНОПСИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АБСЦЕССЕ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- а) височной
- б) мозжечковой
- в) лобной
- г) теменной

Ответ: а

2266. КОНТРОЛЬ БАРОФУНКЦИИ УША ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ У

- а) водолазов
- б) рабочих шумных цехов
- в) связистов
- г) шоферов

Ответ: а

2267. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГИДРОПСА ЛАБИРИНТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) электрокохлеография
- б) тимпанометрия
- в) отоакустическая эмиссия
- г) КСВП

Ответ: а

2268. ПРИ ТУГОУХОСТИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЯ СЛУХА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тональная пороговая аудиометрия
- б) регистрация слуховых вызванных потенциалов
- в) исследование слуха камертонами
- г) исследование слуха речью

Ответ: а

2269. В ДИАГНОСТИКЕ ДЕСТРУКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В АТТИКО-АНТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- а) компьютерная томография височной кости
- б) рентгенография височных костей по Шюллеру и Майеру
- в) зондирование аттика
- г) отомикроскопия

Ответ: а



2270. ДЛЯ РАЗРЫВА ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ХАРАКТЕРНА ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ТИПА

- а) Е
- б) В
- в) А
- г) С

Ответ: а

2271. ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ВОЗНИКАЕТ

- а) в перепончато-хрящевом отделе
- б) в области перешейка
- в) вблизи барабанной перепонки
- г) в середине костного отдела

Ответ: а

2272. К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ, КОТОРЫЕ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННЕГО УХА, ОТНОСЯТ

- а) компьютерную томографию височных костей
- б) МРТ височных костей
- в) МРТ височных костей с 3D моделированием
- г) рентгеновский снимок в боковой проекции

Ответ: а

2273. СЕНСОНЕВРАЛЬНУЮ ТУГОУХОСТЬ, КОТОРАЯ ВОЗНИКЛА 1,5 НЕДЕЛИ НАЗАД, СЧИТАЮТ

- а) Острой
- б) Внезапной
- в) Подострой
- г) Хронической тугоухость

Ответ: а

2274. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СЛУХОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВОЗДУШНОМ И КОСТНОМ ЗВУКОПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПЫТА

- а) Ринне
- б) Желле
- в) Швабаха
- г) Вебера

Ответ: а

2275. СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 26-40ДБ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ

- а) I
- б) IV
- в) II
- г) III

Ответ: а

2276. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С

- а) средней черепной ямкой
- б) передней черепной ямкой
- в) задней черепной ямкой

г) луковицей яремной вены

Ответ: а

2277. В НОРМЕ ЧЕЛОВЕК ВОСПРИНИМАЕТ РАЗГОВОРНУЮ РЕЧЬ НА РАССТОЯНИИ

а) 6 м

б) 2 м

в) 1 м

г) у уха

Ответ: а

2278. НАТЯНУТАЯ ЧАСТЬ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ СЛОЕВ/СЛОЯ

а) 3

б) 2

в) 1

г) 4

Ответ: а

2279. ДЛИНА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

а) 2,0-3,0

б) 1,5-2,0

в) 1,0-1,5

г) 0,5-0,7

Ответ: а

2280. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ВЫДЕЛЯЮТ КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ

а) 5

б) 2

в) 3

г) 7

Ответ: а

2281. ОСТРЫЙ ПРИСТУП БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, СНИЖЕНИЕ СЛУХА, ШУМ В УШАХ, РАССТРОЙСТВО РАВНОВЕСИЯ, ТОШНОТА, РВОТА, ПРИСТУП ДЛИТСЯ ДО

а) 24 часов

б) 48 часов

в) нескольких минут

г) нескольких суток

Ответ: а

2282. КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ТРАВМЫ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ИЛИ

а) продольного перелома пирамиды височной кости

б) перелома свода черепа

в) поперечного перелома пирамиды височной кости

г) отогематомы

Ответ: а

2283. СИНДРОМОМ ГРАДЕНИГО НАЗЫВАЮТ МАСТОИДИТ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ В ПРОЦЕСС ВЕРХУШКИ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА И

- а) параличом отводящего нерва
- б) головокружением, рвотой
- в) параличом улиткового нерва
- г) невралгией occipitalis minor

Ответ: а

2284. ОДНОВРЕМЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО УХА ПРИ КОСТНОМ ЗВУКОПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ В ОПЫТЕ

- а) Вебера
- б) Швабаха
- в) Ринне
- г) Федеричи

Ответ: а

2285. ВОДОПРОВОД УЛИТКИ ОТКРЫВАЕТСЯ В

- а) субарахноидальное пространство
- б) заднюю черепную ямку
- в) среднюю черепную ямку
- г) перилимфатическое пространство

Ответ: а

2286. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА ОТНОСЯТ

- а) импедансометрию
- б) шепотную и разговорную речь
- в) пороговую тональную аудиометрию
- г) речевую аудиометрию

Ответ: а

2287. СУБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тональная аудиометрия
- б) тимпанометрия
- в) отоакустическая эмиссия
- г) ксвп

Ответ: а

2288. ВЕСТИБУЛЯРНЫМ НЕЙРОНИТОМ НАЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА, ПРОЯВЛЯЮТСЯ НЕУСТОЙЧИВОСТЬЮ ПРИ ХОДЬБЕ И ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ

- а) при резких поворотах головы без нарушения слуховой функции
- б) с нарушением слуховой функции
- в) при наклоне головы
- г) при изменении положения тела

Ответ: а

2289. У ПАЦИЕНТА, ЖАЛУЮЩЕГОСЯ НА ПОНИЖЕНИЕ СЛУХА, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ В ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ, СУХОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ЧУВСТВО ЖЖЕНИЯ В ЯЗЫКЕ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА, НОЮЩИЕ БОЛИ В ПРОЕКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРЕДПОЛАГАЮТ

- а) синдром Костена

- б) синдром Шегрена
- в) синдром Гроттера
- г) болезнь Меньера

Ответ: а

2290. НАЧАЛЬНУЮ СТАДИЮ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) флюктуирующая тугоухость на одно ухо
- б) стабильная односторонняя сенсоневральная тугоухость
- в) двусторонняя сенсоневральная тугоухость
- г) двусторонняя смешанная тугоухость

Ответ: а

2291. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАННИМ СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ЧАСТОТЕ (В Гц)

- а) 4000
- б) 500
- в) 1000
- г) 2000

Ответ: а

2292. КОРКОВЫЙ ЦЕНТР СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДИТСЯ В

- а) верхней височной извилине
- б) верхней olive
- в) задних буграх четверохолмия
- г) дорсальном и вентральном ядрах

Ответ: а

2293. РЕЦЕПТОРЫ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛАХ РЕГИСТРИРУЮТ

- а) угловое ускорение
- б) центробежное ускорение
- в) прямолинейное ускорение
- г) притяжение Земли

Ответ: а

2294. УМЕРЕННАЯ СТЕПЕНЬ (2 СТЕПЕНЬ) ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, УКЛАДЫВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛЫ НА РЕЧЕВЫЕ ЧАСТОТЫ \_\_\_\_ дБ, ВЫСОКИЕ ЧАСТОТЫ \_\_\_\_ дБ

- а) 41-55; 51-60
- б) 36-50; 41-50
- в) 26-40; 41-50
- г) 56-70; 41-50

Ответ: а

2295. ОПТОКИНЕТИЧЕСКИМ НИСТАГМОМ НАЗЫВАЮТ РИТМИЧНЫЕ ЧЕРЕДОВАНИЯ МЕДЛЕННЫХ И БЫСТРЫХ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК

- а) с целью стабилизации зрения на перемещающихся объектах окружающего пространства
- б) с целью стабилизации зрения на неподвижном объекте
- в) при наклоне головы
- г) при повороте головы в сторону

Ответ: а

2296. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ НАЛИЧИИ СЕРНОЙ ПРОБКИ

- а) снижение слуха, шум в ухе, аутофония
- б) гнойное отделяемое из уха
- в) серозное отделяемое из уха
- г) головокружение, рвота

Ответ: а

2297. ПОСТОЯННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стойкая перфорация барабанной перепонки
- б) ощущение шума в голове
- в) нарушение равновесия
- г) чувство инородного тела в ухе

Ответ: а

2298. ДЛЯ РАЗВИТИЯ МАСТОИДИТА НАИЛУЧШИЕ УСЛОВИЯ СОЗДАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ТИПЕ СТРОЕНИЯ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА

- а) пневматическом
- б) склеротическом
- в) диплоэтическом
- г) смешанном

Ответ: а

2299. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО С ДЕТСТВА ГНОЕТЕЧЕНИЕМ ИЗ УХА И ПОНИЖЕНИЕМ СЛУХА, ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА ПОСТОЯННУЮ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, БЫСТРУЮ УТОМЛЯЕМОСТЬ, ПОНИЖЕННЫЙ АППЕТИТ, ЗАПОРЫ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЭПИТИМПАНИТ, БРАДИКАРДИЯ, АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- а) абсцесс височной доли мозга
- б) отогенный менингит
- в) лабиринтит
- г) хронический эпителимпанит

Ответ: а

2300. СУБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) проба Вебера
- б) электрокохлеография
- в) КСВП
- г) ASSR-тест

Ответ: а

2301. БАРАБАННАЯ ПОЛОСТЬ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ СТЕНОК/СТЕНКИ

- а) 6
- б) 5
- в) 4
- г) 3

Ответ: а

2302. ОТОГЕННЫЙ ПАРАЛИЧ ЛИЦЕВОГО НЕРВА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК

- а) периферический
- б) центральный
- в) смешанный
- г) вегетативный

Ответ: а

2303. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ НИСТАГМ

- а) направлен в противоположную сторону
- б) направлен в сторону исследуемого уха
- в) направлен в обе стороны
- г) отсутствует

Ответ: а

2304. ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) спонтанный нистагм
- б) потеря сознания с судорогами
- в) атаксия и рвота
- г) положительный опыт Желле

Ответ: а

2305. ЗИГОМАТИЦИТОМ НАЗЫВАЮТ

- а) форму мастоидита
- б) заболевание скуловой кости
- в) заболевание скулового нерва
- г) гнойное расплавление периаурикулярных лимфоузлов

Ответ: а

2306. ДЛИНА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

- а) 3,5
- б) 4,5
- в) 2,5
- г) 1,5

Ответ: а

2307. ВОЗЛЕ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛОЖЕН КАНАЛ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ

- а) внутренней сонной
- б) наружной сонной
- в) позвоночной
- г) базилярной

Ответ: а

2308. КОМПЬЮТЕРНОЙ ЭЛЕКТРОНИСТАГМОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ РЕГИСТРАЦИЮ ИЗМЕНЕНИЙ КОРНЕО-РЕТИНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА, ОБУСЛОВЛЕННОГО ПОВОРОТАМИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ ГЛАЗА - ДИПОЛЯ ОТ НЕЙТРАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- а) персонального компьютера
- б) электрокардиографа
- в) записи на рулонную бумагу
- г) аудиометра

Ответ: а

2309. ТИМПАНОМЕТРИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИЗМЕРЕНИИ ПОДАТЛИВОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ

- а) изменении давления в наружном слуховом проходе
- б) положительном давлении в наружном слуховом проходе

- в) отрицательном давлении в наружном слуховом проходе
- г) равенстве давления по обе стороны барабанной перепонки

Ответ: а

2310. ЩЕЛЕВИДНОЕ ПРОБОДЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОСТРОМ СРЕД-  
НЕМ ОТИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЧАЩЕ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ

- а) переднее-нижнем
- б) переднее-верхнем
- в) заднее-верхнем
- г) заднее-нижнем

Ответ: а

2311. ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ИНТЕНСИВНОСТИ КОСТНОПРОВЕДЕННОГО  
ЗВУКА ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ КАМЕРТОНА С СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА И ПРОВЕДЕ-  
НИИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО РАЗРЯЖЕНИЙ И СГУЩЕНИЙ СТОЛБА ВОЗДУХА В НАРУЖ-  
НОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ОПЫТЕ

- а) Желле
- б) Федеричи
- в) Швабаха
- г) Ринне

Ответ: а

2312. ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ

- а) стафилококк
- б) гемолитический стрептококк
- в) синегнойная палочка
- г) грибковая флора

Ответ: а

2313. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ГОРЯЧЕЙ ВОДОЙ НИСТАГМ

- а) направлен в сторону исследуемого уха
- б) направлен в противоположную сторону
- в) направлен в обе стороны
- г) отсутствует

Ответ: а

2314. СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 71-  
90ДБ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ

- а) IV
- б) I
- в) II
- г) III

Ответ: а

2315. ПОНЯТИЕ «АМПЛИТУДА НИСТАГМА» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- а) размах колебаний глазных яблок
- б) направление быстрого компонента нистагма
- в) направление медленного компонента нистагма
- г) количество мигательных движений глаз

Ответ: а

2316. ПАРАЛИЧ БЕЛЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) поражением лицевого нерва вследствие травматического повреждения его канала
- б) инфекционным (вирусным) поражением лицевого нерва
- в) рецидивирующей невралгией тройничного нерва
- г) герпетическими высыпаниями по ходу нерва

Ответ: а

2317. К МЫШЦАМ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ОТНОСЯТ МЫШЦУ

- а) напрягающую барабанную перепонку
- б) косую
- в) стременную
- г) латеральную

Ответ: а

2318. К СУБЪЕКТИВНЫМ АУДИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ, ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ АУДИОМЕТРИЮ

- а) поведенческую
- б) тональную пороговую
- в) надпороговую
- г) речевую

Ответ: а

2319. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ПРОБЫ ЖЕЛЛЕ, РИННЕ, ФЕДЕРИЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) отосклероза
- б) кохлеарного неврита
- в) острого гнойного среднего отита
- г) болезни Меньера

Ответ: а

2320. У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПРИ СИМПТОМАХ СНИЖЕНИЯ СЛУХА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- а) тимпанометрия
- б) полисомнография
- в) компьютерная томография
- г) риноманометрия

Ответ: а

2321. В НОРМЕ ЧЕЛОВЕК ВОСПРИНИМАЕТ ШЕПОТНУЮ РЕЧЬ НА РАССТОЯНИИ

- а) 6 м
- б) 2 м
- в) 1 м
- г) у уха

Ответ: а

2322. ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРНО

- а) двустороннее поражение слуха
- б) раннее повышение порогов слуха на частоте 7000 Гц
- в) острое развитие
- г) одностороннее поражение слуха

Ответ: а

2323. ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ СТРАДАЕТ

- а) звуковосприятие



- б) звукопроводение
- в) звукопроводение и звуковосприятие
- г) орган слуха в целом

Ответ: а

2324. АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ III СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)

- а) 56-70
- б) 26-40
- в) 41-55
- г) 11-25

Ответ: а

2325. ЗНАЧЕНИЕ КОЭФФИЦИЕНТА КОМПРЕССИИ В ЛИНЕЙНОМ РЕЖИМЕ РАВНО

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 1,5

Ответ: а

2326. БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА ВО ВРЕМЯ ОТОСКОПИИ ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ

- а) не изменена
- б) втянута
- в) выпячена
- г) гиперемирована

Ответ: а

2327. ТЕСТ SISI ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ ОБСЛЕДОВАНИЙ

- а) надпороговым тестам
- б) речевым тестам
- в) латерализационным пробам
- г) шумовым тестам

Ответ: а

2328. АКУСТИЧЕСКАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ВОЗНИКАЕТ

- а) когда выходной сигнал воспринимается микрофоном и усиливается
- б) из-за механической вибрации телефона, передающейся к близко расположенному микрофону
- в) при взаимодействии индукционной катушки с другими магнитными полями, например, телефона
- г) при разрядке источника питания

Ответ: а

2329. НЕЙРОСЕНСОРНУЮ ТУГОУХОСТЬ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) отосклерозом и болезнью Меньера
- б) хроническими эпитимпанитами и мезотимпанитами
- в) тимпаносклерозом
- г) адгезивным отитом

Ответ: а

2330. СИНДРОМ ГРАДЕНИГО НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- а) петрозите
- б) мастоидите

- в) отоантрите
  - г) буллезном отите
- Ответ: а

2331. ПРИ ОТОМИКОЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИЯ КОЖИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЗАХВАТЫВАЕТ

- а) костный отдел
  - б) перепончато-хрящевой отдел
  - в) область перешейка
  - г) все отделы
- Ответ: а

2332. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РАСПАД АКУСТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ \_\_\_\_\_ ТУГОУХОСТИ

- а) ретрокохлеарной
  - б) сенсоневральной
  - в) смешанной
  - г) центральной
- Ответ: а

2333. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ШУМОМЕТРИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) психоакустическим
  - б) объективным
  - в) электрофизиологическим
  - г) лабораторным
- Ответ: а

2334. ПОД ТЕРМИНОМ ТИННИТУС ПОНИМАЮТ

- а) шум или звон в ушах
  - б) головокружение
  - в) глухоту на одно ухо
  - г) логоневроз
- Ответ: а

2335. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ОТИТА ПРАВИЛЬНОЙ ТИМПАНОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИП

- а) В
  - б) А
  - в) С
  - г) Ad
- Ответ: а

2336. ДЛЯ РАЗРЫВА ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ПРАВИЛЬНОЙ ТИМПАНОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИП

- а) Ad
  - б) А
  - в) С
  - г) В
- Ответ: а

2337. ДИАГНОЗ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА НЕ ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЯ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЕ

- а) фистульной
- б) Желле
- в) Вассермана
- г) пальценосовой

Ответ: а

2338. ТУГОУХОСТЬ, ВОЗНИКШАЯ ПОСЛЕ РАЗВИТИЯ РЕЧИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) постлингвальной
- б) долингвальной
- в) перилингвальной
- г) врожденной

Ответ: а

2339. ВИДОМ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ретрокохлеарная
- б) отоакустическая
- в) антидромная
- г) вестибулярная

Ответ: а

2340. ФУНКЦИЮ ВЕРХНЕОЛИВАРНОГО КОМПЛЕКСА ОТРАЖАЕТ РЕГИСТРАЦИЯ \_\_\_\_\_ ПОТЕНЦИАЛА

- а) коротколатентного слухового вызванного
- б) суммационного
- в) среднелатентного слухового вызванного
- г) длиннолатентного слухового вызванного

Ответ: а

2341. СТОЙКАЯ КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) эптитимпаните
- б) мезотимпаните
- в) мастоидите
- г) адгезивном отите

Ответ: а

2342. МЕТОД КОБРАКА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- а) калорической пробе
- б) аудиометрии
- в) регистрации слухового вызванного потенциала
- г) вращательной пробе

Ответ: а

2343. ПРИ ОТОСКОПИИ КРАСНОВАТАЯ ИЛИ СИНЮШНАЯ МАССА ЗА БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ

- а) гломусная опухоль среднего уха
- б) экссудативный отит
- в) холестеатома
- г) острый средний отит

Ответ: а

2344. ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

- а) волосяного фолликула и сальной железы
- б) серной железы
- в) сальной железы
- г) волосяного фолликула

Ответ: а

2345. ВОЗБУДИТЕЛЕМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стрептококк
- б) стафилококк
- в) пневмококк
- г) вирус герпеса

Ответ: а

2346. РЕГИСТРАЦИЯ ОАЭ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- а) объективным
- б) субъективным
- в) психоакустическим
- г) лабораторным

Ответ: а

2347. ОДНОСТОРОННЯЯ НИЗКОЧАСТОТНАЯ СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ С СУЖЕНИЕМ СЛУХОВОГО ПОЛЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) болезни Меньера
- б) болезни Гризеля
- в) ДППГ
- г) рассеянного склероза

Ответ: а

2348. ЛАТЕРАЛИЗАЦИЮ ЗВУКА ИССЛЕДУЮТ ПРИ ПРОБЕ

- а) Вебера
- б) Ринне
- в) Федеричи
- г) Швабаха

Ответ: а

2349. ПОВЫШЕНИЕ ПОРОГОВ СЛУХА ПРИ ПОТЕРЕ СЛУХА ВЫЗВАННОЙ ШУМОМ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ГЦ

- а) 4000
- б) 1000
- в) 2000
- г) 500

Ответ: а

2350. ПОД ТЕРМИНОМ АГРАФИЯ СЛУХА ПОНИМАЮТ

- а) потерю человеком способности писать под диктовку при наличии достаточного слуха
- б) минимальный уровень интенсивности, при котором наличие звука еще может быть определено испытуемым
- в) способность человека назвать ноты, которые им были предварительно просушены
- г) поглощение средой энергии звуковой волны без отражения или образования эха

Ответ: а

2351. ТИП \_\_\_\_\_ ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТСУТСТВУЕТ В КЛАССИФИКАЦИИ

- а) F
- б) B
- в) C
- г) A

Ответ: а

2352. ПОД ТЕРМИНОМ ЛИНЕЙНЫЙ РЕЖИМ ПОНИМАЮТ

- а) одинаковое усиление для всех входных сигналов
- б) одинаковое усиление для всех выходных сигналов
- в) сжатие динамического диапазона
- г) расширение динамического диапазона

Ответ: а

2353. ИССЛЕДОВАНИЕ ПОРОГОВ ДИСКОМФОРТА НЕОБХОДИМО ПРИ АУДИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С

- а) болезнью Меньера
- б) экссудативным отитом
- в) дисфункцией слуховых труб
- г) болезнью Гризеля

Ответ: а

2354. ПОД ТЕСТОМ НАДПороГОВАЯ АУДИОМЕТРИЯ ПОНИМАЮТ

- а) Si-Si тест
- б) тональную пороговую аудиометрию
- в) акустическую импедансометрию
- г) тимпанометрию

Ответ: а

2355. ТЕСТ РАСПАДА АКУСТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- а) ретрокохлеарных нарушений демиелинизирующего характера
- б) болезни Меньера
- в) отосклероза
- г) адгезивного отита

Ответ: а

2356. ПРИ РЕТРОКОХЛЕАРНОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ПАЦИЕНТ БУДЕТ ОЩУЩАТЬ УЛЬТРАЗВУК В

- а) здоровом ухе
- б) голове
- в) точке приложения
- г) груди

Ответ: а

2357. ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ОБРАТНОЙ УТЕЧКЕ ЗВУКА ОТ ТЕЛЕФОНА К МИКРОФОНУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- а) акустической
- б) механической
- в) магнитной
- г) электронной

Ответ: а

2358. ДЛЯ МАСКИРОВКИ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АУДИОМЕТРИИ, ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ШУМ

- а) белый
- б) речевой
- в) зеленый
- г) пульсирующий

Ответ: а

2359. ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ ЛАБИРИНТА НИСТАГМ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ВЛИВАНИЯ ХОЛОДНОЙ ИЛИ ГОРЯЧЕЙ ВОДЫ В ОБЪЁМЕ \_\_\_\_\_ СМ<sup>3</sup>

- а) 50
- б) 150
- в) 100
- г) 200

Ответ: а

2360. НОРМЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТИМПАНОГРАММА ТИПА

- а) А
- б) В
- в) Д
- г) С

Ответ: а

2361. ТРИАДА ХАНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) герпетического поражения наружного отита
- б) отомикоза
- в) злокачественного наружного отита
- г) фурункула наружного слухового прохода

Ответ: а

2362. В ОСНОВЕ АКУСТИЧЕСКОЙ ИМПЕДАНСОМЕТРИИ ЛЕЖИТ ИЗМЕРЕНИЕ

- а) подвижности барабанной перепонки
- б) давления в барабанной полости
- в) давления в наружном слуховом проходе
- г) слуховой чувствительности

Ответ: а

2363. БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) флюктуирующая тугоухость
- б) на ранней стадии заболевания зубец на 4000гц
- в) нормальный слух
- г) отрицательный Фунг на стороне поражения

Ответ: а

2364. ОТЛИЧИЕМ ВРОЖДЕННОГО НИСТАГМА ОТ ПРИОБРЕТЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИ ВЗГЛЯДЕ ВВЕРХ

- а) сохранение прежнего характера
- б) исчезновение нистагма сразу
- в) изменение из горизонтального на вертикальный
- г) исчезновение через некоторое время

Ответ: а

2365. МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ТУГОУХОСТИ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ

- а) среднего арифметического значения порога слуха на 500,1000, 2000 и 4000 Гц
- б) суммы значений порога слуха на 500,1000 и 2000 Гц
- в) корня квадратного суммы значений порога слуха на 500, 1000 и 2000 Гц
- г) средневзвешенного значения порога слуха

Ответ: а

2366. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РИННЕ ПОКАЗЫВАЕТ

- а) нарушение звукопроводения
- б) нарушение звуковосприятия
- в) отсутствие изменений
- г) смешанную тугоухость

Ответ: а

2367. К ОТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВО II СТАДИИ ОТНОСЯТ

- а) слизисто-гнойные выделения и гиперемию барабанной перепонки
- б) втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса
- в) тусклый цвет и рубцовые изменения барабанной перепонки
- г) грануляцию в просвете наружного слухового прохода

Ответ: а

2368. ДЛЯ ТУБОУТИТА ПРАВИЛЬНОЙ ТИМПАНОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИП

- С
- А
- В
- Д

Ответ: а

2369. САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ НЕВРИНОМЫ 8 ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) односторонняя тугоухость
- б) двусторонняя тугоухость
- в) головокружение
- г) спонтанный горизонтальный нистагм

Ответ: а

2370. АДИОДОХОКИНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

- а) гемисферы мозжечка на одноимённой стороне
- б) центральной извилины полушария на противоположной стороне
- в) ножки мозга на одноимённой стороне
- г) гемисферы мозжечка на противоположной стороне

Ответ: а

2371. БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- а) невриномой VIII ЧН
- б) гидроцефалией
- в) отосклерозом

г) адгезивным неперфоративным отитом

Ответ: а

2372. БУЛЛЕЗНЫЙ ОТИТ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- а) гриппе
- б) кори
- в) скарлатине
- г) коклюше

Ответ: а

2373. К ПАРЕЗУ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИВОДИТ

- а) хронический гнойный эпитимпанит
- б) фурункул уха
- в) хронический тонзиллит
- г) серная пробка

Ответ: а

2374. К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ

- а) мастоидит
- б) антрит
- в) сенсоневральную тугоухость
- г) парез лицевого нерва

Ответ: а

2375. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЛУХА У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ ДО ГОДА ПРИМЕНЯЮТ

- а) отоакустическую эмиссию и слуховые вызванные потенциалы
- б) тональную пороговую аудиометрию
- в) звукореактотест
- г) электроэнцефалографию

Ответ: а

2376. ОПУХОЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ

- а) у людей 40-70 лет независимо от пола
- б) у детей и молодых людей
- в) только у мужчин
- г) только у женщин

Ответ: а

2377. В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ ДЛЯ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА СЛУХА НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- а) отоакустической эмиссии
- б) стационарных потенциалов
- в) аудиометрии
- г) импедансометрии

Ответ: а

2378. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕВРИНОМЫ СЛУХОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) расширение внутреннего слухового прохода
- б) склероз пирамиды
- в) сужение внутреннего слухового прохода



г) деструкция костных структур среднего уха

Ответ: а

2379. К ПРИЗНАКАМ ОБМОРОЖЕНИЯ 1 СТЕПЕНИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОТНОСЯТ

- а) припухлость и синюшность кожи
- б) образование пузырей
- в) некроз кожи
- г) некроз подкожной клетчатки и хряща

Ответ: а

2380. ЭНДОЛИМФА И ПЕРИЛИМФА РАЗЛИЧАЮТСЯ ПО

- а) ионному составу
- б) удельному весу
- в) по окраске
- г) количеству

Ответ: а

2381. КОЛИЧЕСТВО ЗАВИТКОВ УЛИТКИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 2,5
- б) 1,5
- в) 2,75
- г) 3,0

Ответ: а

2382. К ПРИЗНАКАМ ОБМОРОЖЕНИЯ 3 СТЕПЕНИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОТНОСЯТ

- а) некроз кожи
- б) некроз подкожной клетчатки и хряща
- в) припухлость и синюшность кожи
- г) образование пузырей

Ответ: а

2383. В СЛУХОВОМ АНАЛИЗАТОРЕ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

- а) костной капсулы лабиринта
- б) Кортиева органа
- в) всех отделов уха
- г) преддверно-улиткового нерва

Ответ: а

2384. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛАБИРИНТА ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ НОСЯТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР

- а) системный
- б) несистемный
- в) ортостатический
- г) временный

Ответ: а

2385. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО, ПРИ ОТОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ, НАБЛЮДАЕТСЯ ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА

- а) сигмовидного
- б) нижнего сагиттального
- в) кавернозного
- г) пещеристого

Ответ: а

2386. ПЕЩЕРИСТЫЙ СИНУС ГРАНИЧИТ С

- а) внутренней сонной артерией
- б) наружной сонной артерией
- в) яремной веной
- г) лицевой артерией

Ответ: а

2387. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) патология в носоглотке
- б) фарингит
- в) тонзиллит
- г) ларингит

Ответ: а

2388. ПРИ ЛЕВОСТОРОННЕМ ДИФФУЗНОМ СЕРОЗНОМ ЛАБИРИНТИТЕ В ПОЗЕ РОМБЕРГА ТУЛОВИЩЕ ОТКЛОНЯЕТСЯ

- а) вправо
- б) влево
- в) вперед
- г) назад

Ответ: а

2389. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УХА ПОКАЗАНО ПРОВЕСТИ

- а) КТ височных костей
- б) рентгенографию черепа
- в) рентгенограмму височных костей в косой и осевой проекциях
- г) линейную томографию височных костей

Ответ: а

2390. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, КАК ПРАВИЛО, СОСЦЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ СТРУКТУРУ

- а) склеротическую
- б) диплоэтическую
- в) пневматическую
- г) смешанную

Ответ: а

2391. ФУНКЦИЮ АКТИВАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ И ВТОРИЧНОЙ СЛУХОВОЙ КОРЫ ОТРАЖАЕТ ПОТЕНЦИАЛ

- а) длиннолатентный слуховой вызванный
- б) действия слухового нерва
- в) суммационный
- г) коротколатентный слуховой вызванный

Ответ: а

2392. ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПРОТЕЗА СТРЕМЕНИ ПРОКСИМАЛЬНЫЙ КОНЕЦ ПРОТЕЗА ДОЛЖЕН

- а) контактировать с нишей овального окна
- б) заходить в овальное окно

- в) контактировать с нишей круглого окна
  - г) определяться в круглом окне
- Ответ: а

2393. ТУГОУХОСТИ III СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ СРЕДНЕГО ПОРОГА СЛЫШИМОСТИ ДО (В дБ)

- а) 56-70
- б) 51-70
- в) 61-80
- г) 66-80

Ответ: а

2394. ПЛОЩАДЬ ПОДНОЖНОЙ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ<sup>2</sup>)

- а) 3,2
- б) 7,2
- в) 5,7
- г) 3

Ответ: а

2395. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОХЛЕАРНОГО НЕВРИТА СЧИТАЮТ

- а) сенсоневральную тугоухость
- б) кондуктивную тугоухость
- в) смешанную тугоухость
- г) нарушение звукопроводения

Ответ: а

2396. ЗВУК В ОПЫТЕ ВЕБЕРА ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЛАТЕРАЛИЗУЕТСЯ В

- а) хуже слышащее ухо
- б) лучше слышащее ухо
- в) центр головы
- г) затылок

Ответ: а

2397. ЭЛЕКТРОКОХЛЕОГРАФИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- а) болезни Меньера
- б) разрыва цепи слуховых косточек
- в) невриномы VIII нерва
- г) отосклероза

Ответ: а

2398. ТАБЛИЦУ ВОЯЧЕКА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- а) исследования шепотной речи
- б) катеризации слуховой трубы
- в) калорической пробы
- г) вращательной пробы

Ответ: а

2399. ПРОМОНТОРИАЛЬНЫЙ ТЕСТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- а) определения сохранности функции волокон слухового нерва
- б) определения функции среднего уха
- в) определения состояния вестибулярной функции
- г) исключения облитерации улитки

Ответ: а

2400. ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РЕГИСТРАЦИЮ \_\_\_\_\_ ПОТЕНЦИАЛА

- а) коротколатентного слухового вызванного
- б) среднелатентного слухового вызванного
- в) длиннолатентного слухового вызванного
- г) суммационного

Ответ: а

2401. АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ I СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)

- а) 26-40
- б) 11-25
- в) 0-10
- г) 41-55

Ответ: а

2402. ГЛОТОЧНЫЕ УСТЬЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ ОТКРЫВАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ СТЕНКЕ НОСОГЛОТКИ

- а) боковой
- б) задней
- в) верхней
- г) передней

Ответ: а

2403. ВРАЩАТЕЛЬНАЯ ПРОБА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- а) на кресле Барани
- б) лежа на кушетке
- в) сидя на табуретке
- г) на кресле Бумма

Ответ: а

2404. К АУДИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТ

- а) снижение костной и воздушной проводимости
- б) снижение показателей костной проводимости
- в) снижение показателей воздушной проводимости
- г) наличие костно-воздушного разрыва между костной и воздушной проводимостью >10 дБ

Ответ: а

2405. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) аудиометрия
- б) исследование шепотной речи
- в) исследование вестибулярного аппарата
- г) отоскопическое обследование

Ответ: а

2406. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ФЕНЕСТРАЛЬНОГО ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) снижение плотности у переднего края ниши овального окна в лабиринтной стенке
- б) снижение плотности вокруг улитки в лабиринтной стенке
- в) уплотнение барабанной перепонки и мышцы, напрягающей барабанную перепонку
- г) склерозирование сосцевидного отростка

Ответ: а

2407. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗВУКОПРОВОДЯЩЕГО АППАРАТА ПРИ ТОНАЛЬНОЙ ПОРОГОВОЙ АУДИОМЕТРИИ ВЫЯВЛЯЮТ

- а) костно-воздушный разрыв
- б) повышение порогов при костном проведении
- в) повышение порогов при воздушном проведении
- г) отсутствие костно-воздушного интервала

Ответ: а

2408. ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ЗВУКА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) децибел
- б) бар
- в) паскаль
- г) фон

Ответ: а

2409. АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ IV СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)

- а) 71-90
- б) 56-70
- в) 26-40
- г)  $\geq 91$

Ответ: а

2410. СВЯЗЬ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТЬЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) окно преддверия
- б) окно улитки
- в) эндолимфатический проток
- г) евстахиеву трубу

Ответ: а

2411. ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НИСТАГМ

- а) спонтанный
- б) прессорный
- в) поствращательный
- г) крупноразмашистый

Ответ: а

2412. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КОСТНЫМ ДЕФЕКТОМ В

- а) аттико-антральной области с ровными контурами
- б) верхней части «пещеры»
- в) верхушке сосцевидного отростка с неровными контурами
- г) пирамиде

Ответ: а

2413. ЭТИОЛОГИЕЙ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_

ФЛОРА

- а) бактериальная
- б) паразитарная
- в) грибковая
- г) вирусная

Ответ: а

2414. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА ЧАСТОТАХ 500,1000,2000 И (В ГЦ)

- а) 4000
- б) 250
- в) 6000
- г) 125

Ответ: а

2415. АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ II СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)

- а) 41-55
- б) 11-25
- в) 26-40
- г) 0-10

Ответ: а

2416. ПАТОГНОМОТИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ СЧИТАЮТ

- а) паракузис Willisii
- б) шум в больном ухе
- в) приступы системного лабиринтного головокружения
- г) гноетечение из больного уха

Ответ: а

2417. БОЛЬНЫЕ ОТОСКЛЕРОЗОМ В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ

- а) слышат лучше
- б) слышат хуже
- в) слышат без изменений
- г) практически перестают слышать

Ответ: а

2418. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) пирамиде височной кости
- б) чешуе височной кости
- в) сосцевидном отростке
- г) средней черепной ямке

Ответ: а

2419. ИЗМЕНЕНИЯ ПОДАТЛИВОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ, РЕГИСТРИРУЕМЫЕ ПРИ АКУСТИЧЕСКОЙ РЕФЛЕКСОМЕТРИИ, ОБУСЛОВЛЕННЫ СОКРАЩЕНИЕМ МЫШЦЫ

- а) стременной
- б) натягивающей барабанную перепонку
- в) поднимающей мягкое небо
- г) натягивающей мягкое небо

Ответ: а

2420. ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОБУСЛОВЛЕН

- а) повышением давления эндолимфы и отеком (гидропс) лабиринта
- б) снижением внутрилабиринтного давления
- в) деструкцией отолитовых мембран
- г) поражением волосковых клеток

Ответ: а

2421. ОСМОТР РЕБЕНКА НУЖНО НАЧИНАТЬ С

- а) ушей
- б) носа
- в) ротоглотки
- г) гортани

Ответ: а

2422. РЕДКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СКЛЕРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) наружный слуховой проход
- б) область хоан
- в) глотка
- г) гортань

Ответ: а

2423. ПРИ ПЕРИХОНДРИТЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ, В ОТЛИЧИЕ ОТ РОЖИ, МОЧКА УШНОЙ РАКОВИНЫ

- а) не вовлекается в воспалительный процесс
- б) гиперемирована и отёчна с четкими границами
- в) воспалена, гиперемия распространяется на заушную область
- г) покрыта пузырьками с серозным содержимым на воспаленной коже

Ответ: а

2424. НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО МЕЗОТИМПАНИТА СПРАВА И ЗДОРОВОГО ЛЕВОГО УХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) латерализацией звука вправо при опыте Вебера
- б) укороченным звуком справа при опыте Швабаха
- в) положительным опытом Ринне
- г) положительным опытом Федериче

Ответ: а

2425. ПОЯВЛЕНИЕ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ ТУАЛете УХА У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- а) наличии фистулы лабиринта
- б) развитии болезни Меньера
- в) начале формирования абсцесса мозжечка
- г) вертебро-базиллярной недостаточности

Ответ: а

2426. ФУРУНКУЛ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА В ОТЛИЧИЕ ОТ МАСТОИДИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) выраженной болью при жевании и потягивании за козелок
- б) снижением слуха по нейросенсорному типу

- в) припухлостью мягких тканей в заушной области
  - г) нависанием задней стенки наружного слухового прохода
- Ответ: а

2427. ПЕРФОРАЦИЯ В РАССЛАБЛЕННОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ

- а) хронического гнойного эптитимпанита
- б) хронического гнойного мезотимпанита
- в) экссудативного среднего отита
- г) сенсоневральной тугоухости

Ответ: а

2428. ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА БЫВАЕТ

- а) интактной
- б) гиперемированной
- в) буллезно измененной
- г) втянутой

Ответ: а

2429. ОТЕЧНОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПО ЗАДНЕМУ КРАЮ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА (СИМПТОМ ГРИЗИНГЕРА) ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- а) тромбоза сигмовидного синуса
- б) петрозита
- в) тромбоза внутренней яремной вены
- г) экстрадурального абсцесса задней черепной ямки

Ответ: а

2430. ВНЕЗАПНОЕ ДЛИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ БЕЗ СНИЖЕНИЯ СЛУХА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- а) вестибулярном нейроните
- б) болезни Меньера
- в) серозном лабиринтите
- г) акустической шванноме

Ответ: а

2431. ПЕРФОРАЦИЯ В РАССЛАБЛЕННОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО

- а) гнойного эптитимпанита
- б) экссудативного среднего отита
- в) адгезивного среднего отита
- г) гнойного мезотимпанита

Ответ: а

2432. ПОД ОТОТОПИКОЙ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯТЬ

- а) положение источника звука в пространстве
- б) положение тела в пространстве
- в) высоту звука
- г) частоту звука

Ответ: а



2433. ЩЕЛЕВИДНЫЙ ДЕФЕКТ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ

- а) передне-нижнем
- б) передне-верхнем
- в) задне-верхнем
- г) задне-нижнем

Ответ: а

2434. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тубогенный
- б) риногенный
- в) травматический
- г) гематогенный

Ответ: а

2435. К ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ

- а) мезотимпанит и эптитимпанит
- б) воспалительную и невоспалительную
- в) острую и хроническую
- г) тяжелую, среднюю, легкую

Ответ: а

2436. НАВИСАННИЕ ЗАДНЕ-ВЕРХНЕЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- а) мастоидита
- б) острого гнойного среднего отита
- в) острого экссудативного среднего отита
- г) хронического гнойного эптитимпаноантрального среднего отита

Ответ: а

2437. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) ограниченного остеодистрофического процесса в костной капсуле
- б) отека и инфильтрации слизистой оболочки внутреннего уха
- в) расширения сосудов и гиперемии слизистой оболочки внутреннего уха
- г) гиперемии и инфильтрации барабанной перепонки

Ответ: а

2438. БОЛЬ В УХЕ И ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ДО 39°C ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СРЕДНЕГО ОТИТА \_\_\_\_\_ СТАДИИ

- а) неперфоративной
- б) перфоративной
- в) регенеративной
- г) экссудативной

Ответ: а

2439. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АБСЦЕССА ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА У ПРАВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амнестическая афазия
- б) ригидность затылочных мышц
- в) симптом Кернига
- г) нарушение сознания

Ответ: а

2440. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) положительный фистульный симптом
- б) отрицательный фистульный симптом
- в) наличие вращательного нистагма
- г) наличие гальванического нистагма

Ответ: а

2441. ЭКЗЕМАТОЗНЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) кожным зудом
- б) острой болью
- в) сухостью кожи
- г) повышением температуры

Ответ: а

2442. У ЖЕНЩИН ОТОСКЛЕРОЗ, ЧАЩЕ ВСЕГО, КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ

- а) беременности
- б) переохлаждения
- в) травмы
- г) острого гнойного среднего отита

Ответ: а

2443. НАЗАЛЬНАЯ ЛИКВОРЕЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- а) переломе основания черепа
- б) менингите
- в) озене
- г) синусите

Ответ: а

2444. ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ПРИВОДИТ К

- а) образованию отолита
- б) отосклерозу
- в) образованию ринолита
- г) нейросенсорной тугоухости

Ответ: а

2445. О НАЛИЧИИ ФИСТУЛЫ ЛАБИРИНТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НИСТАГМ

- а) прессиорный
- б) калорический
- в) гальванический
- г) поствращательный

Ответ: а

2446. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) приступ системного головокружения
- б) двоение в глазах
- в) гноетечение из уха
- г) повышение внутритимпанального давления

Ответ: а

2447. ПОД ПЕТРОЗИТОМ ПОНИМАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЗДУХОНОСНЫХ ЯЧЕЕК

- а) пирамиды височной кости
- б) скулового отростка
- в) чешуи височной кости
- г) сосцевидного отростка височной кости

Ответ: а

2448. ИНФИЛЬТРАЦИЯ КОЖИ УШНОЙ РАКОВИНЫ (КРОМЕ МОЧКИ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- а) хондроперихондрита ушной раковины
- б) рожи ушной раковины
- в) отогематомы
- г) фурункула

Ответ: а

2449. ОТОМИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВОСПАЛЕНИЕМ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

- а) хроническим грибковым
- б) хроническим гнойным
- в) острым гнойным
- г) хроническим вирусным

Ответ: а

2450. К ПРИЗНАКАМ ОБМОРОЖЕНИЯ 2 СТЕПЕНИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОТНОСЯТ

- а) образование пузырей
- б) припухлость и синюшность кожи
- в) некроз кожи
- г) некроз подкожной клетчатки и хряща

Ответ: а

2451. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рецидивирующий средний отит
- б) хронический наружный отит
- в) хронический катаральный ларингит
- г) вазомоторный ринит

Ответ: а

2452. ОДНОСТОРОННЯЯ ТУГОУХОСТЬ, ВОЗНИКШАЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ДУША, МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- а) серной пробки
- б) отосклероза
- в) болезни Меньера
- г) болезни Вегенера

Ответ: а

2453. ЦЕРУМИНОМА ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ, КОТОРАЯ РАЗВИВАЕТСЯ В

- а) хрящевом отделе наружного слухового прохода
- б) костном отделе наружного слухового прохода
- в) слуховой трубе
- г) внутреннем слуховом проходе

Ответ: а

2454. МАСТОИДИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- а) фурункулом слухового прохода
- б) болезнью Меньера
- в) отосклерозом
- г) переломом височной кости

Ответ: а

2455. АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ У ПРАВШЕЙ ПРИ

- а) абсцессе левой височной доли мозга
- б) абсцессе мозжечка
- в) менингите
- г) субдуральном абсцессе

Ответ: а

2456. НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТЕАТОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГО ОТИТА

- а) хронического гнойного эпитимпаноантрального
- б) хронического туботимпанального
- в) хронического негнойного
- г) острого гнойного

Ответ: а

2457. ФУРУНКУЛ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В

- а) перепончато-хрящевом отделе наружного слухового прохода
- б) костном отделе наружного слухового прохода
- в) внутреннем слуховом проходе
- г) барабанной перепонке

Ответ: а

2458. У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОДНАЯ РЕШЕТКА НАХОДИТСЯ В

- а) улитке
- б) полукружном канале
- в) внутреннем слуховом проходе
- г) наружном слуховом проходе

Ответ: а

2459. СИМПТОМОМ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) красное пульсирующее образование за барабанной перепонкой
- б) кровенаполненная булла на барабанной перепонке
- в) часто образующаяся геморрагическая корка в наружном слуховом проходе
- г) высокочастотный постоянный шум в больном ухе

Ответ: а

2460. ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ АУДИОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ НОСИТ ХАРАКТЕР

- а) нисходящий с отсутствием резерва улитки
- б) восходящий с наличием резерва улитки 30 дБ
- в) равномерного снижения с наличием резерва улитки 40 дБ
- г) равномерного снижения с сохранностью костных порогов слуха

Ответ: а

2461. ПРОБА, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ЗАДНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА ОТ ДРУГИХ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ДИСФУНКЦИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ ПРОБОЙ

- а) Дикса – Халпайка
- б) Ромберга
- в) Барани
- г) Фишера – Баре

Ответ: а

2462. К МЕТОДАМ ОБЪЕКТИВНОЙ АУДИОМЕТРИИ ОТНОСИТСЯ

- а) регистрация слуховых вызванных потенциалов
- б) тональная пороговая аудиометрия
- в) тональная надпороговая аудиометрия
- г) ультразвуковое исследование слуха

Ответ: а

2463. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) абсцессе мозжечка
- б) менингите
- в) тромбозе сигмовидного минуса
- г) абсцессе лобной доли головного мозга

Ответ: а

2464. ИНФИЛЬТРАЦИЯ И ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ СЛУХОВОГО ПРОХОДА НА ВСЕМ ПРОТЯЖЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) отомироз
- б) средний отит
- в) лабиринтит
- г) экзостозы

Ответ: а

2465. ВНЕЗАПНАЯ НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- а) нескольких часов
- б) недели
- в) 3-4 суток
- г) месяца

Ответ: а

2466. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА

- а) заднего
- б) горизонтального
- в) переднего
- г) верхнего

Ответ: а

2467. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИСТУПЫ ПРОДОЛЖАЮТСЯ (В ЧАСАХ)

- а) более 5
- б) до 4 часов

- в) до 2 часов
  - г) не более 1,5
- Ответ: а

2468. ОТОГЕМАТОМОЙ НАЗЫВАЮТ СКОПЛЕНИЕ КРОВИ МЕЖДУ

- а) хрящом и надхрящницей
- б) костью и надкостницей
- в) кожей и надкостницей
- г) кожей и клетчаткой

Ответ: а

2469. ОТОСКЛЕРОЗ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- а) женщин
- б) юношей
- в) мужчин
- г) новорожденных

Ответ: а

2470. СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА СОСТАВЛЯЕТ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ НЕДЕЛЬ

- а) 1; 2
- б) 2; 3
- в) 3; 4
- г) 4; 5

Ответ: а

2471. НАРУШЕНИЯ РАВНОВЕСИЯ ПРИ ЛАБИРИНТНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ НАБЛЮДАЮТСЯ НА СТОРОНЕ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА НИСТАГМА

- а) медленного
- б) быстрого
- в) верхнего
- г) нижнего

Ответ: а

2472. ДИАГНОЗ «НЕВРИНОМА VIII ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ» ПОЗВОЛЯЕТ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО УСТАНОВИТЬ

- а) МРТ
- б) тональная пороговая аудиометрия
- в) КСВП (регистрация коротколатентных вызванных потенциалов)
- г) тест распада акустического рефлекса

Ответ: а

2473. БОЛЬНЫЕ С ЭКССУДАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- а) снижение слуха, шум в ухе, ощущение переливания жидкости в ухе
- б) стреляющую боль в ухе, усиливающуюся при сморкании
- в) повышение температуры тела, зуд в ухе и серозные выделения
- г) выделения из уха гнойного характера, боль и припухлость за ухом

Ответ: а

2474. ДЛЯ БОЛЬНЫХ СЕКРЕТОРНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА

- а) понижение слуха и чувство заложенности
- б) шум, щелканье в ушах
- в) периодические головокружения
- г) улучшение слуха в шумной обстановке

Ответ: а

2475. ОСНОВНЫМИ ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) рубцовые изменения и неподвижность барабанной перепонки
- б) перфорация барабанной перепонки и слизисто-гнойные выделения
- в) смазанность опознавательных пунктов и инъекция сосудов барабанной перепонки
- г) геморрагические буллы и гиперподвижность барабанной перепонки

Ответ: а

2476. ПРИ ПЕРИХОНДРИТЕ ОСТАЕТСЯ ИНТАКТНОЙ

- а) мочка уха
- б) козелок
- в) завиток
- г) противокозелок

Ответ: а

2477. ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДИАГНОСТИКИ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) втянутость и ограничение подвижности барабанной перепонки, наличие рубцов и отложений извести на барабанной перепонке
- б) гипертрофия тканей вблизи барабанной перепонки, утолщение или выбухание барабанной перепонки
- в) перфорации барабанной перепонки с орозоленными краями с постоянными выделениями гнойного характера
- г) перфорации барабанной перепонки и периодические выделения не гнойного характера из полостей среднего уха без признаков воспаления

Ответ: а

2478. У БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНЬЕРА ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

- а) в среднем длится 4-6 часов
- б) в среднем длится 2-3 дня
- в) в среднем длится 5-15 минут
- г) постоянное

Ответ: а

2479. ИЗМЕНЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПРИ ОЖОГАХ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) обугливанием тканей
- б) гиперемией и инфильтрацией кожной поверхности ушной раковины
- в) появлением пузырей на обожженной поверхности
- г) потерей эластичности кожи, сухостью, темной окраской

Ответ: а

2480. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ГНОЙНЫМИ СРЕДНИМИ ОТИТАМИ НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА

- а) в закрытом помещении
- б) связанная с переохлаждением

- в) связанная с пребыванием на высоте
  - г) связанная с вождением транспорта
- Ответ: а

2481. ВОЗДУШНОЕ ДАВЛЕНИЕ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ РЕГУЛИРУЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- а) вентиляционной функции слуховой трубы
- б) деятельности мышц барабанной полости
- в) напряжения барабанной перепонки
- г) деятельности мышц глотки

Ответ: а

2482. ПРИ НАЛИЧИИ ОГРАНИЧЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ИЛИ ЕЕ ПЕРФОРАЦИИ ОПЫТ РИННЕ БУДЕТ

- а) отрицательным
- б) положительным
- в) удлинённым
- г) укороченным

Ответ: а

2483. ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ПРИ ЛАБИРИНТИТАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ АНЕМИИ И ВЕГЕТОДИСТОНИИ

- а) носит системный характер и усиливается при изменении тела в пространстве
- б) отмечается только в горизонтальном положении тела и уменьшается при изменении тела в пространстве
- в) возникает в душных и неосвещенных помещениях и уменьшается при выходе на свежий воздух
- г) возникает при понижении артериального давления или снижении уровня сахара в крови, уменьшается при приеме горячего сладкого чая

Ответ: а

2484. СЕРНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТСЯ \_\_\_\_\_ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

- а) в перепончато-хрящевой части
- б) на верхней стенке
- в) на передней стенке
- г) на задней стенке

Ответ: а

2485. СИМПТОМАМИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) снижение слуха, боль в ухе, гиперемия барабанной перепонки
- б) усиление боли в ухе при надавливании на козелок, манипуляциях в наружном слуховом проходе
- в) гиперемия, болезненность и припухлость ушной раковины, ее оттопыренность
- г) боль, гиперемия и образование корок в наружном слуховом проходе

Ответ: а

2486. ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЧАСТИ

- а) ненатянутой
- б) натянутой
- в) нижней
- г) центральной

Ответ: а



2487. ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О НОРМАЛЬНОЙ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТОАКУСТИЧЕСКАЯ ЭМИССИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ

- а) не всегда
- б) всегда
- в) при отсутствии жалоб у пациентов
- г) если зарегистрирована однократно

Ответ: а

2488. ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ИНФЕКЦИЯ В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОПАДАЕТ ЧЕРЕЗ

- а) слуховую трубу из носоглотки
- б) поврежденную барабанную перепонку из наружного уха
- в) ликворные пути по внутреннему слуховому проходу
- г) санториниевые щели наружного слухового прохода

Ответ: а

2489. УШНАЯ СЕРА ОБЛАДАЕТ

- а) бактериостатическим и фунгистатическим действием
- б) способностью к развитию воспаления наружного уха
- в) способностью к звукопроведению и звуковосприятию
- г) улучшением восприятия высоких и низких тонов

Ответ: а

2490. ПРИ ПЕРИХОНДРИТЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ В ОСНОВНОМ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ

- а) хряща и надхрящницы
- б) сосудистой ткани
- в) кожных покровов ушной раковины
- г) ткани мочки уха

Ответ: а

2491. ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ЭПИТИМПАНИТАХ ИМЕЮТ МЕСТО ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕГО УХА

- а) с неприятным запахом серого цвета или с неприятным запахом с чешуйками, напоминающие творожистые массы
- б) без запаха, слизисто-гнойного характера, желтоватого цвета
- в) обильные светлые, тягучие
- г) без запаха с примесью крови

Ответ: а

2492. ПРИ МЕЗОТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЧАСТИ

- а) натянутой
- б) ненатянутой
- в) расслабленной
- г) шрапнелевой

Ответ: а

2493. МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ СКРИНИНГА ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отоакустическая эмиссия

- б) импедансометрия
- в) КСВП (коротколатентные слуховые вызванные потенциалы)
- г) пороговая тональная аудиометрия

Ответ: а

2494. ОБРАЗОВАНИЕ СВИЩА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ВОЗМОЖНО В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

- а) нижней
- б) передней
- в) задней
- г) наружной

Ответ: а

2495. СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) среднеарифметическим порогом слуха на тональной аудиограмме по воздушной кривой на 500 Гц, 1000 Гц, 2000 Гц, 4000 Гц
- б) на основании расстояния восприятия шепотной и разговорной речи
- в) на основании результатов камертональных тестов
- г) на основании результатов отоакустической эмиссии

Ответ: а

2496. ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЮТ

- а) отек ушной раковины и образование пузырей
- б) покраснение и припухание кожи
- в) яркую гиперемию всей кожной поверхности ушной раковины
- г) припухлость темно-багрового цвета верхней части ушной раковины

Ответ: а

2497. ЭКЗОСТОЗЫ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- а) костные выступы в наружном слуховом проходе (аномалия)
- б) доброкачественную опухоль из костной ткани
- в) доброкачественную опухоль из хрящевой ткани
- г) опухоль из фиброзной ткани

Ответ: а

2498. СЕРНАЯ ПРОБКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ

- а) скопление масс слущенного эпидермиса и серы
- б) скопление серных масс
- в) последствие воспалений
- г) скопление эпидермальных масс

Ответ: а

2499. КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ

- а) ретрокохлеарной патологии
- б) врожденных глубоких нарушениях слуха
- в) наследственной тугоухости
- г) двусторонних нарушениях слуха в результате менингита

Ответ: а

2500. ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МАСТОИДИТОМ, ПРОВОДЯТ

- а) антромастоидотомию
- б) антротомию
- в) антродренаж
- г) общеполостную санирующую операцию

Ответ: а

2501. ИЗМЕНЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПРИ ОЖОГАХ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- а) появлением пузырей на обожженной поверхности
- б) яркой гиперемией всей кожи ушной раковины
- в) потерей эластичности кожи, сухостью, темной окраской
- г) обугливанием тканей ушной раковины

Ответ: а

2502. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ОСНОВНЫЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В

- а) эпителиальной ткани
- б) подэпителиальном слое
- в) костной ткани
- г) лимфатической ткани

Ответ: а

2503. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ВЫРАЖЕН В

- а) первом периоде, начале заболевания
- б) втором периоде, после перфорации
- в) третьем периоде, восстановительном
- г) отдаленном периоде

Ответ: а

2504. ЛАТЕРИЗАЦИЮ ЗВУКА В СТОРОНУ БОЛЬНОГО УША ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПОКАЗЫВАЕТ ТЕСТ

- а) Вебера
- б) Ринне
- в) Бинга
- г) Левис – Фидериче

Ответ: а

2505. ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЮТ

- а) омертвление кожи, подкожной клетчатки и хряща
- б) отек ушной раковины и образование пузырей
- в) гиперемию и инфильтрацию кожной поверхности до мочки уха
- г) яркую гиперемию кожной поверхности всей ушной раковины

Ответ: а

2506. К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ ПРИ АДГЕЗИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОТНОСЯТ

- а) шум в ухе и стойкое понижение слуха
- б) периодические выделения из уха
- в) ухудшение слуха в шумной обстановке
- г) улучшение слуха в шумной обстановке

Ответ: а

2507. НАЛИЧИЮ СЕКРЕТА В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ ТИП ТИМПАНОГРАММЫ

- а) В
- б) А
- в) С
- г) Д

Ответ: а

2508. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГНОЙНЫХ СРЕДНИХ ОТИТАХ, ОСЛОЖНЕННЫХ КАРИЕСОМ, ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ МЕСТО ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕГО УХА

- а) с неприятным запахом, серого цвета
- б) без запаха, с примесью крови
- в) без запаха, слизисто-гнойного характера, желтоватого цвета
- г) обильные светлые, тягучие

Ответ: а

2509. ПОД РЕЭДУКАЦИЕЙ СЛУХА ПОНИМАЮТ

- а) тренировку слуха различными тонами
- б) выпадение слуха на определенных частотах
- в) восстановление восприятия звука на определенных частотах
- г) раздражение органа слуха звуковыми колебаниями разной интенсивности

Ответ: а

2510. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕОИМПАЛАНТАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) гнойный процесс в среднем ухе
- б) сухая перфорация барабанной перепонки
- в) врожденная глухота
- г) глухота вследствие ототоксического действия антибиотиков

Ответ: а

2511. ВЕРХНИЙ ПОЛУКРУЖНЫЙ КАНАЛ ПРОХОДИТ

- а) перпендикулярно латеральному каналу, но глубже на 2 мм
- б) глубже заднего канала на 3 мм
- в) перпендикулярно заднему каналу
- г) параллельно латеральному каналу, но глубже на 5 мм

Ответ: а

2512. ТРЕПАНАЦИЮ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ОБЫЧНО ПРОИЗВОДЯТ В ПРЕДЕЛАХ

- а) треугольника Шипо
- б) треугольника Гризингера
- в) верхушки сосцевидного отростка
- г) треугольника Муре

Ответ: а

2513. СТАПЕДЭКТОМИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ УДАЛЕНИЕ

- а) всего стремени и замену его протезом
- б) переднего фрагмента подножной пластинки стремени и установку протеза
- в) заднего фрагмента подножной пластинки стремени и установку протеза
- г) арки стремени

Ответ: а

2514. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) пенициллины
- б) фторхинолоны
- в) макролиды
- г) сульфаниламиды

Ответ: а

2515. ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ОТИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- а) назальных деконгестантов
- б) муколитиков
- в) антибактериальной терапии
- г) нестероидных противовоспалительных препаратов

Ответ: а

2516. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ТИПА «А» НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОБЪЁМЕ

- а) ревизии барабанной полости с удалением новообразования
- б) аттикоантромии с удалением новообразования
- в) радикальной операции с удалением новообразования
- г) вскрытия клеток сосцевидного отростка с удалением новообразования

Ответ: а

2517. СЛУХ ПРИ IV ТИПЕ ТИМПАНОПЛАСТИКИ ВОЗНИКАЕТ ЗА СЧЁТ

- а) увеличения разницы звукового давления на лабиринтные окна
- б) воздействия звука на овальное окно через барабанную перепонку и протез
- в) воздействия звука на неотимпанальную мембрану и стремя
- г) воздействия звука на неотимпанальную мембрану и молоточек

Ответ: а

2518. УЧЕТ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССТРОЙСТВАМИ СЛУХА ПРОВОДИТСЯ

- а) сурдологом
- б) фониатром
- в) логопедом
- г) оториноларингологом

Ответ: а

2519. ПРИ РАКЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОКАЗАНО

- а) комбинированное лечение
- б) хирургическое лечение
- в) лучевое лечение
- г) проведение химиотерапии

Ответ: а

2520. ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ В СТАДИИ РЕМИССИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- а) хирургическое лечение
- б) амбулаторное наблюдение
- в) использование слухового аппарата
- г) самостоятельное периодическое использование ушных капель

Ответ: а

2521. ПОКАЗАНИЕМ К МИРИНГОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) экссудативный средний отит
- б) острый евстахиит
- в) острый гнойный средний отит во II стадии течения
- г) адгезивный средний отит

Ответ: а

2522. ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ПРОВОДИТСЯ

- а) стапедопластика
- б) оссикулопластика
- в) тимпанопластика
- г) каналопластика

Ответ: а

2523. ПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕИМПЛАНТАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) поражение рецепторного аппарата органа Корти
- б) ретрокохлеарное поражение слухового нерва
- в) поражение коркового отдела звукового анализатора
- г) врождённое отсутствие внутреннего уха

Ответ: а

2524. ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин
- б) амоксиклав
- в) кларитромицин
- г) препарат группы пероральных цефалоспоринов 3 поколения

Ответ: а

2525. ОПТИМАЛЬНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДВУСТОРОННЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА АУГМЕНТИН ПРИНИМАТЬ

- а) во время еды
- б) за 30 минут до еды
- в) через 1-2 часа после еды
- г) независимо от приема пищи

Ответ: а

2526. К ВОЗМОЖНЫМ МЕТОДАМ АЛЬТЕРНАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ

- а) стереотаксическую радиохиргию
- б) лучевую терапию
- в) химиотерапию
- г) иммунотерапию

Ответ: а

2527. ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) санирующая операция на ухе с одномоментной или отсроченной тимпанопластикой, системная антибиотикотерапия
- б) парацентез барабанной перепонки, системная и местная антибиотикотерапия
- в) промывание аттика растворами антисептиков, системная и местная антибиотикотерапии
- г) шунтирование барабанной полости, местное антибактериальное и противовоспалительное лечение

Ответ: а

2528. ЛОСКУТОМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ТИМПАНОПЛАСТИКЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- а) лоскут из фасции височной мышцы
- б) кожный лоскут из позадиушной области
- в) плёнка из амниотической оболочки куриного яйца
- г) тефлоновая пластинка

Ответ: а

2529. ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И РАЗРУШЕНИИ МОЛОТОЧКА И НАКОВАЛЬНИ, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ

- а) III
- б) II
- в) I
- г) IV

Ответ: а

2530. ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ СИСТЕМНЫЕ АНТИБИОТИКИ

- а) назначаются при наличии иммунодефицита, выраженной интоксикации, одностороннем/двустороннем поражении
- б) назначаются только в перфоративной стадии
- в) назначаются только в доперфоративной стадии
- г) не назначаются

Ответ: а

2531. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОТОМИКОЗОМ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ

- а) противогрибковая, десенсибилизирующая
- б) гормональная
- в) антибактериальная
- г) антигистаминная

Ответ: а

2532. ПРИ ЭПИМЕЗОТИМПАНИТЕ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ХОЛЕСТЕАТОМЫ В ОБЛАСТЬ АНТРУМА, РАЗРУШЕНИИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОБЪЁМЕ

- а) санирующей операции без сохранения задней стенки с мастоидопластикой и тимпанопластикой
- б) санирующей операции с сохранением задней стенки
- в) тимпаноластики
- г) мастоидэктомии

Ответ: а

2533. ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, К КОТОРОМУ ПРИБЕГАЮТ ПРИ НЕПОДВИЖНОСТИ ОСНОВАНИЯ СТРЕМЕНИ И ПРОВОДЯТ ФЕНЕСТРАЦИЮ (ОБРАЗОВАНИЕ ОКНА) ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ

- а) V
- б) III
- в) IV
- г) II

Ответ: а

2534. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дренирование эндолимфатического мешка
- б) тенотомия
- в) селективная вестибулярная нейрэктомия
- г) мастоидотомия

Ответ: а

2535. ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

- а) аугментина
- б) сумамеда
- в) гентамицина
- г) цефтриаксона

Ответ: а

2536. ПРИ СТОЙКОЙ СУХОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- а) тимпаноластику
- б) парацентез
- в) антротомию
- г) тимпаностомию

Ответ: а

2537. КАПЛИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СРЕДНЕМ УХЕ ПРИ НАЛИЧИИ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ, СОДЕРЖАТ

- а) антибиотики группы фторхинолонов
- б) перекись водорода
- в) борный спирт
- г) антибиотики группы аминогликозидов

Ответ: а

2538. ПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сенсоневральная глухота
- б) двусторонняя кондуктивная тугоухость высокой степени
- в) односторонняя сенсоневральная глухота
- г) смешанная тугоухость высокой степени на фоне гнойного среднего отита

Ответ: а

2539. МИНИМАЛЬНО РЕКОМЕНДУЕМЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ГЛУХОТОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) 12-18 месяцев
- б) 1-3 месяца
- в) 18-25 месяцев
- г) 3 года

Ответ: а

2540. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭПИМЕЗОТИМПАНИТЕ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ КАРИЕСОМ, ГРАНУЛЯЦИЯМИ И ХОЛЕСТЕАТОМОЙ, ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ



- а) санирующая общеполостная операция
- б) тимпанотомия
- в) антромастоидотомия
- г) удаление грануляций и холестеатомы через слуховой проход

Ответ: а

2541. ПРИ РАЗРУШЕНИИ МОЛОТОЧКА В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ТИПА

- а) II
- б) I
- в) III
- г) IV

Ответ: а

2542. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТЕРЯ СЛУХА ОТ \_\_\_\_ ДБ И ВЫШЕ

- а) 40
- б) 30
- в) 50
- г) 20

Ответ: а

2543. ПОВРЕЖДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ САНИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ НА УХЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДИТ В ОБЛАСТИ

- а) второго колена
- б) мастоидальной части
- в) отхождения барабанной струны
- г) тимпанальной части

Ответ: а

2544. СТАПЕДОПЛАСТИКА КАК ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- а) отосклерозом
- б) хроническим гнойным средним отитом
- в) сенсоневральной тугоухостью
- г) гидропсом лабиринта

Ответ: а

2545. К СРЕДСТВАМ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- а) препараты, улучшающие мозговое кровообращение и метаболизм, улучшающие реологические свойства крови
- б) противовирусные препараты
- в) антигистаминные препараты
- г) антисептики для местного применения, гормональные мази, противогрибковые препараты, антиагреганты

Ответ: а

2546. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЛУХА ЧЕЛОВЕКУ, РОДИВШЕМУСЯ ГЛУХИМ, НУЖНО ПРОВЕСТИ

- а) кохлеарную имплантацию
- б) подбор слухового аппарата

- в) обучение пальцевой азбуке
  - г) промывание ушей
- Ответ: а

2547. ПРИ СНЯТИИ ЗАДНЕЙ КОСТНОЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА В ХОДЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ НА УХЕ ВОЗМОЖНО ПОВРЕЖДЕНИЕ

- а) лицевого нерва
  - б) стремени
  - в) молоточка
  - г) барабанной перепонки
- Ответ: а

2548. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИМЕНЯЮТ

- а) 0,1% раствор сульфата атропина 1 мл в мышцу
  - б) 5% раствор аскорбиновой кислоты 2 мл в вену
  - в) 50% раствор анальгина 2 мл в мышцу
  - г) ацетилсалициловую кислоту 1,0 внутрь
- Ответ: а

2549. ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И СОХРАННОЙ ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ

- а) I
  - б) II
  - в) III
  - г) IV
- Ответ: а

2550. СОЗДАНИЕ РЕДУЦИРОВАННОЙ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ В СЕБЯ ГИПОТИМПАНОМ, ОКНО УЛИТКИ И ОТВЕРСТИЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ, НАЗЫВАЮТ ТИМПАНОПЛАСТИКОЙ \_\_\_\_\_ ТИПА

- а) IV
  - б) II
  - в) III
  - г) I
- Ответ: а

2551. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ РАКА СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) комбинированное
  - б) хирургическое
  - в) лучевая терапия
  - г) химиотерапия
- Ответ: а

2552. ПРИ АБСЦЕССЕ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ПОКАЗАНО СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ВИДЕ

- а) расширенной радикальной операции
  - б) антродренажа
  - в) мастоидотомии
  - г) тимпаноластики
- Ответ: а

2553. ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ПРИ КОТОРОМ ПЛАСТИЧЕСКИМ ЛОСКУТОМ ЗАКРЫВАЮТ УСТЬЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ И ОКНО УЛИТКИ, СОЗДАВАЯ НЕОТИМПАНАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ, В КОТОРУЮ ОТКРЫВАЮТСЯ УСТЬЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ И ОКНО УЛИТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ

- а) IV
- б) II
- в) III
- г) I

Ответ: а

2554. III ТИП ТИМПАНОПЛАСТИКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ

- а) молоточка и наковальни
- б) барабанной перепонки и стремени
- в) наковальни и стремени
- г) молоточка и стремени

Ответ: а

2555. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ВО ВРЕМЯ НАСМОРКА ЗАБОЛЕЛО УХО, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- а) деконгестанты в нос и обезболивающие капли в ухо
- б) антибиотики в ухо и внутрь
- в) парацетез и антибиотики внутрь
- г) антибиотики и обезболивающие препараты внутрь

Ответ: а

2556. ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ КОХЛЕОИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) 2-годичный, долингвальный
- б) после 60 лет
- в) новорожденный (до месяца)
- г) с 2 до 7 лет, постлингвальный

Ответ: а

2557. ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И ЧАСТИЧНОМ РАЗРУШЕНИИ МОЛОТОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ

- а) II
- б) I
- в) III
- г) IV

Ответ: а

2558. ВВЕДЕНИЕ КОЛЮМЕЛЛЫ МЕЖДУ ОСНОВАНИЕМ СТРЕМЕНИ И ТРАНСПЛАНТАТОМ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ИЛИ РУКОЯТКОЙ МОЛОТОЧКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) тимпаноластика по III типу (Тос)
- б) тимпаноластика по IV типу (Тос)
- в) стапедопластика
- г) тимпаноластика по III типу (Вульштейн)

Ответ: а

2559. ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ

- а) задненижнем

- б) передненижнем
- в) передневерхнем
- г) задневерхнем

Ответ: а

2560. СРАВНЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ПАЦИЕНТОМ ЗВУКА КАМЕРТОНА ЧЕРЕЗ КОСТЬ И ЧЕРЕЗ ВОЗДУХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОПЫТА

- а) Ринне
- б) Вебера
- в) Швабаха
- г) Желле

Ответ: а

2561. ЕСЛИ НА ПЯТЫЙ ДЕНЬ ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ОСЛОЖНЯЕТСЯ МЕНИНГИТОМ, ТО НЕОБХОДИМО

- а) произвести антромастоидотомию
- б) произвести парацентез
- в) произвести антротомию
- г) усилить противовоспалительную терапию

Ответ: а

2562. МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) лазеродеструкция горизонтального полукружного канала
- б) аттикоантротомия
- в) резекция верхушки сосцевидного отростка
- г) пломбировка верхнего полукружного канала

Ответ: а

2563. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МЕНИНГИТОМ, ПРОВОДЯТ

- а) расширенную санирующую слухосохраняющую операцию на височной кости
- б) санирующую слухосохраняющую операцию на височной кости
- в) антромастоидотомию
- г) тимпаноластику

Ответ: а

2564. АНТИБИОТИКОМ НЕОТОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) цефтриаксон
- б) мономицин
- в) каномицин
- г) гентамицин

Ответ: а

2565. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ УСТАНОВОЧНОГО НИСТАГМА В НОРМЕ ДО

- а) 3 секунд
- б) 1 минуты
- в) 15 секунд
- г) 5 минут

Ответ: а

2566. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ВРЕМЕНЕМ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- а) 3-4 неделя
- б) 5-7 день
- в) 2 неделя
- г) 1-2 день

Ответ: а

2567. ПРИ ГЛОМУСНЫХ ОПУХОЛЯХ СРЕДНЕГО УША ПРИМЕНЯЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- а) хирургическое
- б) консервативное
- в) лучевое
- г) химиотерапевтическое

Ответ: а

2568. ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА КАШЕЛЬ ВОЗНИКАЕТ В СВЯЗИ С РАЗДРАЖЕНИЕМ ОКОНЧАНИЙ НЕРВА

- а) блуждающего
- б) лицевого
- в) преддверно-улиткового
- г) тройничного

Ответ: а

2569. ИМПЛАНТ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ФУНКЦИОНИРУЕТ КАК

- а) стимулятор спирального нервного узла
- б) стимулятор наружных и внутренних волосковых клеток
- в) стимулятор коркового отдела звукового анализатора
- г) слуховой аппарат, усиливающий окружающие звуки

Ответ: а

2570. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТОМИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- а) нистатиновые капли
- б) канамициновые ушные капли
- в) капли с гентамицином
- г) гентамицин с гидрокортизоном

Ответ: а

2571. ДРЕНИРОВАНИЕ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОГО МЕШКА ПРОВОДЯТ ПРИ

- а) болезни Меньера
- б) сенсоневральной тугоухости
- в) отосклерозе
- г) тимпаносклерозе

Ответ: а

2572. ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЮТ

- а) амоксициллин
- б) амоксициллин-клавуланат
- в) кларитромицин
- г) цефиксим

Ответ: а

2573. ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОНТАКТНЫХ АБСЦЕССОВ ОТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) височная доля
- б) ствол мозга
- в) лобная доля
- г) затылочная доля

Ответ: а

2574. НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ РЕЦЕПТОРОВ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ТОК

- а) эндолимфы ампулопетальный
- б) эндолимфы в любом направлении
- в) перилимфы в любом направлении
- г) эндолимфы ампулофугальный

Ответ: а

2575. МЕТОДОМ ПРОДУВАНИЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВВЕСТИ ЛЕКАРСТВО В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) катетеризация
- б) метод Политцера
- в) метод Вальсальвы
- г) метод Тойнби

Ответ: а

2576. ОПЕРАЦИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДИМАЯ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ

- а) стапедопластика
- б) радикальная общеполостная
- в) перерезка барабанной струны
- г) антромастоидотомия

Ответ: а

2577. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ПОЗИЦИОННОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) маневр Эпле
- б) вестибулярная гимнастика
- в) дарсонвализация волосистой части головы
- г) общая магнитотерапия

Ответ: а

2578. ПРИ ОТБОРЕ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- а) врача-аудиолога-сурдолога
- б) сурдопедагога
- в) врача-невропатолога
- г) врача-психоневролога

Ответ: а

2579. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОТОМИКОЗОМ ПОКАЗАНА \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ

- а) противогрибковая
- б) гормональная
- в) антибактериальная
- г) антигистаминная

Ответ: а

2580. БАРАБАННАЯ СТРУНА ПОКИДАЕТ БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ЧЕРЕЗ

- а) каменисто-барабанную щель (fissura petrotympanica)
- б) шило-сосцевидное отверстие
- в) каменисто-чешуйчатую щель (fissura petrosquamosa)
- г) сосцевидно-барабанную щель (fissura tympanomastoidea)

Ответ: а

2581. АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ НА БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПОДХОДА К АНТРУМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) spina Genle suprameatum
- б) траутмановский треугольник
- в) височная линия
- г) Ривиниева борозда

Ответ: а

2582. РЕЭДУКАЦИЯ СЛУХА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- а) тренировку слуха различными тонами
- б) выпадение слуха на определенных частотах
- в) восстановление восприятия звука на определенных частотах
- г) раздражение органа слуха звуковыми колебаниями разной интенсивности

Ответ: а

2583. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хронический средний отит
- б) хоанальный полип
- в) искривление носовой перегородки
- г) вазомоторный ринит

Ответ: а

2584. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДВУСТОРОННЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА ОПТИМАЛЬНО ПРИНИМАТЬ АУГМЕНТИН

- а) во время еды
- б) за 30 минут до еды
- в) через 1-2 часа после еды
- г) независимо от приема пищи

Ответ: а

2585. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕРВА

- а) лицевого
- б) глазодвигательного
- в) тройничного
- г) языкоглоточного

Ответ: а

2586. В ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ГНОЙНЫХ СРЕДНИХ ОТИТОВ БЕЗ ПЕРФОРАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) антибактериальная терапия, тимпанопункция, парацентез, ФТЛ
- б) хирургическое лечение с последующей консервативной терапией
- в) болеутоляющая, жаропонижающая терапия
- г) лучевая терапия

Ответ: а

2587. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТИМПАНАЛЬНОЙ ФОРМЫ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стапедопластика
- б) использование имплантируемых систем костного проведения
- в) тимпаноластика
- г) кохлеарная имплантация

Ответ: а

2588. ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОПАДАНИИ ЖИВЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В СЛУХОВОЙ ПРОХОД СОСТОИТ В УДАЛЕНИИ

- а) промыванием после закапывания глицерина
- б) пинцетом после закапывания спирта
- в) крючком
- г) хирургическим путем

Ответ: а

2589. МИНИМАЛЬНАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА И ТЕМПЕРАТУРОЙ ВОДЫ ДЛЯ ВЫЗЫВАНИЯ КАЛОРИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (°С)

- а) 10
- б) 15
- в) 20
- г) 7

Ответ: а

2590. ДЛЯ УСПЕХА КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ КТ УЛИТКИ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ

- а) отсутствие просвета лестниц улитки
- б) облитерацию барабанной полости
- в) отсутствие каких-либо анатомических дефектов органа слуха
- г) склероз сосцевидного отростка

Ответ: а

2591. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) пероральные антибиотики из группы полусинтетических пенициллинов
- б) пероральные антибиотики из группы аминогликозидов
- в) пероральные антибиотики из группы фторхинолонов
- г) ушные капли, содержащие комбинацию антибиотика и кортикостероида

Ответ: а

2592. СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ КАПЛИ В НОС ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

- а) используют для восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
- б) используют для улучшения слуха
- в) используют для снятия воспаления в ухе
- г) не назначают

Ответ: а

2593. К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ

- а) перенесенный острый гнойный средний отит
- б) заболевания полости носа



в) кариес зубов

г) аденоиды

Ответ: а

2594. ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

а) аугментина

б) суамаеда

в) гентамицина

г) цефтриаксона

Ответ: а

2595. ПРИ ДППГ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

а) позиционные маневры

б) хирургические методы

в) препараты гистамина

г) антигистаминные препараты

Ответ: а

2596. АНТРОМАСТОИДОТОМИЯ ПОКАЗАНА В СЛУЧАЕ

а) острого среднего отита, осложненного мастоидитом

б) холестеатомы

в) хронического среднего отита с парезом лицевого нерва

г) туберкулезного среднего отита

Ответ: а

2597. БОЛЬНОМУ С ДИАГНОЗОМ «ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ, СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС» ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ

а) немедленное оперативное, с последующим комплексным консервативным

б) консервативное с антибактериальной терапией

в) оперативное после курса консервативного

г) только консервативное

Ответ: а

2598. ПРИ РАКЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОКАЗАНО \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ

а) комбинированное

б) хирургическое

в) лучевое

г) химиотерапевтическое

Ответ: а

2599. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ СУПРЕССАНТОВ ПРИ ВЕСТИБУЛЯРНОМ НЕЙРОНИТЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ

а) 3

б) 7

в) 10

г) 14

Ответ: а

2600. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МЕНИНГИТОМ, ПРОВОДИТСЯ

а) расширенная радикальная операция на ухе

- б) тимпанопластика
- в) шунтирование барабанной полости
- г) антромастотомия

Ответ: а

2601. ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРОИЗВОДЯТ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ

- а) задне-нижнем
- б) задне-верхнем
- в) передне-верхнем
- г) передне-нижнем

Ответ: а

2602. ОКРУГЛОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ УДАЛЯТЬ ПРОМЫВАНИЕМ ИЛИ

- а) тупым крючком
- б) острым крючком
- в) пинцетом
- г) ушными щипчиками

Ответ: а

2603. ПРИ ДППГ ЗАДНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНЫЙ МАНЕВР

- а) Эпли
- б) Семонта
- в) Лемперта
- г) Гуфони

Ответ: а

2604. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРИНОМ ПРЕДДВЕРНО-УЛИТКОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапевтический
- г) комбинированный

Ответ: а

2605. МЫШЦА, НАТЯГИВАЮЩАЯ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ, ПОЛУЧАЕТ ИНЕРВАЦИЮ ОТ НЕРВА

- а) тройничного
- б) лицевого
- в) язычноглоточного
- г) блуждающего

Ответ: а

2606. ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДИФFUЗНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) ушные капли, содержащие комбинацию антибиотика и кортикостероида
- б) пероральные антибиотики из группы фторхинолонов
- в) пероральные антибиотики из группы аминогликозидов
- г) ушные капли, содержащие кортикостероид

Ответ: а

2607. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛУХОВОГО АППАРАТА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ СЛУХЕ С ВОСПРИЯТИЕМ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ ДО (В МЕТРАХ)

- а) 1
- б) 0,5
- в) 2
- г) 6

Ответ: а

2608. ВОЗДЕЙСТВИЕ СМВ НА ОБЛАСТЬ УХА ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ИЗЛУЧАТЕЛЕМ

- а) внутриушным
- б) прямоугольным
- в) большим цилиндрическим
- г) крыловидным

Ответ: а

2609. В КАЧЕСТВЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГРИБКОВОГО СРЕДНЕГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА ASPERGILLUS, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ

- а) итраконазол
- б) флуконазол
- в) нистатин
- г) натамицин

Ответ: а

2610. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ТУБОТИМПАНАЛЬНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ

- а) раздельная аттикоантротомия с тимпанопластикой
- б) общеполостная
- в) консервативно-радикальная
- г) модифицированная радикальная

Ответ: а

2611. МАНЕВР, ЭФФЕКТИВНЫЙ В ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ПОЗИЦИОННОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ЗАДНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА, НАЗЫВАЮТ МАНЕВРОМ

- а) Эпли
- б) Барани
- в) Ринне
- г) Желле

Ответ: а

2612. УШНЫЕ КАПЛИ, РАЗРЕШЕННЫЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРИ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАНОЙ ПЕРЕПОНКИ У ДЕТЕЙ, СОДЕРЖАТ

- а) рифампицин
- б) диоксидин
- в) неомицин
- г) ципрофлоксацин

Ответ: а

2613. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НА ФОНЕ УВЕЛИЧЕННЫХ АДЕНОИДНЫХ ВЕГЕТАЦИЙ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ

- а) шунтирования барабанной полости с аденотомией

- б) катетеризации слуховой трубы с ирригационной терапией
  - в) общей и местной муколитической терапии
  - г) физиотерапии в объеме электрофореза с лидазой на заушную область и с калием интраназально
- Ответ: а

2614. ПРИ ЛАБИРИНТИТАХ ПРОВОДЯТСЯ ТАКИЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ, КАК

- а) хирургическое, дегидратация, назначение антибиотиков
- б) гипербарическая оксигенация, пневмомассаж барабанной перепонки
- в) противосудорожная, десенсибилизирующая, антиоксидантная терапии
- г) вскрытие эндолимфатического мешка, хордэктомия

Ответ: а

ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В

- а) задне-нижнем квадранте
- б) передне-нижнем квадранте
- в) задне-верхнем квадранте
- г) области пупка

Ответ: а

2615. К СОВРЕМЕННОМУ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ СТОЙКОЙ ДИСФУНКЦИИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ОТНОСИТСЯ

- а) баллонная дилатация глоточного устья
- б) катетеризация
- в) продувание баллоном Политцера
- г) электростимуляция мышц

Ответ: а

2616. ЛЕЧЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НЕЙРОНИТА ВКЛЮЧАЕТ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И

- а) вестибулярную реабилитацию
- б) физиолечение
- в) лазеротерапию
- г) хирургическое лечение

Ответ: а

2617. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИМЕНЯЮТСЯ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ТИПА

- а) пересечения барабанной струны, фенестрации лабиринта, шунтирования эндолимфатического мешка
- б) локальной криодеструкции VIII пары черепно-мозговых нервов
- в) операций на канале лицевого нерва с целью его декомпрессии
- г) функциональной стапедопластики и тимпаноластики

Ответ: а

2618. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ

- а) верошпирон, фуросемид
- б) ампициллин
- в) сульфаниламиды
- г) клацид, рулид

Ответ: а

2619. К ОСНОВНОМУ СПОСОБУ ЛЕЧЕНИЯ ОТОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- а) хирургический
- б) десенсибилизирующую терапию
- в) лечение специфическими препаратами
- г) противогрибковую терапию

Ответ: а

2620. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- а) 7-10
- б) 5-7
- в) 10-15
- г) 15-20

Ответ: а

2621. ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОБЫЧНО ДЕЛАЮТ В

- а) квадранте задне-нижнем
- б) квадранте передне-нижнем
- в) квадранте передне-верхнем
- г) месте наибольшего выбухания

Ответ: а

2622. СУЩНОСТЬ РАДИКАЛЬНОЙ (ОБЩЕПОЛОСТНОЙ) ОПЕРАЦИИ НА УХЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- а) удалении очага воспаления, создании единой полости из ячеек сосцевидного отростка, антрума и барабанной полости
- б) удалении барабанной перепонки, слуховых косточек и создании пустой барабанной полости
- в) создании отверстия в барабанной перепонке
- г) расширении костного отдела наружного слухового прохода

Ответ: а

2623. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стапедопластика
- б) тимпаноластика
- в) фенестрация лабиринта
- г) мобилизация стремечка

Ответ: а

2624. ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

- а) шум и вибрация
- б) стрессовые нагрузки
- в) неблагоприятные метеорологические условия
- г) физические нагрузки

Ответ: а

2625. ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ОБЪЕМЕ

- а) шунтирования барабанной полости
- б) антромастоидотомии
- в) радикальной операции на среднем ухе

г) парацентеза с эвакуацией содержимого барабанной полости

Ответ: а

2626. ПАЦИЕНТУ С РАКОМ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ IIА СТАДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

а) послеоперационную лучевую терапию

б) только хирургическое лечение

в) сочетанную лучевую терапию

г) химиотерапию

Ответ: а

2627. МИРИНГОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ

а) рассечение барабанной перепонки

б) разрез кожи наружного слухового прохода

в) вскрытие гематомы ушной раковины

г) рассечение синехий наружного слухового прохода

Ответ: а

2628. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО СТАФИЛОКОККОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

а) цефтриаксон

б) ампициллин

в) эритромицин

г) клиндамицин

Ответ: а

2629. ШУНТИРОВАНИЕ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДЯТ ПРИ \_\_\_\_\_ ОТИТЕ

а) экссудативном среднем

б) остром среднем

в) остром наружном

г) хроническом гнойном

Ответ: а

2630. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИМЕНЯЮТ

а) антибиотики системно и местно, восстановление проходимости слуховой трубы, парацентез

б) шунтирование барабанной полости и транстимпанальное нагнетание лекарственных веществ

в) гипербарическую оксигенацию и кортикостероидную терапию, спазмолитики

г) криотерапию, акупунктуру рефлекторных точек и дегидратирующие средства, анестетики системно и местно

Ответ: а

2631. В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ НАРУЖНОГО ГРИБКОВОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА CANDIDA НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНАЦИЮ РАСТВОРОВ

а) клотримазола и нафтифина

б) хлорнитрофенола и хлорамфеникола

в) спиртовой борной кислоты 3% и фулорцина

г) октенидина дигидрохлорида и феноксэтанола

Ответ: а

2632. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- а) сульфата атропина раствор 0,1% 1 мл в мышцу
- б) ацетилсалициловую кислоту 1,0 г внутрь
- в) анальгина раствор 50% 2 мл в мышцу
- г) аскорбиновой кислоты раствор 5% 2 мл в вену

Ответ: а

2633. В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ВЗРОСЛЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ \_\_\_\_\_ 2 РАЗА В СУТКИ

- а) амоксициллин внутрь 1,0 г
- б) кларитромицин 0,5 г
- в) ципрофлоксацин 500 мг
- г) метронидазол 500-700 мг

Ответ: а

2634. ОСЛОЖНЕНИЕМ УСТАНОВКИ ТИМПАНОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- а) стойкой перфорации барабанной перепонки
- б) хронической фистулы лабиринта
- в) периферического пареза лицевого нерва
- г) свищевого хода в проекции антрума

Ответ: а

2635. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ

- а) сенсоневральную тугоухость 4 степени
- б) кондуктивную тугоухость
- в) смешанную тугоухость 3 степени
- г) корковую глухоту

Ответ: а

2636. К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ТИМПАНОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- а) хирургический
- б) консервативный
- в) комбинированный
- г) общеукрепляющую терапию

Ответ: а

2637. К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С УШНЫМ ШУМОМ ОТНОСЯТ

- а) использование маскеров шума и психологических тренингов
- б) подбор слухового аппарата и курса лечебной гимнастики
- в) диагностическую и лечебную тимпанотомию с введением глюкокортикостероидов
- г) кохлеарную имплантацию в сочетании с плекусотомией

Ответ: а

2638. СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ВЗРОСЛЫХ СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛЫМ ИЛИ ОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ 2 РАЗА В ДЕНЬ

- а) амоксициллина/клавуланата внутрь 1,0 г
- б) кларитромицина 0,5 г
- в) ципрофлоксацина 500 мг

г) метронидазола 0,5-0,75 мг

Ответ: а

2639. СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

а) амоксицилина 40-90 мг/кг/сут в 3 приема

б) азитромицина 10 мг/кг 1 раз в день

в) метронидазола 20-30 мг/кг в день

г) гентамицина 3-5 мг × 3 раза в день

Ответ: а

2640. ТОКСИЧНЫМИ ДЛЯ СТРУКТУР ВНУТРЕННЕГО УХА ЯВЛЯЮТСЯ

а) аминогликозиды

б) пенициллины

в) фторхинолоны

г) макролиды

Ответ: а

2641. В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ГРИБКОВОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА ASPERGILLUS, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНАЦИЮ РАСТВОРОВ

а) хлорнитрофенола и нафтифина

б) клотримазола и хлорамфеникола

в) спиртовой борной кислоты 3% и фукоцина

г) октенидина дигидрохлорида и феноксэтанолола

Ответ: а

2642. К ОТОТОКСИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

а) антибиотики группы аминогликозидов

б) гормоны

в) нестероидные противовоспалительные

г) антибиотики группы тетрациклинов

Ответ: а

2643. ЕСЛИ НА 5-Й ДЕНЬ ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ОСЛОЖНЯЕТСЯ МЕНИНГИТОМ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

а) расширенную антромастотомию

б) дезинтоксикационную терапию

в) парацетез

г) усиленную антибактериальную терапию

Ответ: а

2644. РАЗВИТИЕМ ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) туберкулез среднего уха

б) сифилис среднего уха

в) отосклероз

г) отомикоз

Ответ: а

2645. В КАЧЕСТВЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ НАРУЖНОГО ГРИБКОВОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА CANDIDA, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ

а) флуконазол



- б) кетоконазол
- в) нистатин
- г) клотримазол

Ответ: а

2646. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ ЗАПОДОЗРИТЬ МЕНИНГИТ, ЯВЛЯЮТСЯ ЛИХОРАДКА, ИНТОКСИКАЦИЯ

- а) тоническое напряжение мышц шеи и туловища, появление внезапной рвоты после перемены положения тела
- б) снижение артериального давления, тахикардия, головокружение
- в) парез лицевого нерва, нарушение артикуляции
- г) судорожный синдром, нарушение сознания

Ответ: а

2647. ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛОТКИ ДЕЛЯТСЯ НА

- а) самостоятельные и комбинированные
- б) первичные и вторичные
- в) изолированные и сочетанные
- г) ограниченные и распространенные

Ответ: а

2648. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛОР-ОРГАНОВ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) склонность к вялому, длительному, малосимптомному течению
- б) острое начало, быстрое развитие осложнений
- в) симметричная локализация патологических изменений слизистой оболочки
- г) наличие выраженных нейрогенных расстройств

Ответ: а

2649. ОСОБЕННОСТЬЮ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЙ ОРГАНОВ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ход раневого канала
- б) кровотечение
- в) болевой синдром
- г) гематома

Ответ: а

2650. ИНФЕКЦИОННЫЕ ГРАНУЛЕМЫ ЛОР-ОРГАНОВ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ

- а) туберкулезе, сифилисе
- б) раке, лимфоме
- в) системной волчанке, ревматоидных заболеваниях
- г) бруцеллезе, лептоспирозе

Ответ: а

2651. К ВЕСТИБУЛЯРНЫМ СУПРЕССАНТАМ ОТНОСЯТ

- а) дименгидринат
- б) парацетам
- в) экстракты гинкго
- г) бетагистин

Ответ: а

2652. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В КАВЕРНОЗНЫЙ СИНУС ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ

- а) гематогенным

- б) риногенным
- в) лимфогенным
- г) контактным

Ответ: а

2653. ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА ЭПИЗОДЫ КОРОТКОГО СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЗАПРОКИДЫВАНИИ ИЛИ НАКЛОНАХ ГОЛОВЫ ВПЕРЕД, ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ

- а) теста Дикс-Холлпайка
- б) клинической вестибулометрии
- в) цифровой постурографии
- г) теста Унтербергера

Ответ: а

2654. СИМПТОМ КЕРНИГА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) менингите
- б) лабиринтите
- в) арахноидите
- г) сифилисе

Ответ: а

2655. ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ МОЗГА ПУЛЬС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) брадикардией
- б) асимметричностью на руках
- в) мерцательной аритмией
- г) тахикардией

Ответ: а

2656. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- а) рентгенография и/или компьютерная томография околоносовых пазух
- б) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
- в) эндоскопия
- г) акустическая ринометрия

Ответ: а

2657. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛОР-ОРГАНОВ СКЛЕРОМНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ И РУБЦЫ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- а) в местах естественных отверстий дыхательных путей
- б) на спинке языка
- в) на небных миндалинах
- г) по ходу слухового нерва

Ответ: а

2658. ПРИ ГНОЙНОМ ВОСПАЛЕНИИ СРЕДНЕГО УХА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА

- а) сигмовидного
- б) кавернозного
- в) поперечного
- г) прямого

Ответ: а

2659. ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК В ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ПЛОСКОСТЯХ НАЗЫВАЮТ

- а) нистагм
- б) диплопией
- в) астигматизмом
- г) птозом

Ответ: а

2660. СТОЙКОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО

- а) двусторонним параличом гортани
- б) отеком гортани
- в) острым катаральным ларингитом
- г) отечно-полипозным ларингитом

Ответ: а

2661. НОРМОРЕФЛЕКСИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ВОДОЙ  $t+25$  ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЛАТЕНТНОГО ПЕРИОДА И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НИСТАГМА \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ СЕКУНД

- а) 25-30; 50-70
- б) 35-45; 90-120
- в) 10-15; 70-90
- г) 40-50; 80-90

Ответ: а

2662. ДЛИНА ТРАХЕИ У ВЗРОСЛОГО КОЛЕБЛЕТСЯ В СРЕДНЕМ ОТ \_\_\_\_ ДО \_\_\_\_ СМ

- а) 9; 11
- б) 12; 13
- в) 5; 6
- г) 2; 4

Ответ: а

2663. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- а) вестибулярные супрессанты
- б) вазоактивные препараты
- в) лазеродеструкцию
- г) манёвр Брандта-Дароффа

Ответ: а

2664. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПОДСКЛАДОЧНОГО ОТЕКА ГОРТАНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) стероидные гормоны
- б) спазмолитики
- в) гипотензивные средства
- г) деконгестанты

Ответ: а

2665. ВТОРОЕ СУЖЕНИЕ ПИЩЕВОДА ОБУСЛОВЛЕНО ДАВЛЕНИЕМ

- а) аорты и левого главного бронха
- б) аорты и правого главного бронха
- в) корня правого лёгкого

г) корня левого лёгкого

Ответ: а

2666. ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИКИ В ВИДЕ НЕАДЕКВАТНЫХ ПОСТУПКОВ, НЕОБОСНОВАННОЙ ЭЙФОРИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) абсцесса лобной доли головного мозга
- б) абсцесса височной доли головного мозга
- в) абсцесса мозжечка
- г) лептоменингита

Ответ: а

2667. ПРИСТУПЫ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) болезни Меньера
- б) нейросенсорной тугоухости
- в) отосклероза
- г) адгезивного среднего отита

Ответ: а

2668. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ПИЩЕВОДА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) воздушный пузырь в превертебральном пространстве
- б) горизонтальный уровень воздуха
- в) отсутствие диафрагмального сужения
- г) воздушный пузырь в поствертебральном пространстве

Ответ: а

2669. К ЛЕЧЕБНЫМ ПРИЁМАМ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОМ ПОЗИЦИОННОМ ГОЛОВОКРУЖЕНИИ ОТНОСЯТ

- а) манёвр Эпли
- б) прием Геймлиха
- в) бинауральную манипуляцию
- г) пробу Фукуды

Ответ: а

2670. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) медикаментозное лечение
- б) трахеостомия
- в) коникотомия
- г) резекция гортани

Ответ: а

2671. ОСТЕОГЕННАЯ САРКОМА В 65 % СЛУЧАЕВ ВСТРЕЧАЕТСЯ В (ЛЕТ)

- а) 10-30
- б) 30-40
- в) 40-50
- г) 50 и старше

Ответ: а

2672. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОЗЕ «РУЖЕЙНОГО КУРКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- а) менингите
- б) отосклерозе
- в) лабиринтите

г) аэроотите

Ответ: а

2673. В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛОР-ОРГАНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) больной туберкулёзом человек
- б) мясо крупного рогатого скота
- в) посуда
- г) молоко от больных туберкулёзом коров

Ответ: а

2674. ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ СИФИЛИСА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛОР ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) половой
- б) алиментарный
- в) контактный
- г) бытовой

Ответ: а

2675. БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- а) абсцесса височной доли головного мозга
- б) лабиринтита
- в) менингита
- г) синус-тромбоза

Ответ: а

2676. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ БАРАНИ В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВРАЩАТЕЛЬНОГО НИСТАГМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЕКУНД

- а) 20-30
- б) 30-50
- в) 5-15
- г) 0-10

Ответ: а

2677. ПРИЗНАКАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) инспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, урежение дыхания, обычный цвет кожи
- б) экспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, учащение дыхания, акроцианоз
- в) втяжение уступчивых мест грудной клетки, учащение дыхания, бледность кожных покровов
- г) вынужденное положение тела, отсутствие дыхания, цианоз кожи

Ответ: а

2678. ТИПИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КАРТИНЫ ФАРИНГОСКОПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- а) наличие множественных бледных с неровным краем язвочек и папилломатозных инфильтратов на нёбных дужках и задней стенке глотки
- б) односторонний характер поражения нёбных миндалин
- в) рубцовые изменения мягкого нёба
- г) односторонний регионарный лимфаденит

Ответ: а

2679. КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ КРАТКОВРЕМЕННЫХ ПОВТОРЯЮЩИХСЯ ПРИСТУПОВ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ В ОТВЕТ НА ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГОЛОВЫ В ПРОСТРАНСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) ДППГ
- б) отосклероз
- в) болезнь Меньера
- г) лабиринтит

Ответ: а

2680. ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ АБСЦЕССЕ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- а) МРТ
- б) ультразвуковое исследование
- в) МСКТ
- г) КЛКТ

Ответ: а

2681. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГРУШЕВИДНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) «слюнное озеро»
- б) поперхивание
- в) расстройство речи
- г) повышение температуры тела

Ответ: а

2682. В КЛИНИКЕ ОТОГЕННОГО АБСЦЕССА ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЫДЕЛЯЮТ

- а) четыре стадии
- б) три стадии
- в) две стадии
- г) пять стадий

Ответ: а

2683. К СИМПТОМАМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ

- а) затруднение дыхания при физической нагрузке
- б) затруднение дыхания в покое
- в) ринорею
- г) дисфагию

Ответ: а

2684. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА, ОТНОСЯТ

- а) приступы головокружения, тошноты, рвоты, расстройства равновесия. одностороннюю тугоухость, шум в ухе
- б) двустороннюю нейросенсорную тугоухость, голубые склеры, широкий наружный слуховой проход, отсутствие серы в ушах
- в) боль в ухе
- г) гноетечение из уха

Ответ: а

2685. ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ

- а) выражен ярко, часто доминирует

- б) не проявляется
- в) выражен слабо, быстро регрессирует
- г) выявляется в редких случаях

Ответ: а

2686. ПРИ ТРАВМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ПОВРЕЖДАТЬСЯ \_\_\_\_\_ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

- а) передняя
- б) задняя
- в) нижняя
- г) верхняя

Ответ: а

2687. ПРОДОЛЖАЮЩИЙСЯ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ НИСТАГМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА ДИКС-ХОЛЛПАЙКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) купулолитиаз
- б) каналолитиаз
- в) болезнь Меньера
- г) лабиринтит

Ответ: а

2688. ПОВОРОТ ГОЛОВЫ НА 45 ГРАДУСОВ СИДЯ НА КУШЕТКЕ, С УКЛАДЫВАНИЕМ НА СПИНУ И ОДНОВРЕМЕННЫМ ЗАПРОКИДЫВАНИЕМ ГОЛОВЫ НАД КРАЕМ КУШЕТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) тест Дикс-Холлпайка
- б) маневр Эпли
- в) гимнастику Брандта-Дароффа
- г) метод Семонта

Ответ: а

2689. БЕЗУСЛОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тонзиллогенный сепсис
- б) хронический гломерулонефрит, сочетающийся с откашливанием гнойных пробок по утрам
- в) полиартрит, сочетающийся с откашливанием гнойных пробок по утрам
- г) снижение работоспособности, сочетающееся с откашливанием гнойных пробок по утрам

Ответ: а

2690. КРОВОТОЧИВАЯ ЗОНА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАХОДИТСЯ В ОБЛАСТИ

- а) передней её трети
- б) средней трети
- в) задней трети
- г) мобильной части носовой перегородки

Ответ: а

2691. ПЕРВОЕ СУЖЕНИЕ ПИЩЕВОДА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НАХОДИТСЯ ОТ ВЕРХНЕГО КРАЯ РЕЗЦОВ НА РАССТОЯНИИ ОКОЛО (В СМ)

- а) 15
- б) 12
- в) 10
- г) 18

Ответ: а

2692. ИЗ ОТОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) менингит
- б) арахноидит
- в) абсцесс мозга
- г) тромбоз сигмовидного синуса

Ответ: а

2693. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сульфата атропина раствор 0,1%
- б) анальгина раствор 50%
- в) аскорбиновой кислоты раствор 5%
- г) бетагистин 48 mg в сутки

Ответ: а

2694. ФИБРИНОЗНЫЕ БЕЛЫЕ НАЛОЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) туберкулеза
- б) склеромы
- в) сифилиса
- г) гранулематоза Вегенера

Ответ: а

2695. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РИНОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ

- а) фронтита
- б) гайморита
- в) этмоидита
- г) сфеноидита

Ответ: а

2696. АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АБСЦЕССА

- а) левой височной доли мозга у правшей
- б) левой лобной доли мозга у правшей
- в) правой лобной доли мозга у правшей
- г) мозжечка

Ответ: а

2697. К МЕТОДАМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ

- а) переднюю и заднюю тампонаду
- б) гидравлическую отсепаровку
- в) селективную эмболизацию сосудов
- г) перевязку наружной сонной артерии

Ответ: а

2698. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОЖОГИ ПИЩЕВОДА

- а) химические
- б) термические
- в) физические
- г) лучевые



Ответ: а

2699. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТОНЗИЛЛЕКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) кровотечение
- б) нёбно-глоточная недостаточность
- в) заглоточный абсцесс
- г) паратонзиллярный абсцесс

Ответ: а

2700. БОЛЬНОМУ СО СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) полусидячее
- б) горизонтальное на спине
- в) горизонтальное на боку
- г) горизонтальное на животе

Ответ: а

2701. ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ПИЩЕВОДА НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) медиастинит
- б) эзофагит
- в) гастрит
- г) пневмония

Ответ: а

2702. МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ

- а) травма носа
- б) атеросклероз
- в) острый лейкоз
- г) риносинусит

Ответ: а

2703. ОТОГЕННЫЙ АБСЦЕСС МОЗЖЕЧКА ДИАГНОСТИРУЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) компьютерной томографии черепа
- б) электроэнцефалографии
- в) каротидной ангиографии головного мозга
- г) пневмоэнцефалографии

Ответ: а

2704. НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) трахеостомия
- б) ларингофиссура
- в) латерофиксация
- г) тиреопластика

Ответ: а

2705. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рентгенологический
- б) УЗИ
- в) МРТ
- г) ПЭТ-КТ

Ответ: а

2706. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- а) фенкарол
- б) ксизал
- в) кестин
- г) зиртек

Ответ: а

2707. ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ИМЕЕТ

- а) четыре стадии
- б) две стадии
- в) пять стадий
- г) три стадии

Ответ: а

2708. ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ РЕШЕТЧАТОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) напряженный экзофтальм
- б) носовое кровотечение
- в) гематома в области спинки носа
- г) гематома перегородки носа

Ответ: а

2709. К ВЕДУЩИМ ОЧАГОВЫМ СИМПТОМАМ АБСЦЕССА МОЗЖЕЧКА ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ, СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ И

- а) нарушение мышечного тонуса
- б) парез взора, гемипарез
- в) асимметрия лица
- г) тетрапарез

Ответ: а

2710. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ

- а) латекс
- б) пыльца луговых трав
- в) домашняя пыль
- г) клещ домашней пыли

Ответ: а

2711. ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИФFUЗНОГО ГНОЙНОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отогенный менингит
- б) тромбоз сигмовидного синуса
- в) петрозит
- г) адгезивный отит

Ответ: а

2712. К АЭРОАЛЛЕРГЕНАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ

- а) пыльцу луговых трав
- б) шерсть животных
- в) сухой рыбий корм
- г) косметические средства

Ответ: а

2713. ОТОГЕННЫЙ АБСЦЕСС МОЗГА ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- а) височной доле
- б) теменной доле
- в) затылочной доле
- г) мозжечке

Ответ: а

2714. ТРОМБОЗ СИГМОВИДНОГО СИНУСА ХАРАКТЕРИЗУЮТ СИМПТОМЫ ГРИЗИН-ГЕРА И

- а) Уайтинга
- б) скуловой симптом Бехтерева
- в) Кернига
- г) Тойнби

Ответ: а

2715. АДИАДОХОКИНЕЗ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АБСЦЕССА МОЗГА В \_\_\_\_\_ ДОЛЕ

- а) мозжечковой
- б) затылочной
- в) височной
- г) теменной

Ответ: а

2716. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ АБСЦЕССА МОЗГА ОТНОСЯТ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, СУБФЕБРИЛЬНУЮ ЛИХОРАДКУ И

- а) очаговую неврологическую симптоматику
- б) менингеальные знаки
- в) ликворею
- г) головокружение

Ответ: а

2717. ПОСЛЕ КОНИКОТОМИИ СЛЕДУЕТ

- а) переместить канюлю в трахею, сделав трахеостомию
- б) назначить противовоспалительную терапию
- в) провести фиброскопию
- г) сделать томограмму гортани

Ответ: а

2718. РИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ограниченным скоплением гноя в головном мозге, возникающим вторично
- б) скоплением гноя между твердой мозговой оболочкой и костью
- в) патологическим симптомокомплексом, обусловленным поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления
- г) воспалением оболочек головного мозга

Ответ: а

2719. ДЛЯ ЛИХОРАДОЧНОГО ПЕРИОДА ОТОГЕННОГО СЕПСИСА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ ВИД ТЕМПЕРАТУРНОЙ КРИВОЙ

- а) гектический
- б) постоянный
- в) ремитирующий

г) перемежающийся

Ответ: а

2720. ГЛАВНЫМ И ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

а) боль

б) слюнотечение

в) лихорадка

г) затруднение дыхания

Ответ: а

2721. ПРИ МОЗЖЕЧКОВЫХ РАСТРОЙСТВАХ НАРУШЕНИЯ РАВНОВЕСИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ

а) на стороне поражения гемисферы

б) на противоположной стороне

в) с двух сторон

г) не всегда

Ответ: а

2722. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЧРЕСКОЖНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) детский возраст

б) продленная интубация трахеи

в) черепно-мозговая травма

г) наличие госпитальной пневмонии

Ответ: а

2723. ЧАЩЕ ВСЕГО НОСОВАЯ ЛИКВОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА \_\_\_\_\_ КОСТИ

а) решетчатой

б) клиновидной

в) верхнечелюстной

г) лобной

Ответ: а

2724. МОТОРНАЯ АФАЗИЯ БОЛЕЕ ТИПИЧНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ МОЗГА

а) заднего отдела лобной

б) височной

в) мозжечковой

г) теменной

Ответ: а

2725. ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) образование гнойных свищей

б) синюшность слизистой оболочки гортани

в) наличие изъязвлений

г) ограничение подвижности гортани

Ответ: а

2726. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СЧИТАЮТ

- а) хронический эптитимпанит
- б) экссудативный средний отит
- в) хронический мезотимпанит
- г) адгезивный средний отит

Ответ: а

2727. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ВИСОЧНОЙ КОСТИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) МСКТ
- б) МРТ
- в) рентгенография
- г) ПЭТ-КТ

Ответ: а

2728. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) сосуды щитовидной железы
- б) кольца трахеи
- в) наружные мышцы гортани
- г) наружные мышцы шеи

Ответ: а

2729. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) приступообразный кашель
- б) экспираторная одышка
- в) постепенное начало заболевания
- г) отсутствие признаков стеноза

Ответ: а

2730. НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ИЗ ОБЛАСТИ

- а) хрящевого отдела перегородки носа
- б) средней носовой раковины
- в) костного отдела перегородки носа
- г) нижней носовой раковины

Ответ: а

2731. ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРТАНЬ ВОЗНИКАЕТ

- а) спазм голосовой щели
- б) сокращение мышц языка
- в) сокращение мышц мягкого неба
- г) гиперсекреция

Ответ: а

2732. ПРИ ОТОГЕННОМ ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ОСЛОЖНЕНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) расширенная радикальная операция
- б) антромастодотомия
- в) тимпаноластика
- г) мастоидэктомия

Ответ: а

2733. К РИНОГЕННЫМ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ РИНОГЕННЫЙ МЕНИНГИТ, ЭКСТРАДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС, РИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС ГОЛОВНОГО МОЗГА И

- а) тромбоз пещеристого синуса
- б) ретробульбарный абсцесс
- в) тромбоз сигмовидного синуса
- г) флегмону глазницы

Ответ: а

2734. АБСЦЕСС ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА

- а) ограниченного скопления гноя в веществе головного мозга, возникающего вторично
- б) разлитого гнойного воспаления мягких оболочек головного мозга, развивающегося в результате бактериального инфицирования
- в) воспаления оболочек головного мозга, развивающегося в результате распространения инфекции
- г) патологического симптомокомплекса, обусловленного постоянным поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления

Ответ: а

2735. ТРОМБОЗ СИГМОВИДНОГО СИНУСА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА

- а) формирования и последующего инфицирования тромба в просвете венозного синуса
- б) разлитого гнойного воспаления мягких оболочек головного мозга
- в) патологического симптомокомплекса, обусловленного постоянным поступлением в кровь микроорганизмов
- г) воспаления оболочек головного мозга, развивающегося в результате распространения инфекции

Ответ: а

2736. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНТУБАЦИОННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ И ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) использование интубационной трубки не должного размера
- б) несоблюдение голосового режима пациентом
- в) острый ларингит в послеоперационном периоде
- г) гипотонус голосовых складок

Ответ: а

2737. ЭКСТРАДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА

- а) ограниченного скопления гноя между внутренней поверхностью височной кости и твёрдой мозговой оболочкой
- б) ограниченного скопления гноя в головном мозге, возникающего вторично при наличии очаговой инфекции в околоносовых пазухах
- в) разлитого гнойного воспаления мягких оболочек головного мозга, развивающегося в результате бактериального инфицирования со стороны среднего уха
- г) воспаления оболочек головного мозга, развивающегося в результате распространения инфекции из ЛОР органов

Ответ: а

2738. СУБДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА СКОПЛЕНИЯ ГНОЯ

- а) между твёрдой и паутинной мозговыми оболочками
- б) между внутренней поверхностью височной кости и твёрдой мозговой оболочкой
- в) в головном мозге, возникающее вторично при наличии очаговой инфекции в околоносовых пазухах

г) между твёрдой мозговой оболочкой и костью

Ответ: а

2739. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОКАЗАНИЙ К ТРАХЕОСТОМИИ САМЫМ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) степень стеноза гортани
- б) причина стеноза гортани
- в) уровень стеноза гортани
- г) возраст пациента

Ответ: а

2740. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СИНУСТРОМБОЗЕ ОТОГЕННОЙ ПРИРОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургический
- б) медикаментозный
- в) физиотерапевтический
- г) коблационный

Ответ: а

2741. ПРОДОЛЬНЫЙ ПЕРЕЛОМ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) параличом лицевого нерва
- б) кондуктивной тугоухостью
- в) разрывом барабанной перепонки
- г) ликвореей

Ответ: а

2742. ПРИ ОБСТРУКЦИИ ГОРТАНИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВОЗНИКАЕТ

- а) асфиксия
- б) ателектаз
- в) эмфизема
- г) острый ларингит

Ответ: а

2743. К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ ОТОГЕННОГО МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ

- а) ригидность затылочных мышц
- б) отсутствие головной боли
- в) подкожные кровоизлияния «звездочки»
- г) анизокорию

Ответ: а

2744. ЗИГОМАТИЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) формой мастоидита
- б) заболеванием скуловой кости
- в) заболеванием скулового нерва
- г) гнойным расплавлением периаурикулярных лимфоузлов

Ответ: а

2745. К ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНУСИТА ОТНОСЯТ

- а) менингит, эпидуральный и субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, тромбоз кавернозного синуса
- б) инвертированную папиллому и кровоточащий полип основания черепа, арахноидит задней и средней черепных ямок, тромбоз яремной вены

- в) склеротические очаги мозговой ткани височной, лобной, теменной и затылочной долей, расширение боковых желудочков, тромбоз сигмовидного синуса
- г) переходящие нарушения мозгового кровообращения, спазм и тромбоз лабиринтных и средних мозговых артерий, расширение дна четвертого желудочка

Ответ: а

2746. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА В ПОКОЕ ПРИ ОСТРЫХ СТЕНОЗАХ ГОРТАНИ ПОЯВЛЯЕТСЯ В СТАДИИ

- а) субкомпенсации
- б) декомпенсации
- в) асфиксии
- г) компенсации

Ответ: а

2747. КОАГУЛЯЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОЖОГОВ

- а) кислотами
- б) щелочами
- в) термических
- г) физических

Ответ: а

2748. ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА МОЖЕТ БЫТЬ ОПИСАНА, КАК

- а) голосовые складки белые или розовые, налетов нет, голосовая щель сужена в подскладочном пространстве за счет валиков бледно-розового или красного цвета
- б) гиперемия голосовых и вестибулярных складок, налет в просвете голосовой щели, на черпалонадгортанных складках и в области входа в пищевод
- в) гиперемия, отек и инфильтрация надгортанника и черпалонадгортанных складок, сужение входа в гортань на вестибулярном уровне
- г) голосовые складки цианотичные, в виде валиков, которые суживают голосовую щель

Ответ: а

2749. ДИАГНОЗ «МЕНИНГИТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- а) спинномозговой пункции
- б) анализа мочи
- в) стерильной пункции
- г) анализа крови

Ответ: а

2750. ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ТАМПОНА В НОСОГЛОТКЕ ПРИ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЕ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- а) острый средний гнойный отит
- б) пневмонию
- в) бронхит
- г) сенсоневральную тугоухость

Ответ: а

2751. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СО СВЕЖИМИ ОЖОГАМИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ

- а) токсикологическое
- б) гастроэнтерологическое
- в) ожоговое



г) ЛОР

Ответ: а

2752. СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ЗАВИСИТ ОТ

- а) уровня гипоксии
- б) уровня гемоглобина крови
- в) возбудителя
- г) резистентности организма

Ответ: а

2753. ПРИ МАССИВНОМ НОСОВОМ, НЕПРЕРЫВАЮЩЕМСЯ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРОВОДЯТ

- а) заднюю тампонаду
- б) хирургическую диатермию
- в) гальванокаустическую
- г) химическую коагуляцию

Ответ: а

2754. СТРУП В ПОЛОСТИ РТА И В ГЛОТКЕ ПРИ ОЖОГАХ АЗОТНОЙ КИСЛОТОЙ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ОКРАСКУ

- а) желтую
- б) белую
- в) черную
- г) бурую

Ответ: а

2755. ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВИДОМ ОДЫШКИ

- а) инспираторным
- б) смешанным
- в) экспираторным
- г) глубоким

Ответ: а

2756. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМА СТЕНОК ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ С ОДНОВРЕМЕННЫМ РАЗРЫВОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОТНОСЯТ

- а) кровянистые выделения в носовых ходах при передней и задней риноскопии
- б) кровотечение из носа при сморкании
- в) эмфизему области лба или орбиты
- г) деформацию в области поврежденной пазухи

Ответ: а

2757. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАХЕОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) лежа на спине с валиком под плечами
- б) лежа на спине с приподнятым головным концом
- в) лежа на спине с приподнятыми нижними конечностями
- г) сидя с запрокинутой головой

Ответ: а

2758. ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА, ПРИ НАЛИЧИИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПОКАЗАНИЙ, МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)

- а) 72
- б) 48
- в) 24
- г) 36

Ответ: а

2759. ПРИ КОНИКОТОМИИ РАССЕКАЮТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКУ

- а) перстне-щитовидную
- б) шило-подъязычную
- в) язычно-надгортанную
- г) черпало-надгортанную

Ответ: а

2760. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ШЕИ ПРИМЕНЯЮТ

- а) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд
- б) тампонаду раны
- в) давящую повязку
- г) холод местно

Ответ: а

2761. ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛОР-ОРГАНОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ

- а) специфическое противотуберкулезное
- б) физиотерапевтическое
- в) специфическое противосифилитическое
- г) фонопедическое

Ответ: а

2762. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) парацентез барабанной перепонки
- б) сульфаниламиды
- в) шунтирование
- г) десенсибилизирующие средства

Ответ: а

2763. КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НАРУЖНЫХ СТенок ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?

- а) антибактериальная терапия, наблюдение
- б) экстраназальная ревизия синуса
- в) эндоназальное вмешательство
- г) ситуация не требует терапии

Ответ: а

2764. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- а) супрастин
- б) кларитин
- в) кестин
- г) зиртек

Ответ: а

2765. ПРИ НЕПРЕКРАЩАЮЩЕМСЯ ПЕРВИЧНОМ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЫ ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) госпитализация пациента в оториноларингологический стационар
- б) госпитализация пациента в соответствующий профильный стационар (по основному заболеванию)
- в) оформление активного вызова в поликлинику (пациента оставляют дома)
- г) активное наблюдение за пациентом в течение 30 минут

Ответ: а

2766. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ПРИ АБСЦЕССЕ МОЗЖЕЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ

- а) затылочной
- б) теменной
- в) лобной
- г) височной

Ответ: а

2767. К СРЕДИННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ

- а) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- б) в области конической связки
- в) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
- г) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец

Ответ: а

2768. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ И МЕНИНГИТЕ ПРОВОДЯТ

- а) расширенную радикальную операцию
- б) мастоидэктомию
- в) радикальную операцию уха
- г) парацентез

Ответ: а

2769. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОТОГЕННЫМИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическое вмешательство
- б) массивная антибактериальная терапия
- в) дегидратация
- г) физиотерапия

Ответ: а

2770. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ РИНОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургический
- б) консервативный
- в) физиотерапевтический
- г) лучевой

Ответ: а

2771. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА НЕОБХОДИМО

- а) удалить причинный кариозный зуб, а затем начать лечение гайморита
- б) закончить лечение гайморита, а затем удалить причинный кариозный зуб

в) назначить физиотерапию

г) консервативное лечение

Ответ: а

2772. ПРИ СИНУСТРОМБОЗЕ ОТОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) хирургический

б) физиотерапевтический

в) медикаментозный

г) химиотерапевтический

Ответ: а

2773. РЕБЕНКА С АКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ИЛИ БАРОТРАВМОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ

а) в горизонтальном положении на спине

б) вертикально

в) на боку

г) сидя

Ответ: а

2774. ПРИ ОБТУРИРУЮЩЕМ ИНОРОДНЕМ ТЕЛЕ ГОРТАНИ ПОКАЗАНА

а) коникотомия

б) интубация

в) трахеотомия

г) ларингофиссура

Ответ: а

2775. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТЕКОМ ГОРТАНИ, НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

а) медикаментозной трахеотомии

б) коникотомии

в) трахеостомии

г) продленной интубации трахеи

Ответ: а

2776. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ IV СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) трахеостомия

б) коникотомия

в) медикаментозное дестенозирование

г) резекция гортани

Ответ: а

2777. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

а) дезлоратадин

б) хлоропирамин

в) клемастин

г) хифенадин

Ответ: а

2778. ПАЦИЕНТУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

а) сидячее с наклоненной вперед головой

- б) сидячее с запрокинутой головой
- в) лежа на спине
- г) лежа на боку

Ответ: а

2779. КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА И ВЫРАЖЕННОМ ОТЕКЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ЗАТРУДНЯЮЩЕМ ОРИЕНТИРОВКУ?

- а) отложить репозицию на 2-3 дня
- б) не выполнять репозицию
- в) выполнить репозицию под рентген-контролем
- г) выполнить репозицию под визуальным контролем

Ответ: а

2780. К СРЕДИННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ

- а) через перешеек щитовидной железы
- б) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
- в) в области конической связки
- г) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец

Ответ: а

2781. ПРИ ОТОГЕННОМ ЭКСТРАДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ МОЗГА НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ

- а) расширенную общеполостную операцию с обнажением мозговой оболочки
- б) антромастоидотомию
- в) общеполостную радикальную операцию
- г) аттикотомию

Ответ: а

2782. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ЕЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТЕКОМ, НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- а) медикаментозной трахеотомии
- б) коникотомии
- в) трахеостомии
- г) продленной интубации трахеи

Ответ: а

2783. ПРИ ПОПАДАНИИ ЖИВЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В СЛУХОВОЙ ПРОХОД ТАКТИКА ВРАЧА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ УДАЛИТЬ ИХ

- а) промыванием после закапывания глицерина
- б) пинцетом после закапывания спирта
- в) крючком
- г) хирургическим путем

Ответ: а

2784. ПРИ ВЫРАЖЕННОМ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РЕШЕТЧАТЫХ АРТЕРИЙ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) этmoidотомия
- б) задняя тампонада носа
- в) передняя тампонада носа
- г) конхотомия

Ответ: а

2785. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ НОСА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- а) задней тампонады носа
- б) передней тампонады носа
- в) перевязки наружной сонной артерии
- г) этmoidотомии

Ответ: а

2786. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- а) диазолин
- б) эриус
- в) фенистил
- г) зиртек

Ответ: а

2787. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ПЕРЕЛОМОМ ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ, НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- а) трахеотомии
- б) коникотомии
- в) трахеостомии
- г) продленной интубации трахеи

Ответ: а

2788. ПРИ ВЫРАЖЕННОМ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РЕШЕТЧАТЫХ АРТЕРИЙ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) этmoidотомия
- б) задняя тампонада носа
- в) передняя тампонада носа
- г) конхотомия

Ответ: а

2789. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ IV СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) коникотомия с последующей трахеостомией
- б) трахеостомия
- в) медикаментозное дестенозирование
- г) экстирпация гортани

Ответ: а

2790. ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тромбоз кавернозного синуса
- б) абсцесс височной доли мозга
- в) экстрадуральный абсцесс
- г) тромбоз поперечного синуса

Ответ: а

2791. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНУСИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВСКРЫТИЕ ПОРАЖЕННОЙ ПАЗУХИ С УДАЛЕНИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОДЕРЖИМОГО И

- а) наложение соустья с полостью носа
- б) промывание лекарственными веществами
- в) катетеризация пораженной пазухи

г) удаление слизистой оболочки пазухи

Ответ: а

2792. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- а) зиртек
- б) супрастин
- в) тавегил
- г) диазолин

Ответ: а

2793. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ НОСА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- а) передней тампонады носа
- б) задней тампонады носа
- в) конхотомии
- г) этмоидотомии

Ответ: а

2794. ПРИ ВЫРАЖЕННОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСОГЛОТКИ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- а) задней тампонады носа
- б) передней тампонады носа
- в) перевязки наружной сонной артерии
- г) этмоидотомии

Ответ: а

2795. ТВЕРДЫЕ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА, КАК ПРАВИЛО, ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПОСРЕДСТВОМ ПРИМЕНЕНИЯ

- а) тупого крючка
- б) ушного пинцета
- в) промывания
- г) ушных щипцов

Ответ: а

2796. ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СЛЕДУЕТ

- а) отсрочить вправление на одни и более суток
- б) произвести люмбальную пункцию
- в) немедленно вправить кости носа
- г) произвести трепанацию черепа

Ответ: а

2797. КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПАЦИЕНТУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ?

- а) сидячее с наклоненной вперед головой
- б) сидячее с запрокинутой головой
- в) лежа на спине
- г) лежа на боку

Ответ: а

2798. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ОСТРЫМ ПОДСКЛАДКОВЫМ ЛАРИНГИТОМ, У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- а) интубации трахеи
- б) коникотомии
- в) трахеотомии
- г) трахеостомии

Ответ: а

2799. КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПОСЛЕ ПУНКЦИИ И ЭВАКУАЦИИ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА?

- а) тампонада носа
- б) назначение антибиотиков
- в) широкое вскрытие гематомы
- г) назначение гемостатиков

Ответ: а

2800. БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНОГЛОТКИ ПРИ НАРАСТАЮЩИХ ЯВЛЕНИЯХ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

- а) трахеотомия
- б) двухсторонняя тонзилэктомия
- в) аденотомия
- г) экстирпация гортани

Ответ: а

2801. ЛЕЧЕНИЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ, ВЫЗВАННОГО ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТЕКОМ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- а) введения преднизолона
- б) трахеотомии
- в) продленной интубации
- г) коникотомии

Ответ: а

2802. ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ

- а) задне-нижнем
- б) передне-нижнем
- в) передне-верхнем
- г) задне-верхнем

Ответ: а

2803. К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- а) тавегил
- б) кларитин
- в) ксизал
- г) зиртек

Ответ: а

2804. ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) хирургическая санация пораженной пазухи с последующей комбинированной консервативной терапией



- б) пункция пораженной пазухи, антибактериальная терапия
- в) промывание пазухи по проетцу, дезинтоксикационная терапия
- г) дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальная пункция, дегидратационная терапия

Ответ: а

2805. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) медикаментозное дестенозирование
- б) трахеостомия
- в) коникотомия
- г) тиреотомия

Ответ: а

2806. ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У БОЛЬНОГО С КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ВКЛЮЧАЕТ

- а) раннее экстраназальное вмешательство на синусе
- б) антибактериальную терапию и наблюдение
- в) эндоназальное вскрытие пазухи
- г) ревизию пазухи при прогрессировании симптомов осложнения

Ответ: а

2807. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ФИСТУЛЬНОГО СИМПТОМА НУЖНО НАПРАВИТЬ ПАЦИЕНТА К

- а) врачу-оториноларингологу в неотложном порядке
- б) врачу-неврологу в неотложном порядке
- в) врачу-вестибулологу в плановом порядке
- г) врачу-эндокринологу в плановом порядке

Ответ: а

2808. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА И ОБИЛЬНЫМ НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передняя тампонада носа
- б) переливание одногруппной крови
- в) направление в реанимационное отделение
- г) репозиция костей носа

Ответ: а

2809. ДЛЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) сидя, с наклоненной вперед и вниз головой
- б) лежа на спине
- в) сидя, запрокинув голову
- г) лежа на животе

Ответ: а

2810. ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОСТОМА ФОРМИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ТРАХЕИ

- а) 2-3 полуколец
- б) 5-6 полуколец
- в) 4 полукольца
- г) 1-2 полуколец

Ответ: а

2811. ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАХЕОСТОМИИ НЕОБХОДИМО

- а) выполнить роспуск швов на коже шеи вокруг трахеостомы
- б) выполнить усиление швов на коже
- в) выполнить ревизию раны
- г) назначить кортикостероиды

Ответ: а

2812. СРЕДНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ КОЛЕЦ ТРАХЕИ

- а) через перешеек щитовидной железы
- б) выше перешейка щитовидной железы
- в) ниже перешейка щитовидной железы
- г) и перстневидного хряща

Ответ: а

2813. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В ДОПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) парацентез барабанной перепонки
- б) шунтирование барабанной полости
- в) мастоидотомия
- г) продувание слуховой трубы по Политцеру

Ответ: а

2814. К ВИДАМ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ

- а) верхнюю, нижнюю, среднюю
- б) боковую, горизонтальную, вертикальную
- в) срединную, боковую нижнюю, боковую верхнюю
- г) переднюю, заднюю, единичную

Ответ: а

2815. ПРИ АСФИКСИИ ДЛЯ ВСКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО РАССЕЧЬ \_\_\_\_\_ СВЯЗКУ

- а) перстнещитовидную
- б) перстнетрахеальную
- в) щитоподъязычную
- г) щитонадгортанную

Ответ: а

2816. ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМИ И ИНФОРМАТИВНЫМИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) гемоглобин, гематокрит
- б) количество лейкоцитов, цветовой показатель
- в) количество эритроцитов, СОЭ
- г) цветовой показатель, количество эритроцитов

Ответ: а

2817. ПРОИЗВЕСТИ ИНТУБАЦИЮ НЕВОЗМОЖНО ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ПРИ

- а) инородном теле гортани
- б) ожоге гортани

в) параличе возвратных нервов

г) острым ларинготрахеите

Ответ: а

2818. ПЕРВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СВЕЖИХ КОМБИНИРОВАННЫХ РАНЕНИЯХ ГЛОТКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

а) ПХО раны, остановке кровотечения, наложении послойных швов или сближении краев раны, введении желудочного зонда в пищевод

б) пластике кожи в области раны с последующим ежедневным разведением краев для орошения антибиотиками с целью профилактики инфицирования

в) интубации гортани и гастростомии, тампонада полости рта и глотки для остановки кровотечения

г) ушивании раны с последующим введением зонда в трахею для аспирации крови, введении противодифтерийной сыворотки, наложении холода на рану

Ответ: а

2819. ЗАДНЯЯ ТАМПОНАДА НОСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

а) остановки кровотечения из задних отделов носа, при обильных кровотечениях

б) предотвращения развития атрофических процессов слизистой оболочки носа и околоносовых пазух

в) предупреждения эвакуации гнойного экссудата из околоносовых синусов в полость носа в послеоперационном периоде

г) профилактики попадания крови в околоносовые пазухи и слезный канал

Ответ: а

2820. У ДЕТЕЙ ЛЕГЧЕ ПРОИЗВЕСТИ НИЖНЮЮ ТРАХЕОСТОМИЮ ПОТОМУ, ЧТО У НИХ

а) высокое расположение гортани и щитовидной железы

б) не развита щитовидная железа и маленькие кольца трахеи

в) имеется большой перешеек щитовидной железы

г) низкое расположение гортани и щитовидной железы

Ответ: а

2821. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В КАЧЕСТВЕ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

а) транексамовую кислоту

б) оксиметазолин

в) мометазон

г) метилурацил

Ответ: а

2822. ПРИ ОТЕКЕ ВЕК ПРАВОГО ГЛАЗА И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКАХ РАЗРУШЕНИЯ СТЕНОК ЛОБНЫХ ПАЗУХ РЕКОМЕНДУЮТ

а) радикальную операцию на правой лобной пазухе

б) трепанопункцию правой лобной пазухи

в) консервативную терапию

г) высокую анемизацию среднего носового хода

Ответ: а

2823. К НИЖНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ

а) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец

б) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец

- в) в области конической связки
  - г) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- Ответ: а

2824. К ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ

- а) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
- б) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- в) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
- г) в области конической связки

Ответ: а

2825. НИЖНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ КОЛЕЦ ТРАХЕИ

- а) ниже перешейка щитовидной железы
- б) выше перешейка щитовидной железы
- в) через перешеек щитовидной железы
- г) в грудном отделе

Ответ: а

2826. К НИЖНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ

- а) под перешейком щитовидной железы
- б) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
- в) в области конической связки
- г) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец

Ответ: а

2827. ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ КОЛЕЦ ТРАХЕИ

- а) выше перешейка щитовидной железы
- б) ниже перешейка щитовидной железы
- в) через перешеек щитовидной железы
- г) и перстневидного хряща

Ответ: а

2828. ПОСЛЕ КОНИКОТОМИИ СЛЕДУЕТ

- а) провести трахеотомию
- б) сделать томографию гортани
- в) провести фиброскопию
- г) назначить противовоспалительную терапию

Ответ: а

2829. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОТЕКЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_, ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ИЛИ ТРАХЕОСТОМИЮ

- а) срочное системное введение глюкокортикостероидов, антигистаминных препаратов, петлевых диуретиков, ингаляции глюкокортикостероидов
- б) анитбактериальную терапию, иммуномодулирующую терапию
- в) физиотерапию
- г) лазеротерапию

Ответ: а

2830. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЁННОМ МАСТОИДИТОМ И СУБПЕРИОСТАЛЬНЫМ АБСЦЕССОМ, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- а) антромастоидотомии

- б) общеполостной операции на ухе
- в) парацентеза барабанной перепонки
- г) антротомии

Ответ: а

2831. К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ НАХОЖДЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ

- а) одностороннюю заложенность носа, выделения с неприятным запахом и кровью
- б) заложенность обеих половин носа, снижение обоняния, полипы в полости носа
- в) дискомфорт в проекции околоносовых пазух
- г) заложенность носа, боль в глотке с иррадиацией в ухо

Ответ: а

2832. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОТОГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) передняя поверхность верхней половины раковины
- б) мочка уха
- в) внутренняя поверхность ушной раковины
- г) область сосцевидного отростка

Ответ: а

2833. ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПЕРЕДОЗИРОВКОЙ ГЕПАРИНА, ПРИМЕНЯЮТ

- а) протаминасульфат
- б) эльзепам
- в) этамзилат
- г) менахинон

Ответ: а

2834. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПОКАЗАНА

- а) коникотомия
- б) трахеостомия
- в) трахеотомия
- г) микротрахеотомия

Ответ: а

2835. СРОЧНУЮ ТРАХЕОСТОМИЮ ПО ВОЗМОЖНОСТИ СЛЕДУЕТ ПЕРЕВЕСТИ В ПЛАНОВУЮ, ВЫПОЛНИВ

- а) интубацию
- б) дегидратацию
- в) коникотомию
- г) вагосимпатическую блокаду

Ответ: а

2836. ДЛЯ ПРОДОЛЬНОГО ПЕРЕЛОМА ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- а) кровотечение из уха
- б) амнестическая афазия
- в) гемианопсия
- г) выпадение функций внутреннего уха и паралич лицевого нерва

Ответ: а

2837. ПРОРЫВ ГНОЯ ЧЕРЕЗ ВЕРХУШКУ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА И СКОПЛЕНИЕ ЕГО ПОД ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНО-СОСЦЕВИДНОЙ МЫШЦЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- а) мастоидите Бецоляда
- б) петрозите
- в) зигоматиците
- г) фурункуле наружного слухового прохода

Ответ: а

2838. ПОЗА «РУЖЕЙНОГО КУРКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- а) менингитом
- б) кровоизлиянием в миндалевидное тело
- в) абсцессом мозжечка
- г) абсцессом лобной доли

Ответ: а

2839. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО С ОЖОГОМ ГОРТАНОГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ОТЁК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И НАЛЕТЫ БЕЛО-СЕРОГО ЦВЕТА, ТО У НЕГО СТАДИЯ ОЖОГА

- а) II
- б) I
- в) III
- г) IV

Ответ: а

2840. ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ В ГОРТАНИ ХУЖЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КОСТИ

- а) рыбы
- б) курицы
- в) барана
- г) коровы

Ответ: а

2841. К СИМПТОМАМ ЛОЖНОГО КРУПА ОТНОСЯТ

- а) голос чистый, лающий кашель
- б) голос сильный, кашель отсутствует
- в) приступообразные стенозы
- г) одышку смешанного характера

Ответ: а

2842. СРОК, ПРИ КОТОРОМ ЕЩЕ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА, СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛИ)

- а) до 4
- б) 5
- в) 6
- г) 7

Ответ: а

2843. ПОСЛЕ ОЖОГА ПИЩЕВОДА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЭЗОФАГОСКОПИЮ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- а) 10
- б) 5
- в) 1
- г) 30

Ответ: а

2844. КОНИКОТОМИЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ПОКАЗАНА В СТАДИИ

- а) терминальной
- б) компенсации
- в) неполной компенсации
- г) декомпенсации

Ответ: а

2845. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТОГЕННОГО, МЕНИНГОКОККОВОГО И ТУБЕРКУЛЁЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) получение данных исследования цереброспинальной жидкости
- б) анализ отоскопической картины
- в) оценка показателей клинического анализа крови
- г) получение данных эпидемиологического анамнеза

Ответ: а

2846. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОЖОГА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) рубцовый стеноз пищевода
- б) диарея
- в) стойкая анемия
- г) фантомные боли

Ответ: а

2847. НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В МОМЕНТ ПОПАДАНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛОТКУ СОСТАВЛЯЕТ

- а) бронхоспазм
- б) стриктура пищевода
- в) гиперсаливация
- г) тризм

Ответ: а

2848. СОСУДОМ, КАТЕТЕРИЗИРУЕМЫМ ДЛЯ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ТРОМБОЗЕ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА, ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯ

- а) поверхностная височная
- б) глубокая височная
- в) внутренняя сонная
- г) наружная сонная

Ответ: а

2849. ДЛЯ АНЕМИИ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гипохромия эритроцитов
- б) повышение ферритина в крови
- в) увеличение количества сидеробластов в пунктате костного мозга
- г) высокий цветовой показатель

Ответ: а

2850. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 3 СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) нижнюю трахеостомию
- б) верхнюю трахеостомию
- в) среднюю трахеостомию

г) интубацию

Ответ: а

2851. ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- а) истинного крупа
- б) катарального ларингита
- в) флегмонозного ларингита
- г) гортанной ангины

Ответ: а

2852. ПОСЛЕ ПРОФУЗНЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ

- а) железодефицитная
- б) В12-фолиеводефицитная
- в) гемолитическая
- г) апластическая

Ответ: а

2853. ПРИ ОСТРЫХ СТЕНОЗАХ ГОРТАНИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) коникотомия
- б) трахеотомия
- в) введение гормонов
- г) крикотомия

Ответ: а

2854. ПОПЕРЕЧНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПРОИСХОДЯТ ПРИ ТРАВМЕ ОБЛАСТИ

- а) затылочно-височной
- б) затылочно-теменной
- в) лобной
- г) височной

Ответ: а

2855. СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ КРОВОПОТЕРИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОТЕРЕ \_\_\_\_\_ % ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- а) 15-20
- б) 05-10
- в) 10-15
- г) 20-30

Ответ: а

2856. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА С БОКОВЫМ СМЕЩЕНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) пальцевое вправление
- б) трахеотомия
- в) интубация трахеи
- г) ринопластика

Ответ: а

2857. ПРИ КОНИКОТОМИИ РАССЕКАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА

- а) перстне-щитовидная
- б) щито-подъязычная



- в) перстне-трахеальная
- г) надгортанно-щитовидная

Ответ: а

2858. НЕКРОЗ КОЖИ И ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ПО СВОБОДНОМУ КРАЮ УШНОЙ РАКОВИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ

- а) III
- б) I
- в) II
- г) IV

Ответ: а

2859. МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) травма носа
- б) артериальная гипертензия
- в) атеросклероз
- г) лейкоз

Ответ: а

2860. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ПИЩЕВОДЕ ПАЦИЕНТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНО СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- а) рентгеноскопию пищевода с водорастворимым контрастом
- б) рентгеноскопию пищевода с водонерастворимым контрастом
- в) компьютерную томографию органов грудной клетки
- г) рентгенографию органов грудной клетки

Ответ: а

2861. ЗАГЛОТОЧНЫЕ АБСЦЕССЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- а) до 3
- б) 10-20
- в) 3-10
- г) 20-30

Ответ: а

2862. ПРАВИЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ УШНОЙ РАКОВИНЫ ВКЛЮЧАЕТ

- а) разрез, дренирование и бандаж
- б) наложение пакета со льдом на 2 часа и проведение антибактериальной профилактики
- в) проведение УВЧ-терапии и антибиотикотерапию
- г) пункционную аспирацию и антибиотикотерапию

Ответ: а

2863. ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ ПОДСКЛАДКОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ УДАЛЯЮТ

- а) при бронхоскопии
- б) при трахеотомии
- в) при сильном ударе в межлопаточную область
- г) откашливанием

Ответ: а

2864. ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ПРИ

- а) фурункуле носа
- б) остром верхнечелюстном синусите

- в) паратонзиллярном абсцессе
- г) остром фронтите

Ответ: а

2865. ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА, ПОСЛЕ ПРИНЯТИЯ СИЛЬНО ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЯДОВИТОГО ВЕЩЕСТВА, ПОКАЗАНЫ

- а) нейтрализация ядовитого вещества, осторожное промывание желудка
- б) вызывание искусственной рвоты, голод и болеутоляющие средства
- в) полоскания физиологическим раствором
- г) щелочные полоскания

Ответ: а

2866. СОЧЕТАННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОЕ РАНЕНИЕ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ

- а) околоносовых пазух
- б) зрительного нерва
- в) слезного канальца на фоне частичного отрыва века
- г) иридохрусталиковой диафрагмы

Ответ: а

2867. ТАКТИКА ПРИ БАЛЛОТИРУЮЩЕМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ГЛАВНОГО БРОНХА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- а) экстренную ригидную трахеобронхоскопию
- б) трахеостомию
- в) наблюдение с оценкой аускультативных данных
- г) искусственную вентиляцию лёгких

Ответ: а

2868. У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ, ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ЭТОЙ ПОЛОВИНЫ НОСА СО ЗЛОВОННЫМ ЗАПАХОМ И МАЦЕРАЦИЯ КОЖИ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- а) инородного тела
- б) атрофического ринита
- в) озены
- г) склеромы

Ответ: а

2869. КОМПЕНСИРОВАННАЯ СТАДИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) появлением одышки при нагрузке и учащением пульса
- б) появлением одышки в покое и урежением пульса
- в) отсутствием одышки в покое и урежением пульса
- г) отсутствием одышки в покое, но учащением пульса

Ответ: а

2870. ПЕРЕДНИЕ ОТДЕЛЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ КРОВΟΣНАБЖАЮТ ВЕТВИ АРТЕРИИ

- а) наружной сонной
- б) позвоночной
- в) общей сонной
- г) внутренней сонной

Ответ: а

2871. К ГЕМОРРАГИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИВОДИТ КРОВОПОТЕРЯ БОЛЕЕ \_\_\_\_ % ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- а) 20
- б) 5
- в) 10
- г) 15

Ответ: а

2872. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) стеноз I-II степени
- б) опухолевая природа стеноза
- в) неэффективность спазмолитической терапии
- г) отсутствие бронхолитических препаратов

Ответ: а

2873. РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ШЕИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО

- а) переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- б) заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- в) нижнему краю угла нижней челюсти
- г) срединной линии шеи

Ответ: а

2874. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АБСЦЕССЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА СОСТАВЛЯЕТ

- а) вскрытие, дренирование, антибактериальную терапию
- б) подслизистую резекцию перегородки носа
- в) физиотерапию и антибиотикотерапию
- г) местное применение гелий-неонового лазера

Ответ: а

2875. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ТРАХЕОТОМИИ СЛЕДУЕТ

- а) подшить края трахеостомы к разрезу, не ушивать плотно края кожного разреза
- б) ввести максимально удлиненную трахеотрубку
- в) ввести максимально широкую трахеотрубку
- г) плотно ушить края трахеостомы вокруг трахеотрубки

Ответ: а

2876. ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- а) 1-3
- б) 25-44
- в) 15-25
- г) 75-90

Ответ: а

2877. ДЛЯ ОТКРЫТОЙ РЕЗАНОЙ РАНЫ НА УРОВНЕ ЩИТО-ПОДЪЯЗЫЧНОЙ МЕМБРАНЫ ХАРАКТЕРНО

- а) зияние краев раны
- б) затрудненное дыхание
- в) наличие подкожной эмфиземы
- г) отсутствие голоса

Ответ: а

2878. ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМСЯ ПОДСКЛАДОЧНОМ ЛАРИНГИТЕ У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) интубация
- б) трахеотомия
- в) ларинготомия
- г) коникотомия

Ответ: а

2879. ПРИЖИГАНИЕ СЛИЗИСТОЙ В ПОЛОСТИ НОСА ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) вокруг кровотокащей поверхности
- б) в области кровотока
- в) кпереди от кровотокащей поверхности
- г) кзади от кровотокащей поверхности

Ответ: а

2880. ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ «ХОЛОД» ПРИКЛАДЫВАЮТ НА ОБЛАСТЬ

- а) переносья и затылка
- б) лба
- в) передней поверхности шеи
- г) висков

Ответ: а

2881. ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- а) лежа на стороне повреждения или на животе
- б) сидя
- в) лежа на спине
- г) лежа на противоположной поврежденной стороне

Ответ: а

2882. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПРИ ТРАВМЕ НОСА СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ

- а) первые часы
- б) третьи сутки
- в) первые две недели
- г) месяц, полтора

Ответ: а

2883. КОНИКОТОМИЯ ЧАЩЕ ПРОИЗВОДИТСЯ

- а) в экстренных случаях и сложных условиях
- б) при любой форме стеноза у детей
- в) при любой форме стеноза у взрослых
- г) перед трахеостомией

Ответ: а

2884. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КРУГЛЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ НОСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- а) крючок
- б) штыковой пинцет
- в) проталкивание в носоглотку

г) носоглоточное зеркало

Ответ: а

2885. НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ВСКРЫТИИ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ ПЕРЕДНЮЮ И СРЕДНЮЮ РИНОСКОПИЮ, ЗОНДИРОВАНИЕ, ПУНКЦИЮ, ВСКРЫТИЕ, ДРЕНИРОВАНИЕ АБСЦЕССА И

- а) переднюю тампонаду носа
- б) заднюю тампонаду носа
- в) введение антибактериальных препаратов
- г) введение гемостатических препаратов

Ответ: а

2886. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАНИПУЛЯЦИЙ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРАТОНИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ ИЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА И

- а) разведения краев разреза
- б) пункции абсцесса
- в) местной антибиотикотерапии
- г) нестероидной противовоспалительной терапии

Ответ: а

2887. К ОСНОВНОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ЛОЖНОГО КРУПА ОТНОСЯТ

- а) респираторные вирусные инфекции
- б) бактериальную микрофлору
- в) бациллу Коха
- г) бациллу Леффлера

Ответ: а

2888. ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- а) хирургическую санацию пораженной пазухи с последующей консервативной терапией
- б) пункцию и промывание пораженной пазухи
- в) пункцию пазухи, введение в пазуху антибиотиков
- г) внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальную пункцию, дегидратационную терапию

Ответ: а

2889. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «МАСТОИДИТ» ТРЕБУЕТСЯ

- а) экстренное хирургическое лечение
- б) плановое хирургическое лечение
- в) терапевтическое лечение
- г) антродренаж

Ответ: а

2890. ПРИ ОТОГЕННЫХ ПАРЕЗАХ, ПАРАЛИЧАХ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРОВОДЯТ

- а) экстренную общеполостную операцию на ухе
- б) консервативное лечение
- в) плановое хирургическое вмешательство по окончании острого периода
- г) отдаленное пластическое хирургическое вмешательство

Ответ: а

2891. ПРИ АСФИКСИИ, ВЫЗВАННОЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ГОРТАНИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ

- а) коникотомию
- б) трахеостомию
- в) удаление инородного тела
- г) интубацию

Ответ: а

2892. ДЛЯ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ НОСА, ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ РАЗМЕР ТАМПОНА ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ РАЗМЕРУ КОНЦЕВЫХ ФАЛАНГ \_\_\_\_\_ ПАЛЬЦЕВ РУК ПАЦИЕНТА

- а) больших
- б) средних
- в) безымянных
- г) мезинцев

Ответ: а

2893. ПРИ ОТОГЕННОМ ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ОСЛОЖНЕНИИ ПРОВОДЯТ СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПРИНЦИПУ

- а) расширенной радикальной операции
- б) мастоидотомии
- в) тимпаноластики
- г) антродренажа

Ответ: а

2894. ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА СОСТОИТ ИЗ

- а) вскрытия и дренирования полости
- б) передней тампонады носа
- в) дренирования полости и терапии
- г) лазеротерапии и антибактериальной терапии

Ответ: а

2895. БОЛЬНЫХ ОТОГЕННЫМ МЕНИНГИТОМ СРОЧНО ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ

- а) оториноларингологическое
- б) неврологическое
- в) инфекционное
- г) нейрохирургическое

Ответ: а

2896. КОНИКОТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ

- а) четвёртой
- б) первой
- в) второй
- г) третьей

Ответ: а

2897. ТРАХЕОТОМИЯ ИЗРЕДКА ПОКАЗАНА ПРИ \_\_\_\_\_ АНГИНЕ

- а) гортанной
- б) фолликулярной
- в) лакунарной
- г) язвенно-некротической

Ответ: а

2898. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЮЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) острый средний отит
- б) тромбоз кавернозного синуса
- в) острый синусит
- г) ангина

Ответ: а

2899. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЕНИЕ ЖИВОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРИ ПОМОЩИ

- а) закапывания масла и промывания
- б) тупого крючка
- в) пинцета
- г) промывания

Ответ: а

2900. РАННИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ И

- а) аспирация срезанной части миндалины
- б) парез мягкого нёба
- в) острый синусит
- г) острый отит

Ответ: а

2901. КОНИКОТОМИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ

- а) асфиксии
- б) ложном крупе
- в) компенсированном стенозе гортани
- г) дифтерии

Ответ: а

2902. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) шок II-III степени, профузное кровотечение из носа, тяжелое сотрясение мозга
- б) открытый перелом костей носа
- в) сильная боль в области перелома
- г) многооскольчатый перелом костей носа

Ответ: а

2903. ПРИ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ТРАХЕОТОМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) широкое раскрытие подкожной раны
- б) давящая повязка
- в) пункция подкожной клетчатки
- г) массаж шеи

Ответ: а

2904. СРОЧНАЯ ТРАХЕОСТОМИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ

- а) третьей
- б) первой
- в) второй
- г) четвёртой

Ответ: а

2905. ПОКАЗАНИЕМ К НАЛОЖЕНИЮ ТРАХЕОСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) декомпенсированный стеноз гортани
- б) ложный круп
- в) острый флегмонозный ларингит
- г) острый ларингит

Ответ: а

2906. ЭЛЕМЕНТАМИ УХОДА ЗА ТРАХЕОСТОМИРОВАННЫМ БОЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ТУАЛЕТ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ, ТУАЛЕТ ТРАХЕОКАНЮЛИ И

- а) санация нижних дыхательных путей
- б) антибиотикотерапия системная
- в) диета
- г) кортикостероидная терапия

Ответ: а

2907. ЛОЖНЫЙ КРУП ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ

- а) 3-5
- б) 14-18
- в) 40-50
- г) 7-8

Ответ: а

2908. ЛОЖНЫМ КРУПОМ НАЗЫВАЮТ СТЕНОЗ ГОРТАНИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ

- а) подскладочном ларингите
- б) образовании дифтерийных пленок
- в) росте опухоли
- г) рубцовой деформации

Ответ: а

2909. ПРИ ИСТИННОМ КРУПЕ ГОЛОС БЫВАЕТ ВНАЧАЛЕ ХРИПЛЫЙ, ЗАТЕМ

- а) развивается полная афония
- б) чистый
- в) осиплый
- г) высокий

Ответ: а

2910. ЭЛЕМЕНТАМИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НАРУЖНОГО НОСА ЯВЛЯЮТСЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ СИСТЕМНАЯ, АНТИАГРЕГАНТЫ, \_\_\_\_\_, ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ С ЦЕЛЬЮ ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ

- а) нестероидные противовоспалительные средства
- б) диуретики
- в) ноотропы
- г) местная антибиотикотерапия

Ответ: а

2911. ОСНОВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО ОКАЗАНИЮ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) придание больному полусидячего положение, прижатие крыльев носа
- б) придание больному лежачего положения, передняя тампонада носа
- в) холод на переносицу, передняя тампонада носа



г) придание больному лежачего положения, задняя тампонада

Ответ: а

2912. ПРИ ДИФФУЗНЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ

- а) переднюю и заднюю тампонаду носа
- б) прижигание слизистой электрокоагулятором
- в) прижигание слизистой химическими растворами
- г) туалет полости носа с гемостатическими растворами

Ответ: а

2913. ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- а) переднюю тампонаду носа марлевым тампоном
- б) перевязку внутренней сонной артерии
- в) рентгенограмму околоносовых пазух
- г) перевязку наружной сонной артерии

Ответ: а

2914. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) наложение лигатуры на кровоточащие сосуды
- б) холод местно
- в) давящую повязку на рану
- г) тампонаду раны

Ответ: а

2915. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, УМЕНЬШЕНИЕ ПАУЗ МЕЖДУ ВДОХОМ И ВЫДОХОМ, УРЕЖЕНИЕ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) компенсированную стадию стеноза гортани
- б) субкомпенсированную стадию стеноза гортани
- в) бронхиальную астму
- г) эмфизему легких

Ответ: а

2916. ПАЦИЕНТУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- а) сидя с наклоном головы вперед
- б) сидя с наклоном головы назад
- в) лежа на боку
- г) лежа на животе

Ответ: а

2917. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ ВЫРАЖЕННОМ ЗАТРУДНЕНИИ ДЫХАНИЯ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) выполнение коникотомии
- б) срочная госпитализация в реанимационное отделение без дополнительных лечебных мероприятий
- в) ингаляция кислорода через лицевую маску
- г) применение ларингеальной трубки (Combitube)

Ответ: а

2918. НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- а) перегородки носа
- б) нижней носовой раковины
- в) средней носовой раковины
- г) верхней носовой раковины

Ответ: а

2919. ИСТИННЫМ КРУПОМ НАЗЫВАЕТСЯ СТЕНОЗ ГОРТАНИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ОБРАЗОВАНИЕМ

- а) дифтерийных пленок
- б) опухолевого роста
- в) воспалительного отека и инфильтрата
- г) рубцовой деформации

Ответ: а

2920. РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ЦИАНОЗ, СТРИДОРОЗНОЕ ДЫХАНИЕ, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ В АКТЕ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- а) декомпенсированный стеноз гортани
- б) субкомпенсированный стеноз гортани
- в) бронхиальную астму
- г) эмфизему легких

Ответ: а

2921. ЭЛЕМЕНТАМИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДСКЛАДОЧНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ КОРТИКОСТЕРОИДЫ ИНГАЛЯЦИОННО, ПАРЕНТЕРАЛЬНО, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ

- а) интубация, ИВЛ
- б) нестероидные противовоспалительные средства
- в) антигистаминные препараты
- г) антибиотикотерапия

Ответ: а

2922. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАНИПУЛЯЦИЙ ПРИ ВСКРЫТИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ ИЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПУНКЦИИ АБСЦЕССА С ОТСАСЫВАНИЕМ ГНОЯ, ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА, РАСШИРЕНИЯ КРАЕВ РАЗРЕЗА И

- а) наклона головы вниз
- б) запрокидывания головы
- в) местной антибиотикотерапии
- г) антигистаминной терапии местно

Ответ: а

2923. ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- а) введение в передние отделы носа ватного тампона
- б) наложение компресса на область наружного носа
- в) придание больному положения лежа
- г) проведение задней тампонады носа

Ответ: а

2924. ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) передняя, задняя тампонада
- б) пункция верхнечелюстной пазухи

- в) анемизация среднего носового хода
- г) промывание полости носа методом перемещения жидкости

Ответ: а

2925. ПРИЧИНАМИ ПОСТИНТУБАЦИОННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОСТИНТУБАЦИОННАЯ ГРАНУЛЁМА И

- а) рубцовая деформация гортани
- б) постинтубационный ларингит
- в) аллергическая реакция с подскладочным ларингитом
- г) развитие гиперпластического ларингита

Ответ: а

2926. ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВЫЯСНЕНИЕ ПРИЧИНЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ И МАС-СИВНОСТИ, ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЫ МАРЛЕВЫМ ТАМПОНОМ

- а) с гемостатической пастой
- б) с 10% раствором хлористого кальция
- в) сухим
- г) с раствором антибиотика

Ответ: а

2927. ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ СТЕНОЗЫ ГОРТАНИ ДЕЛЯТ НА ОСТРЫЕ, ПОДО-СТРЫЕ, ХРОНИЧЕСКИЕ И

- а) молниеносные
- б) злокачественные
- в) доброкачественные
- г) тяжелые

Ответ: а

2928. К ОСНОВНОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ИСТИННОГО КРУПА ОТНОСЯТ

- а) бациллу Леффлера
- б) бациллу Коха
- в) бледную трепонема
- г) респираторный вирус

Ответ: а

2929. ПРИ МАСТОИДИТЕ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ

- а) экстренное хирургическое
- б) плановое хирургическое
- в) терапевтическое
- г) антродренажное

Ответ: а

2930. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, СРАЗУ ПОСЛЕ КОНИКО- ИЛИ КРИКОКОНИКО-ТОМИИ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТА ХРЯЩЕЙ ГОР-ТАНИ СЛЕДУЕТ

- а) переместить канюлю в трахею, сделав трахеостомию
- б) выполнить спирографию
- в) выполнить стробоскопию
- г) назначить системную гормональную терапию

Ответ: а

2931. ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- а) лежа на стороне повреждения или на животе
- б) сидя
- в) лежа на противоположной повреждению стороне
- г) лежа на спине

Ответ: а

2932. ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЮТ ПУЛЬС

- а) редкий – брадикардию
- б) частый – тахикардию
- в) не измененный – нормальный
- г) с выраженной экстрасистолией

Ответ: а

2933. ПРЕВАЛИРУЮЩУЮ РОЛЬ В КРОВОСНАБЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЫ ТРАХЕИ ВЫПОЛНЯЕТ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ

- а) нижняя щитовидная
- б) верхняя гортанная
- в) позвоночная
- г) межреберная

Ответ: а

2934. ПРИ АБСЦЕССЕ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ПОКАЗАНО СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ВИДЕ

- а) расширенной радикальной операции
- б) реконструктивной операции на среднем ухе
- в) антродренажа
- г) мастоидотомии

Ответ: а

2935. В БЛИЖАЙШИЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ РЕВИЗИЯ НОСОГЛОТКИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- а) носовом кровотечении
- б) тубоотите
- в) отсутствии носового дыхания
- г) рецидивирующем аденоидите

Ответ: а

2936. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- а) субфебрильной
- б) нормальной
- в) фебрильной
- г) гектической

Ответ: а

2937. ПЕРЕХОД ИНФЕКЦИИ ИЗ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ ЗА КАПСУЛУ НА ОКРУЖАЮЩУЮ КЛЕТЧАТКУ НАЗЫВАЮТ

- а) паратонзиллитом
- б) ретрофарингеальным абсцессом

в) парафарингитом

г) периодонтитом

Ответ: а

2938. ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) коникотомия

б) трахеостомия

в) трахеотомия

г) микротрахеотомия

Ответ: а

2939. ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ НОСА ДИАГНОСТИРОВАНО СОТРАСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ

а) репозицию костей носа через сутки и более

б) немедленную репозицию костей носа

в) люмбальную пункцию

г) декомпрессионную трепанацию черепа

Ответ: а

2940. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

а) нижняя трахеостомия

б) верхняя трахеостомия

в) средняя трахеостомия

г) коникотомия

Ответ: а

2941. СРОЧНАЯ ТРАХЕОСТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ

а) декомпенсации

б) субкомпенсации

в) компенсации

г) асфиксии

Ответ: а

2942. ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРЕЗИИ ХОАН РЕБЕНКУ СРОЧНО ПОКАЗАНО/ ПОКАЗАНА

а) иссечение атрезии

б) трахеостомия

в) назо-трахеальная интубация

г) искусственное дыхание

Ответ: а

2943. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ СУБПЕРИОСТАЛЬНЫМ АБСЦЕССОМ, ОТНОСЯТ

а) антромастоидотомию с сохранением задней стенки наружного слухового прохода

б) тимпанопункцию и пункцию абсцесса

в) широкое вскрытие абсцесса

г) назначение антибактериальной и дезинтоксикационной терапии

Ответ: а

2944. КОЛИКВАЦИОННЫЙ (МОКНУЩИЙ) НЕКРОЗ ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ОЖОГАХ

- а) щелочами
- б) кислотами
- в) термических
- г) физических

Ответ: а

2945. К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ОСЛОЖНЕНИЯМ ФУРУНКУЛА НОСА ОТНОСЯТ ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА И

- а) сепсис
- б) тромбоз вен лица
- в) тромбоз вен орбиты
- г) реактивный отёк мягких тканей носа

Ответ: а

2946. ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ

- а) инфекционное
- б) терапевтическое
- в) педиатрическое
- г) оториноларингологическое

Ответ: а

2947. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ретробульбарный абсцесс
- б) менингит
- в) энцефалит
- г) абсцесс мозжечка

Ответ: а

2948. НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ ОТОГЕННОМ СЕПСИСЕ ИМЕЕТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- а) крови
- б) отделяемого
- в) ликвора
- г) мочи

Ответ: а

2949. ЗАДНИЙ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ВСКРЫВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- а) заднюю нёбную дужку
- б) переднюю нёбную дужку
- в) У-образное пространство нёбной дужки
- г) нишу удаленной нёбной миндалины нёбной дужки

Ответ: а

2950. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ

- а) медикаментозное дестенозирование
- б) срочную трахеостомию, кислород, антибиотикотерапию
- в) коникотомию с последующей трахеостомией
- г) интубацию гортани

Ответ: а

2951. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ШЕИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- а) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд
- б) тампонаду раны
- в) давящую повязку
- г) холод местно

Ответ: а

2952. В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) медикаментозное дестенозирование
- б) коникотомия
- в) трахеостомия
- г) интубация трахеи

Ответ: а

2953. ПРИ НАЛИЧИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ПОКАЗАНО

- а) срочное эндоларингеальное удаление
- б) проведение срочной трахеостомии
- в) проведение антибактериальной и дегидратационной терапии
- г) срочное удаление наружным доступом

Ответ: а

2954. ОКРУГЛЫЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА УХА УДАЛЯЮТ

- а) инструментом Гартмана
- б) ушной петлёй
- в) пинцетом
- г) аттиковым зондом

Ответ: а

2955. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОТОРИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) отек мозга
- б) септический шок
- в) застойная пневмония и легочная недостаточность
- г) сердечная недостаточность

Ответ: а

2956. ОПЕРАЦИЯ ПО ВСКРЫТИЮ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОТОАНТРИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОБЪЕМЕ

- а) антротомии
- б) антростагмидотомии с сохранением задней стенки
- в) расширенной радикальной операции
- г) антростагмидотомии с удалением задней стенки

Ответ: а

2957. СРЕДНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПУТЁМ РАССЕЧЕНИЯ ТРАХЕИ

- а) через перешеек щитовидной железы
- б) в области первого кольца трахеи
- в) ниже перешейка щитовидной железы

г) выше перешейка щитовидной железы

Ответ: а

2958. ПРИ ЗАГЛОТОЧНОМ АБСЦЕССЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОВОДЯТ

- а) вскрытие абсцесса со стороны глотки
- б) пункцию абсцесса
- в) вскрытие абсцесса со стороны шеи
- г) местную и системную антибиотикотерапию

Ответ: а

2959. К ГЕМОРРАГИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИВОДИТ КРОВОПОТЕРЯ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- а) 20
- б) 15
- в) 25
- г) 50

Ответ: а

2960. ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРТАНЬ С РАЗВИТИЕМ АСФИКСИИ НЕОБХОДИМО

- а) произвести коникотомию с последующей трахеостомией и удалением инородного тела
- б) удалить инородное тело с последующей трахеостомией
- в) провести интубацию с последующим удалением инородного тела
- г) провести медикаментозное дестензирование с последующим удалением инородного тела

Ответ: а

2961. ДЛЯ ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА ГОРТАНИ ПОД МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) изогнутый выдвижной нож Тобольта
- б) прямой брюшистый скальпель
- в) маленький глазной скальпель
- г) электронож

Ответ: а

2962. ПАРАЦЕНТЕЗ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРОИЗВОДЯТ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ

- а) задне-нижнем
- б) передне-верхнем
- в) передне-нижнем
- г) задне-верхнем

Ответ: а

2963. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В СТАЦИОНАР ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОКАЗАНА ПРИ

- а) отморожении II-IV степени
- б) отморожении I степени
- в) отсутствии чувствительности
- г) гиперемии

Ответ: а

2964. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ



- а) широкое вскрытие
- б) выдавливание стержня
- в) назначение физиотерапии
- г) назначение антибактериальной терапии

Ответ: а

2965. ОЖОГ И ОТМОРОЖЕНИЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ТРАВМОЙ

- а) открытой
- б) закрытой
- в) смешанной
- г) проникающей

Ответ: а

2966. ФОРМИРОВАНИЕ ТРАХЕОСТОМЫ НА УРОВНЕ ПЕРВОГО ПОЛУКОЛЬЦА ТРАХЕИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЯЕТСЯ

- а) хондроперихондритом гортани
- б) стенозом пищевода
- в) стенозом в области бифуркации трахеи
- г) рубцовым стенозом гортани

Ответ: а

2967. ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МЕНИНГИТОМ ПРОИЗВОДЯТ

- а) расширенную антростагидотомию
- б) антростагидотомию
- в) общеполостную операцию
- г) расширенную общеполостную операцию

Ответ: а

2968. ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОСТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- а) выше перешейка щитовидной железы
- б) ниже перешейка щитовидной железы
- в) в области первого кольца трахеи
- г) через перешеек щитовидной железы

Ответ: а

2969. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРОВОДЯТ

- а) трахеостомию
- б) противовоспалительную терапию
- в) кортикостероидную терапию
- г) антибиотико терапию

Ответ: а

2970. ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- а) коникотомия
- б) трахеостомия
- в) трахеотомия
- г) микротрахеотомия

Ответ: а

2971. ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМСЯ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) интубация гортани

- б) трахеостомия
- в) ларинготомия
- г) коникотомия

Ответ: а

2972. С ЦЕЛЬЮ ОСТАНОВКИ ТЯЖЕЛОГО НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВЫПОЛНЯЮТ

- а) эмболизацию кровотока
- б) прижигание ляписом области кровотечения
- в) переднюю тампонаду полости носа
- г) установку гемостатической губки в полость носа

Ответ: а

2973. НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ С ЯВЛЕНИЯМИ СТЕНОЗА, КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ОПУХОЛИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В

- а) отделениях скорой медицинской помощи при районных больницах
- б) специализированных онкологических больницах
- в) онкологических диспансерах
- г) хосписе

Ответ: а

2974. «ВНУТРИВЕННОЙ» ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПАРЭНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ

- а) гормонов
- б) спирта
- в) антигистаминных препаратов
- г) антибиотиков

Ответ: а

2975. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) тампонада носа
- б) введение коагулянтов
- в) перевязка наружной сонной артерии
- г) закапывание в нос пероксида водорода 3% и деконгестантов

Ответ: а

2976. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕПОЗИЦИИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА СЧИТАЮТ

- а) шок 2-3 степени
- б) резкий отёк мягких тканей
- в) открытый перелом костей носа
- г) боли в области перелома

Ответ: а

2977. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ФРОНТИТЕ И ФЛЕГМОНЕ ОРБИТЫ ПРОВОДЯТ

- а) экстраназальную операцию на лобной пазухе с вскрытием флегмоны орбиты
- б) эндоназальную операцию на лобной пазухе
- в) трепанопункцию лобной пазухи и орбитотомию
- г) орбитотомию с последующим переводом больного в ЛОР-отделение

Ответ: а

2978. ОТОРИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- а) брадикардией

- б) тахикардией
- в) экстрасистолией
- г) мерцательной аритмией

Ответ: а

2979. ДЛЯ КНИКОТОМИИ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ \_\_\_\_\_ РАЗРЕЗ

- а) горизонтальный
- б) крестообразный
- в) вертикальный
- г) радиальный

Ответ: а

2980. ПРИ ПРОРЫВЕ ГНОЯ В РЕТРОБУЛЬБАРНУЮ КЛЕТЧАТКУ ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ОРБИТЫ ВОЗНИКАЕТ

- а) флегмона глазницы
- б) абсцесс мозга
- в) абсцесс мозжечка
- г) синустромбоз

Ответ: а

2981. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДИФТЕРИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) незамедлительное введение противодифтерийной сыворотки, антибиотиков, при асфиксии – трахеостомия
- б) при спазме голосовой щели надавливание шпателем или пальцем на корень языка или заднюю стенку глотки, назначение противовоспалительных, антиаллергических, дегидратирующих и мочегонных средств, в исключительных случаях интубация трахеи
- в) введение кардиотонических, мочегонных, дезинтоксикационных препаратов в виде ингаляций и парентерально, уход за полостью рта, своевременный прием жидкости – до 3 литров в сутки
- г) вдыхание теплого и сухого воздуха, назначение теплых ножных ванн и обильного питья, назначение противовирусных препаратов в ингаляционном и парентеральном виде, при ухудшении дыхания – коникотомия

Ответ: а

2982. БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНИ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА НУЖНО ДЕЛАТЬ

- а) трахеостомию
- б) интубацию трахеи
- в) ушивание хрящей гортани
- г) репозицию хрящей гортани

Ответ: а

2983. ГЕМИАНОПСИЯ, ЧАЩЕ ГОМОНИМНАЯ (ВЫПАДЕНИЕ ОБЕИХ ОДНОИМЕННЫХ ПОЛОВИН ЗРЕНИЯ КАЖДОГО ГЛАЗА), БЫВАЕТ ПРИ АБСЦЕССЕ

- а) височной доли мозга
- б) лобной доли мозга
- в) мозжечка
- г) экстрадуральном

Ответ: а

2984. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ТРОМБОЗЕ СИГМОВИДНОГО СИНУСА И СЕПСИСЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- а) гектическая (с несколькими перепадами на 1,5-2,0°C в течение суток) – ремитирующее течение лихорадки
- б) фебрильная (38-40°C), колеблется в течение суток, но не более, чем на 1°C
- в) субфебрильная (37,2-37,9°C)
- г) нормальная (до 36,9°C)

Ответ: а

2985. ПРИ КОНИКОТОМИИ ПРОИЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ РАЗРЕЗ

- а) горизонтальный
- б) вертикальный
- в) крестообразный
- г) П-образный

Ответ: а

2986. К НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССОВ МОЗГА ОТНОСЯТ

- а) компьютерную томографию, магнитно-ядерный резонанс
- б) рентгенографию черепа и височных костей
- в) ангиографию
- г) вентрикулографию

Ответ: а

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

Ответ: а

2. Какой статистический показатель характеризует развитие явления в среде, непосредственно с ним не связанной?

- а) экстенсивный
- б) интенсивный
- в) соотношения
- г) наглядности

Ответ: в

3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные.

Ответ: е

4. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

Ответ: а

5. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

Ответ: г

6. Система здравоохранения в России является

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

Ответ: б

7. Учет заболеваемости по данным результатов медосмотров осуществляется, верно все, кроме:

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
- б) карта подлежащего периодическому осмотру (ф.046)
- в) талон амбулаторного пациента

Ответ: а

8. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости

- а) такого документа не существует
- б) международная классификация болезней, травм и причин смерти
- в) статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02
- г) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у
- д) сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у

Ответ: в

9. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

Ответ: а

10. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств здравоохранения необходимо

- а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств

- б) совершенствовать систему учета средств
- в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг
- г) все вышеперечисленное верно

Ответ: г

11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

Ответ: в

12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

Ответ: д

13. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

Ответ: а

14. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

Ответ: д

15. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

- а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

Ответ: г

16. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:

- а) мигранты

- б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума
- в) БОМЖ
- г) дети, пожилые, беременные

Ответ: г

17. Фондовооруженность труда определяется

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
- б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
- в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

Ответ: в

18. Целью эпидемиологических исследований является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

Ответ: б

19. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

- а) правильность постановки задач
- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

Ответ: д

20. Первичная медицинская статистическая документация необходима для

- а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)
- б) оперативного управления ЛПУ
- в) выработки конкретного, обоснованного решения
- г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения
- д) все вышперечисленное

Ответ: д

21. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
- д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

Ответ: д

22. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

Ответ: а

23. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

24. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

Ответ: а

25. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

Ответ: а

26. При вычислении показателя рождаемости учитывают число родившихся за год:

- а) живыми
- б) мертвыми
- в) живыми и мертвыми

Ответ: а

27. К показателям статистики населения относятся:

- а) численность населения
- б) стабильный ежегодный естественный прирост населения
- в) одинаковые ежегодные уровни рождаемости населения
- г) распределение населения по полу и возрасту

Ответ: а, г

28. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются:

- а) перинатальная смертность
- б) постнеонатальная смертность
- в) ранняя неонатальная смертность
- г) поздняя неонатальная смертность

Ответ: б, в, г

29. Для определения типа возрастной структуры населения необходимо знать численность населения в следующих возрастных группах:

- а) до 10 лет, 10 - 29 лет, 30 лет и старше
- б) до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 лет и старше
- в) 0 - 14 лет, 15 - 49 лет, 50 лет и старше

Ответ: в



30. Разность между средней продолжительностью предстоящей жизни у мужчин и женщин в России составляет:

- а) до 4 лет
- б) 5 - 10 лет
- в) 11 лет и более

Ответ: в

31. Для расчета показателя младенческой смертности необходима информация о:

- а) численности детей в возрасте до 1 года жизни
- б) численности детей умерших в возрасте до 1 года жизни
- в) численности детей, родившихся живыми в изучаемом и предыдущем годах

Ответ: б, в

32. К специальным показателям смертности относят:

- а) смертность в трудоспособном возрасте
- б) смертность по возрастным группам
- в) смертность по полу
- г) смертность по сезонам года

Ответ: а, б, в

33. Укажите возрастные структурные компоненты перинатальной смертности:

- а) мертворождаемость
- б) ранняя неонатальная смертность
- в) неонатальная смертность

Ответ: а, б

34. Какие документы представляются учреждениями здравоохранения в органы ЗАГСа для регистрации смерти ребенка:

- а) медицинское свидетельство о перинатальной смерти
- б) медицинское свидетельство о смерти
- в) выписка из истории болезни
- г) история болезни
- д) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия

Ответ: а, б

35. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время находится в пределах:

- а) до 15‰
- б) 15 - 20‰
- в) выше 20‰

Ответ: б

36. Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) до 10
- б) от 10 до 15
- в) от 15 до 20

Ответ: а

37. Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:

- а) от 5 до 10
- б) от 11 до 15

в) от 16 до 20

Ответ: б

38. В структуре смертности населения экономически развитых стран первые три места занимают:

а) инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания

б) болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления

в) новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Ответ: б

39. Средняя продолжительность предстоящей жизни это:

а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения повозрастные показатели смертности останутся такими же, как в расчетном году

б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения показатели смертности и рождаемости останутся такими же, как в расчетном году

в) средний возраст умерших за год

Ответ: а

40. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

а) число живорожденных и среднегодовую численность населения

б) число родов и численность женского населения

в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Ответ: а

41. Показатель младенческой смертности - это:

а) смертность детей до 4 лет жизни

б) смертность детей до 1 года жизни

в) смертность детей 1-го месяца жизни

Ответ: б

42. Интранатальная смертность – это

а) мертворождаемость

б) смертность детей на первой неделе жизни (0-7 суток)

в) смертность детей в период от 8 до 28 суток

г) смертность детей во время родов

д) смертность детей в период от 29 суток до 1 года

е) смертность детей в первые 3 года жизни

Ответ: г

43. Расставить в порядке убывания место каждой причины младенческой смертности в Российской Федерации:

а) болезни органов дыхания

б) болезни перинатального периода

в) врожденные аномалии

Ответ: б, в, а

44. Расставить в порядке убывания место каждой причины смерти населения в Российской Федерации:

а) болезни системы кровообращения

б) новообразования

- в) травмы и отравления
  - г) болезни органов дыхания
- Ответ: а, в, б, г

45. Свидетельство о рождении выдается:

- а) главным врачом лечебно-профилактического учреждения
- б) врачом, принимающим роды
- в) работником ЗАГСа

Ответ: в

46. К демографическим факторам, определяющим развитие процесса расселения на территории страны, относится:

- а) региональные различия в уровне доходов населения
- б) различия в интенсивности протекания процессов воспроизводства населения
- в) распределение транспортного обеспечения

Ответ: б

47. Распределение людей по полу, возрасту, семейному состоянию, брачному и репродуктивному поведению и другим признакам, влияющим на его воспроизводство, характеризует:

- а) демографическая структура населения
- б) показатель трудоспособности населения
- в) половозрастная структура населения

Ответ: а

48. Коэффициент естественного прироста – это отношение

- а) годового числа родившихся / годовому числу умерших
- б) годового числа умерших / годовому числу родившихся
- в)  $(\text{годовое число родившихся} - \text{годовое число умерших}) \times 1000 / \text{среднегодовой численности населения}$

Ответ: в

49. Задачами системы охраны здоровья матери и ребенка являются:

- а) участие в разработке законодательных документов по вопросам охраны материнства и детства
- б) государственная, материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
- в) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
- г) дальнейшее наращивание общего (неспециализированного) коечного фонда

Ответ: а, б, в

50. Этапами оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства являются:

- а) оказание помощи женщине вне беременности
- б) комплекс мероприятий по антенатальной охране плода
- в) интранатальная охрана плода и рациональное ведение родов
- г) охрана здоровья новорожденного
- д) охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста

Ответ: а, б, в, г, д

51. Укажите, какие учетные документы применяются при изучении общей заболеваемости по обращаемости

- а) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака злокачественного новообразования
- б) персональная карта работающего
- в) статистическая карта выбывшего из стационара

- г) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
  - д) единый талон амбулаторного пациента
  - е) листок нетрудоспособности
  - ж) талон на прием к врачу
- Ответ: д

52. Изучение заболеваемости населения необходимо для:

- а) оценки состояния здоровья населения
- б) для определения потребности населения в медицинской помощи (кадры, койки и т.д.)
- в) оценки деятельности ЛПУ
- г) планирования лечебно-профилактических мероприятий
- д) разработки профилактических программ

Ответ: а,б,в,г,д

53. Основными методами изучения заболеваемости являются:

- а) по данным о причинах смерти
- б) по обращаемости
- в) по данным переписи населения
- г) по данным медицинских осмотров
- д) по результатам когортных (эпидемиологических) исследований

Ответ: а,б,г,д

54. Первичная заболеваемость - это:

- а) частота заболеваний, впервые в жизни выявленных и зарегистрированных в данном году
- б) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- в) частота всех имеющих среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

Ответ: а

55. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:

- а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год
- б) частота всех имеющих среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью

Ответ: б

56. Под статистическим термином "обращаемость" понимается:

- а) число больных, впервые обратившихся в данном году в амбулаторно-поликлинические учреждения за медицинской помощью по поводу заболевания (на 1000 населения)
- б) отношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения (на 1000 населения)
- в) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения (за год)

Ответ: а

57. Ишемическая болезнь, в связи с обострением которой больной обращается к врачу поликлиники ежегодно в течение ряда лет, войдет в статистику:

- а) первичной заболеваемости
- б) общей заболеваемости

Ответ: б

58. При анализе первичной заболеваемости населения в данном году берутся в разработку учетные документы (талоны):

- а) только со знаком (+)
- б) все статистические талоны
- в) талоны без знака (+)

Ответ: а

59. Укажите, на основании каких учетных документов составляются отчет о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения

- а) "Статистическая карта выбывшего из стационара"
- б) "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования"
- в) "Талон амбулаторного пациента"
- г) "Листок нетрудоспособности"
- д) "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении"
- е) "Талон на законченный случай временной нетрудоспособности"

Ответ: в

60. Какова структура распространенности заболеваний у взрослого населения РФ в последние три года (расставьте в порядке убывания три первых места):

- а) болезни органов пищеварения
- б) болезни системы кровообращения
- в) болезни органов дыхания

Ответ: а, б, в

61. Какие факторы влияют на полноту и качество информации о заболеваемости:

- а) организация статистического учета заболеваний
- б) обеспеченность медицинской помощью
- в) квалификация медицинских кадров

Ответ: а, б, в

62. Какими факторами определяется уровень обращаемости населения в ЛПУ:

- а) заболеваемостью
- б) тяжестью течения заболевания
- в) возрастно-половым составом
- г) доступностью медицинской помощи (обеспеченностью медицинскими учреждениями и кадрами)
- д) качеством и эффективностью медицинской помощи

Ответ: а, б, в, г, д

63. Выявить влияние различных факторов на возникновение заболеваний позволяют следующие показатели:

- а) распространенность (общая заболеваемость)
- б) первичная заболеваемость
- в) структура причин смерти

Ответ: б

64. Больной, страдающий хроническим холециститом, в течение 5 лет ежегодно однократно обращался к врачу в поликлинику. Сколько учетных статистических документов (талонов) должен заполнить врач, в том числе со знаком (+):

- а) 5 талонов, один (первый) со знаком (+)
- б) 5 талонов, все со знаком (+)
- в) один, со знаком (+)

Ответ: а

65. Укажите, какими достоинствами обладают соответствующие методы изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров:

- а) полнота учета заболеваний населения
- б) точность диагностики
- в) своевременность выявления хронической патологии
- г) максимальный объем получаемой информации по острой патологии

Ответ: в

66. Укажите, какие недостатки присущи соответствующим методам изучения заболеваемости по данным о причинах смерти

- а) неполнота информации о заболеваемости населения
- б) позднее выявление хронической патологии
- в) недовыявление скрытой патологии
- г) дороговизна
- д) ограниченность сведений об острой патологии

Ответ: а, д

67. Укажите характерные недостатки метода изучения заболеваемости по данным обращаемости:

- а) не дает полного представления о распространенности острой патологии
- б) не позволяет судить о распространенности всех хронических заболеваний у всего населения
- в) не позволяет выявить скрыто протекающую патологию
- г) экономически дорогостоящий
- д) не обладает высокой точностью диагностики

Ответ: б, в, д

68. Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:

- а) дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
- б) позволяют выявить скрыто протекающую патологию
- в) требуют относительно небольших финансовых затрат
- г) позволяют судить о частоте хронической патологии у декретированных контингентов

Ответ: б, в

69. Методика учета (регистрации) заболеваемости населения основывается верно все, кроме

- а) индивидуальный учет заболеваемости по данным обращаемости
- б) сводный учет заболеваемости
- в) журнал учета всех заболеваний

Ответ: в

70. К какому виду осмотра относится осмотр женщин старше 35 лет в смотровом (гинекологическом) кабинете поликлиники:

- а) предварительный
- б) периодический
- в) целевой

Ответ: в

71. К экстенсивным показателям относятся:

- а) показатели рождаемости
  - б) распределение числа врачей по специальностям
  - в) показатели младенческой смертности
  - г) распределение умерших по причинам смерти
- Ответ: б,г

72. К интенсивным показателям относятся:

- а) показатель смертности
- б) структура заболеваний по нозологическим формам
- в) обеспеченность населения врачами
- г) показатель заболеваемости

Ответ: а,г

73. Типичность средней арифметической величины характеризуют:

- а) мода
- б) медиана
- в) среднеквадратическое отклонение
- г) коэффициент вариации
- д) средняя ошибка средней арифметической

Ответ: в,г

74. МКБ-10 – это:

- а) важнейший юридический, медицинский и статистический документ
- б) основа для разработки стандартов оказания медицинской помощи населению
- в) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- г) верно а),б)
- д) все ответы верны

Ответ: в

75. Размер ошибки средней арифметической величины зависит от:

- а) типа вариационного ряда
- б) числа наблюдений
- в) способа расчета средней
- г) разнообразия изучаемого признака

Ответ: б,г

76. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях являются все, кроме

- а) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации
- б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача
- в) развитие общеврачебных практик
- г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров
- д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи
- е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков

Ответ: е

77. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться

- а) на федеральном уровне
- б) на региональном уровне
- в) на уровне руководителя учреждения

Ответ: в

78. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

- а) лечебно-диагностическая работа
- б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- в) профилактическая работа, диспансеризация
- г) организационно-методическая работа
- д) гигиеническое воспитание и обучение населения

Ответ: б

79. В России преимущественно функционирует следующая модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача)

- а) групповая врачебная практика
- б) ВОП, семейный врач, работающие в индивидуальном порядке
- в) ВОП, семейный врач, работающие в амбулаторно-поликлиническом учреждении
- г) объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья

Ответ: в

80. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов

- а) с любыми нозологическими формами заболеваний
- б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями
- в) с острыми инфекционными заболеваниями

Ответ: б

81. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть

- а) все взрослые
- б) взрослые, кроме беременных
- в) все возрастнo-половые группы населения
- г) взрослые и подростки

Ответ: в

82. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять

- а) 800-1000 человек
- б) 1001-1500 человек
- в) 1501-2000 человек
- г) 2000 и более человек

Ответ: в

83. Амбулаторно-поликлиническая помощь организуется по следующим принципам, кроме

- а) территориально-участкового
- б) бригадного
- в) ведомственного
- г) частного

Ответ: г

84. Не входит в функции регистратуры поликлиники

- а) запись посетителей на прием к врачу
- б) прием вызовов на посещение больных на дому
- в) обеспечение оптимального потока посетителей на исследование
- г) массовое направление посетителей на исследования

Ответ: г



85. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен

- а) обеспечить раннее выявление заболевания
- б) своевременно оказывать помощь нуждающимся
- в) посещать больных на дому в день вызова
- г) ежедневно посещать больных на дому без показаний

Ответ: г

86. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники

- а) повышение квалификации участковых терапевтов
- б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой
- в) текущая организационно-методическая и консультативная работа
- г) издание приказов по отделению

Ответ: г

87. Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме

- а) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому
- б) консультативной работы в поликлинике и на дому
- в) проведения профилактических мероприятий по своему профилю
- г) контроля за деятельностью участкового терапевта

Ответ: г

88. В соответствии с номенклатурой к стационарным учреждениям не относится

- а) республиканская больница для взрослых
- б) краевая, областная больницы для взрослых
- в) центральная районная больницы
- г) центральная городская аптека

Ответ: г

89. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются

- а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
- б) развитие стационарозамещающих технологий
- в) этапность в оказании медицинской помощи
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Ответ: г

90. Не относится к специализированным отделениям стационара

- а) кардиологическое
- б) нейрохирургическое
- в) фтизиатрическое
- г) абортарий

Ответ: г

91. Основные направления развития специализированной стационарной помощи предусматривают

- а) создание межрайонных специализированных центров и больниц
- б) специализацию коечного фонда
- в) дифференциацию коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса
- г) все вышеперечисленное
- д) нет правильного ответа

Ответ: г

92. Приемное отделение не осуществляет

- а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
- б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся
- в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
- г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

Ответ: г

93. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

- а) профилактика, координация, лечение
- б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация
- в) диагностика и лечение

Ответ: б

94. Механизации не подлежит

- а) уборка палат
- б) обработка суден
- в) сбор грязного белья
- г) раздача пищи

Ответ: г

95. Преемственность в работе стационара и поликлиники не предусматривает

- а) подготовку больного к госпитализации
- б) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
- в) анализ обоснованности направления на госпитализацию
- г) централизацию плановой госпитализации

Ответ: г

96. Каналами госпитализации являются

- а) направление поликлиники
- б) направление «скорой»
- в) «самотек»
- г) все вышеперечисленное

Ответ: г

97. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме

- а) контроля качества стационарной помощи
- б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
- в) обоснованности направления больного в стационар
- г) направления больного в профильное отделение стационара
- д) тотальной госпитализации больных

Ответ: д

98. На объем и качество медико-социальной помощи населению влияют

- а) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов
- б) укомплектованность квалифицированными кадрами
- в) оснащенность медицинских учреждений оборудованием
- г) возможность реализации нормативов медико-социального обеспечения

Ответ: г

99. Медицинская помощь сельскому населению оказывается на следующих этапах, кроме

- а) ФАП (ФП)

- б) врачебной амбулатории
  - в) центральной районной больницы
  - г) краевые (областных) лечебно-профилактических учреждений
  - д) городской поликлиники
- Ответ: д

100. Центральная фигура в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации

- а) каждый специалист в отдельности
- б) участковый педиатр
- в) врач дошкольно–школьного отделения
- г) зав. отделением

Ответ: а

101. Экспертиза нетрудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:

- а) оценка состояния здоровья пациента
- б) определение сроков и степени нетрудоспособности пациента
- в) установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз)
- г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

Ответ: а, б, в, г

102. Уровнями экспертизы временной нетрудоспособности являются:

- а) лечащий врач
- б) ВК медицинской организации
- в) ВК департамента здравоохранения города
- г) первичное бюро медико-социальной экспертизы

Ответ: а, б, в

103. Временная утрата трудоспособности – это

- а) невозможность выполнения человеком работы вообще или по конкретной специальности, носящая относительно кратковременный характер
- б) состояние при котором, нарушение функций организма, препятствующее труду, носят временный, обратимый характер
- в) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Ответ: а, б

104. Укажите функции листка нетрудоспособности:

- а) юридическая
- б) медицинская
- в) финансовая
- г) статистическая
- д) управленческая

Ответ: а, б, в, г

105. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность:

- а) справка установленной формы
- б) медицинская карта амбулаторного больного или история болезни в стационаре
- в) страховой медицинский полис
- г) листок нетрудоспособности

Ответ: а, г

106. Кто имеет право выдавать листок нетрудоспособности:

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной медицинской практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) лечащие врачи туберкулезных санаториев и клиник НИИ протезирования
- ж) медицинские работники домов отдыха и туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора
- и) медицинские работники со средним медицинским образованием по специальному разрешению

Ответ: в, д, е, и

107. Кто не имеет права выдавать листок нетрудоспособности

- а) мед. работники скорой помощи
- б) мед. работники станций переливания крови
- в) лечащие врачи государственных и муниципальных учреждений здравоохранения имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- г) врачи учреждений судебно-медицинской экспертизы
- д) врачи, занимающиеся частной практикой, имеющие лицензию на проведение экспертизы временной нетрудоспособности
- е) мед. работники бальнеогрязелечебниц и городских водогрязелечебниц
- ж) мед. работники домов отдыха, туристических баз
- з) мед. работники учреждений Роспотребнадзора

Ответ: а, б, г, е, ж, з

108. Какие документы должен представить пациент для получения листка нетрудоспособности:

- а) страховой медицинский полис
- б) паспорт
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) письменное разрешение главврача поликлиники
- д) военный билет для военнослужащих

Ответ: б, д

109. Какой документ выдается студентам и учащимся (если они не проходят оплачиваемую производственную практику) в случае заболевания с утратой трудоспособности:

- а) листок нетрудоспособности
- б) справка установленной формы (095/у)
- в) справка произвольной формы

Ответ: б

110. На какой срок может продлить листок нетрудоспособности средний мед. работник, имеющий право его выдачи:

- а) до 10-и дней
- б) до 15-и дней
- в) до 20-и дней
- г) в исключительных случаях, после консультации с врачом ближайшего ЛПУ - до 30 дней

Ответ: а, г

111. В состав первичного бюро МСЭК общего профиля входят:

- а) терапевт

- б) невролог
- в) психиатр
- г) реабилитолог
- д) психолог
- е) социальный работник

Ответ: а, б, г, д, е

112. Максимальный срок выдачи листка нетрудоспособности ВК медицинской организации ЛПУ без консультации МСЭК при заболеваниях (кроме туберкулеза, травм и реконструктивных операций) в случае благоприятного клинического и трудового прогноза:

- а) 4 месяца
- б) 10 месяцев
- в) 12 месяцев
- г) не ограничен

Ответ: б

113. На какой срок ВК ЛПУ может продлить листок нетрудоспособности при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе:

- а) не более 4-х месяцев
- б) не более 10-и месяцев
- в) не более 12-и месяцев
- г) не более 10-и месяцев, а в отдельных случаях до 12-и месяцев

Ответ: а

114. В каких случаях листки нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи не выдаются:

- а) за хроническим больным в период ремиссии
- б) в период очередного отпуска и отпуска без сохранения содержания
- в) в период отпуска по беременности и родам
- г) в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком
- д) за инвалидом 1-ой группы

Ответ: а, б, в, г, е

115. На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:

- а) лечащий врач
- б) лечащий врач и заведующий отделением
- в) консилиум специалистов
- г) врачебная комиссия
- д) главный врач

Ответ: г

116. На медико-социальную экспертную комиссию при травме, реконструктивной операции, туберкулезе больного направляют не позднее (укажите максимальный срок):

- а) 30-и дней лечения
- б) 4-х месяцев лечения
- в) 10-и месяцев лечения
- г) 12-и месяцев лечения
- д) срок не установлен и решение принимает лечащий врач

Ответ: г

117. В случае бытовой травмы листок нетрудоспособности выдается, начиная:

- а) с 1-го дня нетрудоспособности
- б) с 6-го дня нетрудоспособности

в) с 11-го дня нетрудоспособности

Ответ: а

118. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:

а) с 1-го дня нетрудоспособности

б) с 6-го дня нетрудоспособности

в) с 11-го дня нетрудоспособности

г) со дня окончания отпуска в случае продолжающейся нетрудоспособности

Ответ: г

119. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при амбулаторном лечении выдается на срок:

а) до 7 дней

б) до 15 дней

в) до 30 дней

г) на весь период острого заболевания или до наступления ремиссии при обострении хронического заболевания

Ответ: г

120. Максимально листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет при стационарном лечении выдается на срок:

а) до 7 дней

б) до 15 дней

в) до 30 дней

г) на весь срок лечения

Ответ: г

121. Что включает в себя медицинская экспертиза

а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,

б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина

в) все перечисленное

Ответ: в

122. Виды медицинских экспертиз

а) экспертиза временной нетрудоспособности

б) медико-социальная экспертиза

в) военно-врачебная экспертиза

г) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

д) экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

е) экспертиза качества медицинской помощи

ж) все перечисленное

Ответ: ж

123. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

а) только государственные (муниципальные)

б) ЛПУ с любой формой собственности

в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Ответ: г

**124.** При каком условии в учреждении здравоохранения создается ВК

а) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

б) при наличии 20 и более врачебных должностей

в) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

Ответ: в

**125.** При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается

а) с 1-го дня нетрудоспособности

б) с 3-го дня нетрудоспособности

в) с 6-го дня нетрудоспособности

г) с 10-го дня нетрудоспособности

д) со дня окончания отпуска

Ответ: д

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

1. Основными положениями учения об эпидемическом процессе (по Громашевскому) являются:

а) соответствие механизма передачи основной локализации возбудителя в организме хозяина и неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма

б) способность некоторых возбудителей существовать вне зависимости от человека в природных очагах

в) фазность развития эпидемического процесса

Ответ: А

2. Звенья эпидемического процесса - это:

а) источник возбудителя инфекции

б) механизм передачи возбудителя

в) восприимчивое население

г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта и др.

д) перечисленное в пунктах а, б, в

Ответ: Д

3. Механизм передачи – это:

а) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида и перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

в) варианты совокупностей элементов внешней среды, которые осуществляют перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки

Ответ: А

4. Эпидемия – это:

а) эпидемический процесс, при котором в данной местности и при данной инфекции отмечается обычное число случаев заболеваний;

- б) групповые заболевания, не выходящее за пределы семьи, коллектива, населенного пункта и связанные между собой единым источником, путями и факторами передачи;
- в) заболеваемость, свойственная и в высокой степени привязанная к данной местности, т.е. зависящая от природных, биологических и социальных факторов, оказывающих воздействие на эпидпроцесс в конкретном месте;
- г) заболеваемость превышающая обычный уровень или возникающая там, где её не было. Ответ: Г

5. В какие сроки проводятся эпидемиологическое обследование очага инфекции:

- а) по графику в плановом порядке;
- б) в течение 2-х суток после получения экстренного извещения;
- в) в любое свободное время по усмотрению эпидемиолога;
- г) в первые 6 часов после получения экстренного извещения.

Ответ: Г

6. Предвестниками осложнения эпидситуации при кишечных инфекциях на пищевых предприятиях могут быть:

- а) выявление возбудителей кишечных инфекций среди персонала
- б) превышение допустимых показателей микробного загрязнения пищевых продуктов
- в) высеивание патогенной флоры в смывах оборудования, инвентаря, рук персонала
- г) обнаружение молочных продуктов с положительной пробой на фосфатазу
- д) рост заболеваемости среди детей дошкольного и школьного возраста

Ответ: Б

7. Эпидемический процесс – это:

- а) процесс взаимодействия популяций возбудителя паразита и людей
- б) процесс взаимодействия возбудителя паразита и организма человека, животного, растения
- в) процесс распространения инфекционных болезней среди животных
- г) одновременное заболевание людей на ограниченной территории, в отдельном коллективе или группе эпидемиологически связанных коллективов
- д) процесс возникновения и распространения инфекционных состояний (болезни, носительства) среди населения

Ответ: Д

8. Укажите неверное утверждение. Звенья эпидемического процесса – это:

- а) источник инфекции
- б) механизм передачи возбудителя
- в) восприимчивое население
- г) вода, воздух, пища, почва, предметы быта и др.
- д) перечисленное в пунктах а, б, в

Ответ: Б

9. Укажите неверное утверждение. Проявления эпидемического процесса – это:

- а) эндемия
- б) эпидемия
- в) энзоотия
- г) вспышка
- д) пандемия

Ответ: В

10. Сезонный подъем заболеваемости - это:

- а) эпидемический подъем ее уровня в течение календарного года;
- б) надбавка к уровню круглогодичной заболеваемости;



- в) подъем заболеваемости, наступающий в одно и то же время года вслед за активизацией или началом действий причин природного, биологического или социального характера;
- г) эпидемический подъем заболеваемости, вызванный нерегулярными случайно действующими причинами социального характера;
- д) эпидемический подъем заболеваемости, всегда обусловленный активизацией механизма передачи возбудителя инфекции.

Ответ: В

11. Эпидемиологическая диагностика это:

- а) метод, позволяющий определить источник возбудителя и фактора передачи;
- б) совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения вспышки;
- в) комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемического процесса;
- г) совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков (проявлений) эпидемического процесса, причин и условий его развития;
- д) метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции.

Ответ: Г

12. Эпидемиология инфекционных болезней – это наука:

- а) об эпидемиях
- б) о механизме передачи возбудителя инфекции
- в) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения
- г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации
- д) об организации противоэпидемической работы

Ответ: Г

13. Что называют входными воротами инфекции:

- а) ткани, лишенные физиологической защиты от микроорганизмов
- б) предшествующее нарушение состояния организма, часто вызываемое вирусными инфекциями
- в) ткани, лишенные физиологической защиты против конкретного вида, служащие местом проникновения микроорганизма в макроорганизм

Ответ: В

14. Что такое инфицирующая доза возбудителя ?

- а) максимальное количество микробных клеток, способных вызвать инфекционный процесс
- б) минимальное количество микробных клеток, способных вызвать инфекционный процесс
- в) количество микробных тел, способных вызвать гибель 50% подопытных животных

Ответ: Б

15. Какие формы инфекции различают, в зависимости от природы возбудителя :

- а) моноинфекция, смешанная инфекция
- б) антропонозы, зоонозы, антропозоонозы, сапронозы
- в) бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная

Ответ: В

16. Какие формы инфекции различают, в зависимости от источника инфекции :

- а) моноинфекция, смешанная инфекция
- б) антропонозы, зоонозы; сапронозы

в) бактериальная, вирусная, грибковая, протозойная

Ответ: Б

17. Какие формы инфекции различают, в зависимости от локализации возбудителя в организме хозяина :

а) экзогенная, эндогенная, аутоинфекция

б) вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция

в) местная, общая (бактериемия, септицемия, сепсис, септикопиемия, вирусемия);

г) манифестная, бессимптомная

Ответ: А

18. Какие формы инфекции различают, в зависимости от числа видов возбудителей, вызвавших инфекционный процесс :

а) вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция

б) острая, хроническая, микробоносительство

в) моноинфекция, смешанная инфекция

Ответ: В

19. Какие формы инфекции различают, в зависимости от продолжительности взаимодействия возбудителя с макроорганизмом :

а) вторичная инфекция, рецидив, суперинфекция, реинфекция

б) острая, хроническая, микробоносительство

в) манифестная, бессимптомная

Ответ: Б

20. Из перечисленных характеристик макроорганизма имеет решающее значение с позиции развития эпидемического процесса:

а) возраст

б) пол

в) группа крови

г) восприимчивость

д) профессия

Ответ: Г

21. Тотальная иммунизация всех здоровых детей в соответствии с календарем прививок предусматривает защиту от 9 инфекций

а) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, брюшного тифа, краснухи

б) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, туляремии, вирусного гепатита В

в) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита, клещевого энцефалита

г) туберкулеза, полиомиелита, кори, коклюша, дифтерии, эпидемического паротита/краснухи, вирусного гепатита В

Ответ: Г

22. Цель первой возрастной ревакцинации против дифтерии и коклюша:

а) завершить создание грундинимунитета

б) поддержать иммунитет на уровне защитного

в) создать иммунологическую память

г) оживление иммунологической памяти.

Ответ: Б, Г

23. Профилактические мероприятия проводят:

- а) вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний
- б) при единичных случаях инфекционных заболеваний
- в) при множественных случаях инфекционных заболеваний

Ответ: А

24. К противоэпидемическим средствам относят:

- а) вакцины
- б) бактериофаги
- в) эритроцитарные диагностикумы
- г) ратициды

Ответ: А, Б

25. Противоэпидемические мероприятия, которые проводят медицинские силы:

- а) лечение инфекционных больных
- б) выявление бактерионосителей
- в) отлов безнадзорных животных
- г) захоронение радиоактивных отходов
- д) вакцинация населения

Ответ: А,Б,Д

26. В наибольшем количестве стафилококки встречаются:

- а) на коже человека
- б) в зеве
- в) в передних отделах носа
- г) в полости рта

Ответ: В

27. Стафилококки вызывают у человека все заболевания, кроме:

- а) скарлатины, рожистого воспаления
- б) гнойно-воспалительных процессов кожи, лимфоузлов
- в) гнойно-воспалительных процессов органов дыхания, зрения, придаточных пазух носа
- г) гнойно-воспалительных процессов ЦНС
- д) сепсиса
- е) пищевых отравлений

Ответ: А

28. Род стафилококков характеризует:

- а) расположение клеток в виде гроздьев
- б) наличие каталазы
- в) подвижность
- г) анаэробная ферментация глюкозы
- д) рост на кровяном агаре с 40% желчи
- е) положительная окраска по Граму

Ответ: А,Б,Г,Е

29. *S.aureus* продуцирует все токсины, кроме:

- а) эндотоксина
- б) энтеротоксина
- в) эксфолиатина

- г) лейкоцидина
- д)  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ ,  $\delta$ , гемолизинов
- е) TSST (токсин синдрома токсического шока)

Ответ: А

30. Для специфической профилактики и лечения стафилококковых инфекций используют все препараты, кроме:

- а) специфического гамма-глобулина
- б) специфического бактериофага
- в) АКДСвакцины
- г) моноанатоксина
- д) аутовакцины

Ответ: В

31. Какой клинический материал можно использовать при бактериологической диагностике стафилококковых инфекций?

- а) гной
- б) мокроту, носоглоточную слизь
- в) аспираты из синусов
- г) суставную жидкость
- д) кровь
- е) ликвор
- ж) экссудаты из различных полостей

Ответ: А, Б, В

32. К гноеродным стрептококкам, играющим серьезную роль в инфекционной патологии, относятся следующие виды:

- а). *S.pyogenes*
- б). *S.agalactiae*.
- в). *S.pneumoniae*
- г). *S.salivarius*
- д). *S.sanguis*

Ответ: А,Б,В

33. Стрептококки могут вызывать все перечисленные заболевания, кроме:

- а) гнойно-воспалительных процессов любой локализации,
- б) сепсиса,
- в) менингита,
- г) скарлатины,
- д) болезни Лайма,
- е) ревматизма

Ответ: Д

34. Основные пути передачи при стафилококковых и стрептококковых инфекциях:

- а) воздушно-капельный
- б) контактно-бытовой
- в) пищевой
- г) трансмиссивный,
- д) половой,
- е) парентеральный

Ответ: А, Б

35. Для стрептококков характерно:  
а) шаровидная форма  
б) положительная окраска по Граму  
в) расположение в мазках цепочками, попарно  
г) отсутствие подвижности, спорообразования  
д) отсутствие каталазной активности  
е) факультативно анаэробный тип дыхания  
Ответ: А-Е

36. Пневмококки могут вызывать у человека:  
а) внебольничные пневмонии  
б) сепсис  
в) гнойно-воспалительные процессы различной локализации  
г) острые кишечные заболевания  
д) озену, склерому  
е) язвенный стоматит.  
Ответ: а, Б, В

37. Для *S.pneumoniae* характерны признаки:  
а) α – гемолиз  
б) чувствительность к оптохину  
в) лизис желчью  
г) отсутствие роста в щелочном и солевом бульонах  
д) ферментация инулина  
е) отсутствие роста при 10° и 45° С  
Ответ: А-Е

38. При микроскопии мазка мокроты обнаружены ланцетовидные Грам положительные диплококки, окруженные капсулой. Можно предположить, что это:  
а) *Klebsiella pneumoniae*  
б) *Streptococcus pneumoniae*  
в) *Mycoplasma pneumoniae*  
г) *Neisseria meningitidis*  
Ответ: Б

39. У человека инфекционные заболевания могут вызывать клебсиеллы следующих видов:  
а) *K. oxytoca*  
б) *K. planticola*  
в) *K. terrigena*  
г) *K. pneumoniae*  
д) все перечисленные  
Ответ: Д

40. Какой из перечисленных симптомов не характерен для первичнолегочной формы чумы?  
а) внезапное начало  
б) озноб  
в) кашель  
г) боль в груди  
д) серозно-гнойная мокрота  
Ответ: Д

41. Какой материал используется для бактериологического исследования при первичной легочной форме чумы?

- а) кровь
- б) мокрота
- в) слизь из зева
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Ответ: Г

42. Исключите неправильное утверждение в отношении возбудителя сибирской язвы:

- а) грамположительная палочка
- б) вырабатывает экзотоксин
- в) вегетативная форма неустойчива во внешней среде
- г) интенсивно размножается в окружающей среде
- д) образует споры

Ответ: Г

43. Сибирезвенный карбункул характеризуется следующими особенностями, кроме:

- а) наличие черного струпа в центре
- б) наличие венчика гиперемии вокруг струпа
- в) формирование резко болезненного регионарного бубона
- г) наличие распространенного отека тканей
- д) снижение болевой чувствительности в зоне карбункула

Ответ: В

44. При лабораторной диагностике сибирской язвы не используют метод:

- а) бактериоскопический
- б) бактериологический
- в) кожно-аллергическая проба
- г) серологический
- д) вирусологический

Ответ: Д

45. Укажите неправильное утверждение. Показания для обследования на малярию:

- а) все лихорадящие больные с неясным диагнозом
- б) лихорадящие больные с лимфаденопатией
- в) доноры
- г) лихорадящие больные, прибывшие из стран, неблагоприятных в эпидемиологическом отношении по малярии
- д) лихорадящие больные, в анамнезе у которых имеются указания на перенесенную в прошлом малярию

Ответ: б.

46. Укажите неправильное утверждение. Осложнениями тропической малярии являются:

- а) кома
- б) дегидратационный шок
- в) гемоглобинурийная лихорадка
- г) инфекционно-токсический шок
- д) почечная недостаточность

Ответ: б

47. Длительность эритроцитарной шизогонии при тропической малярии:

- а) 48 часов
- б) 72 часа
- в) 96 часов
- г) 4 х дневная
- д) 24 часа

Ответ: а

48. Кома развивается при малярии, вызванной:

- а) *Pl. vivax*
- б) *Pl. ovale*
- в) *Pl. malaria*
- г) *Pl. falciparum*
- д) *Pl. onefilus*

Ответ: г

49. Укажите неправильное утверждение. Поздние рецидивы наблюдаются при следующих видах малярии:

- а) трехдневная
- б) четырехдневная
- в) тропическая
- г) овале-малярии
- д) вивакс-малярии

Ответ: в

50. Укажите неправильное утверждение. Для бубона при туляремии характерно:

- а) умеренная болезненность
- б) выраженный периаденит
- в) отчетливая конфигурация бубона
- г) отсутствие изменений кожи над бубоном
- д) склерозирование бубона

Ответ: б

51. Для лабораторного подтверждения малярии исследуют:

- а) микроскопию мазка крови
- б) посев крови
- в) посев мочи
- г) микроскопию слюны
- д) реакцию агглютинации

Ответ: а

52. Укажите характер температурной кривой при четырехдневной малярии:

- а) повышение температуры через 24 часа
- б) повышение температуры через 48 часов
- в) повышение температуры через 72 часа
- г) повышение температуры через 76 часов
- д) повышение температуры через 92 часа

Ответ: в

53. Тропическую малярию вызывает:

- а) *Pl. vivax*

- б) Pl. ovale
- в) Pl. malaria
- г) Pl. falciparum
- д) L. donovani

Ответ: г

54. Укажите препараты противорецидивного действия при малярии:

- а) примахин
- б) делагил
- в) антибиотики
- г) нитрофураны
- д) макролиды

Ответ: а

55. Для малярии характерен тип температурной кривой:

- а) перемежающейся лихорадки
- б) послабляющейся лихорадки
- в) постоянный
- г) гектический
- д) субфебрильный

Ответ: а

56. Укажите органоиды движения и захватывания пищи у амёб:

- а) псевдоподии и клеточный рот;
- б) псевдоподии;
- в) клеточный рот и реснички;
- г) реснички и псевдоподии;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

57. Укажите характерные признаки для простейших:

- а) образование сократительной вакуоли;
- б) образование сократительной вакуоли и инцистирование;
- в) образование цист;
- г) наличие рибосом и митохондрий;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

58. Укажите органоиды специального назначения у простейших:

- а) митохондрии;
- б) рибосомы;
- в) ЭПС и сократительные вакуоли;
- г) жгутики и блефаропласт;
- д) жгутики и митохондрии.

Ответ: г

59. Назовите органоиды специального назначения у простейших:

- а) митохондрии и реснички;
- б) реснички и жгутики;
- в) ЭПС и реснички;
- г) кинетопласт и ЭПС;
- д) ни один из вышеназванных ответов.



Ответ: б

60. Назовите органоид простейших, выполняющий выделительную функцию и газообмен:

- а) сократительные вакуоли;
- б) сократительные и пищеварительные вакуоли;
- в) пищеварительные вакуоли;
- г) аппарат Гольджи;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: а

61. Отметить процесс, развивающийся у простейших при наступлении неблагоприятных условий:

- а) спорообразование;
- б) инцистирование;
- в) копуляция и спорообразование;
- г) эндодиогения;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

62. Отметить природно-очаговые заболевания:

- а) лямблиоз;
- б) лейшманиоз и лямблиоз;
- в) амебиаз;
- г) балантидиаз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: д

63. Отметить трансмиссивные природно-очаговые заболевания:

- а) лейшманиоз и балантидиаз;
- б) лейшманиоз, амебиаз;
- в) лейшманиоз, трипаносомоз;
- г) трипаносомоз, токсоплазмоз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: в

64. Назвать трансмиссивное антропонозное заболевание:

- а) токсоплазмоз;
- б) малярия;
- в) балантидиаз;
- г) амебиаз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: б

65. Выберите правильное сочетание двух зооантропонозных заболеваний:

- а) амебиаз и малярия;
- б) трихомонадоз и лямблиоз;
- в) лейшманиоз и токсоплазмоз;
- г) лейшманиоз и амебиаз;
- д) ни один из вышеназванных ответов.

Ответ: г

66. Заражение малярией происходит в результате укуса:

- а) комара рода куликс

- б) комара рода анофелес
  - в) иксодового клеща
  - г) блохи
  - д) платяной вши
- Ответ: б

67. В каких насекомых возбудители проходят половой цикл развития:

- а) малярийные комары
  - б) блохи
  - в) клещи
  - г) мухи
  - д) платяные вши
- Ответ: а

68. Первичной локализацией патологического процесса в кишечнике при амебиазе является:

- а) слепая и восходящая кишка
  - б) поперечно-ободочная кишка
  - в) прямая кишка
  - г) сигмовидная кишка
  - д) подвздошная и тощая кишка
- Ответ: а

69. Укажите, какой наиболее характерный стул при кишечной форме амебиаза:

- а) обильный, водянистый без примесей
  - б) скудный жидкий стул с примесями слизи и крови
  - в) жидкий типа "малинового желе", зловонный
  - г) обильный жидкий, с примесью "рубленого яйца", пенистый
  - д) кашицеобразный со слизью
- Ответ: в

70. Заболевание, возникающее у человека в результате поражения организма глистами, яйцами или личинками, которые попали с пищей, приготовленной с нарушением санитарных правил

- а) микотоксикоз
  - б) острая кишечная инфекция
  - в) зоонозы
  - г) гельминтозы
- Ответ: Г

71. Как проявляются глистные заболевания у человека?

- а) тошнота, головокружение, плохой аппетит
  - б) хороший аппетит, человек быстро набирает вес
  - в) похудение, малокровие, задержка роста и умственного развития
  - г) быстрый рост, отсутствие аппетита
- Ответ: В

72. Какова причина заражения человека бычьим цепнем?

- а) грязные руки

- б) плохо проваренное и прожаренное мясо
- в) плохо проваренная и прожаренная рыба
- г) плохо вымытые фрукты и овощи

Ответ: Б

73. Какова причина заражения человека личинками широкого лентеца?

- а) грязные руки
- б) плохо проваренное и прожаренное мясо
- в) плохо проваренная и прожаренная рыба
- г) плохо вымытые фрукты и овощи

Ответ: В

74. Как попадает инвазивный материал в организм человека при эхинококкозе?

- а) через слизистую дыхательных путей
- б) через поврежденную кожу
- в) через слизистую желудочно-кишечного тракта

Ответ: В

75. Что является природным резервуаром при эхинококкозе?

- а) крупный или мелкий рогатый скот
- б) собаки
- в) домашние птицы
- г) больной человек

Ответ: А

76. Возбудителями острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) являются все нижеперечисленные семейства, кроме:

- а) вирусы гриппа (семейство ортомиксовирусов)
- б) вирусы парагриппа (семейство парамиксовирусов)
- в) респираторно-синцитиальный вирус (семейство парамиксовирусов)
- г) ротавирусы (семейство реовирусов)
- д) риновирусы (семейство пикорнавирусов)

Ответ: В

77. Вирус гриппа относится к семейству:

- а) пикорнавирусов
- б) ортомиксовирусов
- в) парамиксовирусов
- г) поксвирусов

Ответ: А

78. Ультраструктура вируса гриппа включает:

- а) фрагментированную РНК
- б) нефрагментированную рнк
- в) двунитчатую рнк
- г) днк
- д) капсид
- е) внешнюю оболочку

Ответ: А

79. 8 фрагментов РНК вирусов гриппа А и В кодируют следующие белки, кроме:

- а) гемагглютинин

- б) нейраминидазу
  - в) Мбелок (матриксный)
  - г) P1, P2, P3 – белки (полимеразы)
  - д) РНП (рибонуклеопротеид)
  - е) NSбелок (неструктурный)
  - ж) Fбелок слияния клеточных мембран с вирусной оболочкой
- Ответ: Д

80. Основными антигенами вирусов гриппа А и В являются:

- а) гексонантиген
- б) гемагглютинин (НА)
- в) нейраминидаза (NA)
- г) рибонуклеопротеид (РНП)
- д) Мантисген (матриксный белок, связанный с NP)
- е) белок слияния, гемолиза

Ответ: Б, В

81. Гемагглютинин и нейраминидаза вируса гриппа являются:

- а) поверхностными антигенами
- б) внутренними (сердцевинными) антигенами

Ответ: А

82. Рибонуклеопротеид (РНП) и Мматриксный белок вируса гриппа являются:

- а) поверхностными антигенами
- б) внутренними (сердцевинными) антигенами

Ответ: А

83. Гемагглютинин вирусов гриппа А и В (Нантисген) обладает следующими свойствами:

- а) склеивает эритроциты, выявляется в РГА и РТГА
- б) выявляется при взаимодействии с сиаловыми кислотами
- в) стимулирует образование антигемагглютининов, обладающих защитными свойствами
- г) консервативен
- д) стимулирует образование антител, не обладающих защитными свойствами
- е) подвержен изменчивости с образованием шифт и дрейфвариантов
- ж) участвует в адсорбции вируса на клетке
- з) поверхностный гликопротеин
- и) положен в основу классификации вирусов гриппа на типы
- к) положен в основу классификации вирусов гриппа А на подтипы

Ответ: б, г, д, и

84. Вирусы гриппа подразделяют на типы:

- а) 1, 2, 3, 4, 5
- б) А, В, С
- в) А, В, С, D, Е, F

Ответ: Б

85. Подтипы вируса гриппа А определяют в реакции:

- а) РТГА
- б) РСК
- в) реакции гемадсорбции
- г) РПГА

Ответ: Д

86. Укажите карантинные инфекции:

- а) ветряная оспа
- б) сип
- в) бешенство
- г) холера

Ответ: Г

87. Инфекция, управляемая средствами, иммунопрофилактики – это:

- а) аденовирусная инфекция
- б) инфекционный мононуклеоз
- в) корь
- г) скарлатина
- д) паракоклюш

Ответ: В

88. Какое заболевание характеризуется эндемичностью:

- а) корь
- б) малярия
- в) коклюш
- г) ВИЧ-инфекция
- д) сыпной тиф

Ответ: Б

89. Укажите природно-очаговые заболевания:

- а) малярия
- б) клещевой энцефалит
- в) дифтерия
- г) педикулез

Ответ: Б

90. Для лабораторной диагностики гриппа используют все методы, кроме:

- а) аллергический метод
- б) вирусоскопию (РИФ, риноцитоксопию), ИФА
- в) вирусологический метод (выделение вируса)
- г) серологический метод

Ответ: В

91. Вирусы парагриппа относятся к семейству:

- а) ортомиксовирусов
- б) аденовирусов
- в) пикорнавирусов
- г) коронавирусов
- д) парамиксовирусов

Ответ: А

92. Представители семейства парамиксовирусов отличаются от представителей ортомиксовирусов наличием:

- а) нефрагментированной РНК
- б) фрагментированной РНК
- в) белка слияния, гемолиза (Fбелка)

г) незначительной антигенной изменчивостью

Ответ: В

93. Постинфекционный иммунитет при парагриппе:

а) не защищает от реинфекции

б) защищает от реинфекции

в) не защищает от повторных заболеваний, но снижает их тяжесть

г) антитела к вирусам парагриппа 1 и 3 типов формируются у большинства детей на 23 году жизни

д) антитела к вирусам парагриппа 1 и 3 типов формируются у большинства детей к 7 году жизни

Ответ: А

94. Риновирусы относятся к семейству:

а) ортомиксовирусов

б) коронаровирусов

в) пикорновирусов

г) аденовирусов

Ответ: Б

95. Источником возбудителя туберкулезной инфекции для человека является:

а) предметы окружающей среды;

б) больной человек;

в) продукты питания;

г) кровососущие членистоногие насекомые;

д) все перечисленное.

Ответ: Б

96. Основные профилактические мероприятия при гриппе

а) иммунизация в предэпидемический период

б) применение иммуномодулирующих препаратов

в) лечение больных

г) проведение очаговой дезинфекции, ношение защитных масок

при уходе за больными

Ответ: А, Б

97. Аденовирусы могут вызывать все нижеперечисленные заболевания, кроме:

а) внутриутробную инфекцию плода, смертельную пневмонию новорожденных

б) фарингоконъюнктивальную лихорадку

в) гастроэнтериты

г) ОРЗ (фарингиты, ларингиты, пневмонии)

д) мононуклеоз

Ответ: А

98. Онкогенными свойствами обладают возбудители ОРВИ:

а) вирус гриппа

б) аденовирусы

в) риновирусы

г) коронавирусы

Ответ: А

99. Вирус кори относится к семейству:

- а) ортомиксовирусов
- б) парамиксовирусов
- в) аденовирусов
- г) коронавируса

Ответ: А

100. Вирус кори содержит:

- а) односпиральную минус нить РНК
- б) односпиральную плюс нить РНК
- в) двунитевую РНК
- г) ДНК

Ответ: Б

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДАГОГИКА»

1. Что такое педагогика ?

- 1) Педагогика изучает закономерности развития ребенка и определяет пути его педагогического процесса в медицине.
- 2) Педагогика – это наука о воспитании, образовании и обучении людей.
- 3) Педагогика – это искусство воздействия воспитателя на воспитанника с целью формирования его мировоззрения.
- 4) Педагогика – наука о воспитании человека на всех возрастных этапах его развития.

Ответ: 4.

2. Какой термин, на ваш взгляд, наиболее точно определяет сферу действия науки о воспитании ?

- 1) Педагогика (от греч. «пайдос» - дитя – мальчик и «аго» - вести).
- 2) Андрогогика (от греч. «андрос» - мужчина и «аго» - вести).
- 3) Педология (от греч. «пайдос» - дитя и «логос» - наука).
- 4) Антропология (от греч. «антропос» - человек и «логос» - наука).

Ответ: 1

3. Какие задачи ставятся перед педагогической наукой?

- 1) Воспитание, обучение подрастающего поколения.
- 2) Познание законов педагогического процесса в медицине, вооружение педагогов-практиков знанием теории учебно-воспитательного процесса.
- 3) Изучение педагогического процесса в медицине как фактора духовного развития детей.
- 4) Изучение проблем образования и обучения людей во всем мире.

Ответ: 2

4. Что определило развитие педагогики как науки?

- 1) Прогресс науки и техники.
- 2) Биологический закон сохранения рода.
- 3) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду.
- 4) Повышение роли педагогического процесса в медицине в общественной жизни.

5. Что называется воспитанием?

- 1) Направленное воздействие на человека с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 3) Формирование образов, законченных представлений об изучаемых явлениях.
- 4) Процесс становления человека как социального существа под воздействием всех факторов.

Ответ: 2

6. Что называется обучением?

- 1) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 2) Отражение человеком объективной действительности в форме фактов, представлений, понятий и законов науки.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.

Ответ: 1

7. Что такое образование?

- 1) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний.
- 2) Специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, направленный на усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил и возможностей обучаемых.
- 3) Объем систематизированных знаний, умений, навыков, способов мышления, которыми овладел обучаемый.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Ответ: 3

8. Что такое формирование?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов – экологических, социальных, экономических, идеологических, психологических.
- 3) Направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, умений и навыков.
- 4) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности, под воздействием учителя.

Ответ: 2

9. Укажите, в какую группу включены науки, входящие в систему педагогических наук.

- 1) Дидактика, психология, история, философия, школоведение, теория педагогического процесса в медицине, школьная гигиена, сравнительная педагогика.
- 2) Общая педагогика, возрастная педагогика, социальная педагогика, методики изучения отдельных предметов, специальные педагогики, история педагогики.
- 3) Педагогика дошкольных учреждений, педагогика школы, педагогика высшей школы, педагогика профессионально-технического образования.
- 4) Общая педагогика, этика, эстетика, возрастная физиология, дошкольная педагогика, школоведение, история школы.

Ответ: 2

10. Какое наблюдение можно отнести к методу научного исследования?

- 1) Дежурный педагог наблюдает за порядком в столовой.
- 2) Педагог ведет наблюдение за развитием школьников при изучении отдельных тем курса с помощью компьютерных программ.
- 3) Классный руководитель наблюдает за опрятностью одежды школьников.
- 4) На экскурсии педагог биологии вместе с учениками наблюдает за поведением муравьев.



Ответ: 2

11. Что такое метод научного исследования?

- 1) Пути, способы познания объективной реальности.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Организованная познавательная деятельность, направленная на установление исторических связей.
- 4) Путь, способ достижения результатов обучения.

Ответ: 1

12. Укажите, в какую группу включены методы научно-педагогического исследования.

- 1) Наглядный, практический, метод наблюдения, словесный, беседа, эксперимент.
- 2) Наблюдение, изучение опыта, первоисточников, анализ школьной документации, изучение учебного творчества, беседы, педагогический эксперимент, тестирование, анкетирование, статистический метод, моделирование.
- 3) Словесный, наглядный, практический, индуктивный, дедуктивный, проблемно-поисковый, лабораторный, программированный, эксперимент, наблюдение, тестирование, анкетирование.
- 4) Рассказ, беседа, лекция, дискуссия, иллюстрация, лабораторный метод, практический метод, методы программированного обучения.

Ответ: 2

13. Что такое педагогический эксперимент?

- 1) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 2) Специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления.
- 3) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях.
- 4) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.

Ответ: 1

14. Что такое тестирование?

- 1) Целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях, позволяющее объективно измерять характеристики педагогического процесса.
- 2) Метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников.
- 3) Научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях.
- 4) Расположение собранных данных в определенной последовательности, определения места в этом ряду изучаемых объектов.

Ответ: 1

15. Какие факторы влияют на развитие личности?

- 1) Биологический, наследственный, окружающая среда, воспитание.
- 2) Наследственность, социальная среда, воспитание.
- 3) Обучение, образование, воспитание.
- 4) Наследственность, среда, деятельность, развитие.

Ответ: 2.

16. Выберите полный ответ. Развитие – это:

- 1) Накопление количественных изменений в организме человека.
- 2) Уничтожение старого и возникновение нового.
- 3) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.

4) Количественные и качественные изменения в организме человека, происходящие во времени под воздействием различных факторов.

Ответ: 4

17. Что такое среда?

- 1) Реальная действительность, в условиях которой происходит развитие человека.
- 2) Становление человека как социального существа, которое происходит в процессе жизни и деятельности.
- 3) Внешние условия, влияющие на формирование и развитие личности.
- 4) Ближняя среда, дальняя среда, социальная среда.

Ответ: 1.

18. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

19. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

20. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 5

21. Педагогический процесс – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

22. К какому принципу обучения вы отнесете правило «Как можно чаще используйте вопрос «почему?», чтобы научить учащихся мыслить причинно: понимание причинно-следственных связей - неперемное условие развивающего обучения?»

- 1) Наглядности.
- 2) Научности.
- 3) Доступности
- 4) Связи теории с практикой

5) Принцип сознательности и творческой активности

Ответ: 5

23. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Ответ: 2

24. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Ответ: 5

25. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно обучающиеся, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Ответ: 5

26. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

27. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

28. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: 5

29. К основным принципам поведенческой терапии в процессе обучения пациентов не относится:

- 1) Принцип уважительного отношения к больному, его проблемам
- 2) Принцип непрерывности
- 3) Принцип оптимальности по времени и объему информации
- 4) Принцип структурированности, определенности целей и задач
- 5) Принцип динамичности

Ответ: 5

30. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

31. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания:

- 1) Низкий уровень знаний учащихся
- 2) Проблемная ситуация
- 3) Низкий уровень знаний учителя
- 4) Затруднения, возникшие в учебном процессе
- 5) Несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям

Ответ: 2

32. Диалог как форма, принцип, средство обучения, он определяет цели и содержание обучения в технологии

- 1) Л.В.Занкова
- 2) А.Г.Ривина
- 3) А.А. Амонашвили
- 4) Д.Б.Эльконина – В.В.Давыдова
- 5) В.С.Библера, С.Ю.Курганова

Ответ: 5

34. Учебная беседа, в ходе которой вопросы задают преимущественно пациенты, - есть:

- 1) дискуссия
- 2) опрос
- 3) обсуждение
- 4) диалог
- 5) консультация

Ответ: 5

35. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип

- 1) Прочности
- 2) Научности
- 3) Систематичности и последовательности
- 4) Доступности
- 5) Наглядности

Ответ: 5

36. Путь достижения цели и задач обучения :

- 1) Форма обучения
- 2) Методика обучения
- 3) Метод обучения
- 4) Способ обучения
- 5) Принцип обучения

Ответ: 3

37. Отрасль педагогической науки, изучающая процесс обновления педагогической деятельности :

- 1) Инновационное обучение
- 2) Педагогическая инноватика
- 3) Инновационная деятельность
- 4) Инновационное образование
- 5) Педагогическая инновация

Ответ: 2

38. Этапы, необходимые для подготовки занятия с пациентом:

- 1) прогнозирование, тренировка, упражнения
- 2) планирование, ход урока, рефлексия
- 3) диагностика, прогнозирование, планирование
- 4) диагностика, планирование, мастерство проведения
- 5) прогнозирование, сбор учебной информации, гимнастика ума

Ответ: 3

39. Уровень притязаний характеризуется:

- 1) желаемым уровнем самооценки личности
- 2) особенностью волевой сферы индивида, выражающаяся в стремлении поступать по своему
- 3) выбором субъектом цели очередного действия, формирующимся в результате переживания успеха или неуспеха ряда прошлых действий
- 4) свойством нервной системы, выражающее соотношение между возбуждением и торможением
- 5) уровнем трудности будущих действий

Ответ: 1

40. Компонент структуры личности

- 1) мышление
- 2) возраст
- 3) характер
- 4) память
- 5) пол

Ответ: 4

41. Раскрытие механизмов и закономерностей обучающего и воспитывающего воздействия на интеллектуальное и личностное развитие обучаемого является задачей

- 1) Педагогического менеджмента
- 2) Возрастной психологии
- 3) Педагогической психологии
- 4) Педагогики
- 5) Дидактики

Ответ: 3

42. Система внешних по отношению к субъекту условий, побуждающих и опосредствующих его активность - это

- 1) влияние педагога
  - 2) педагогическая ситуация
  - 3) условие педагогического процесса в медицине
  - 4) договор
  - 5) педагогическая значимость
- Ответ: 2

43. Основная побудительная сила развития человека:

- 1) Генотип
  - 2) Воспитание
  - 3) Научение
  - 4) Обучение
  - 5) Врождённые качества
- Ответ: 4

44. Раздел педагогической психологии:

- 1) психология младшего школьника
  - 2) психология педагогического процесса в медицине
  - 3) психология подростка
  - 4) психология развития
  - 5) психология юноши
- Ответ: 2

45. Способность выполнять определенные действия с хорошим качеством и успешно справляться с деятельностью, включающей эти действия – это:

- 1) Интеракция
  - 2) Знание
  - 3) Привычка
  - 4) Умение
  - 5) Навык
- Ответ: 4

46. К какому принципу обучения вы отнесете правила: от легкого к трудному, от неизвестного к известному, от простого к сложному?

- 1) Наглядности.
  - 2) Научности.
  - 3) Доступности
  - 4) Связи теории с практикой
  - 5) Принцип сознательности и творческой активности
- Ответ: 3

47. К какой классификации методов обучения можно отнести «объяснительно- иллюстративный, репродуктивный, проблемный, частично-поисковый, исследовательский»?

- 1) По источникам знаний.
  - 2) По степени взаимодействия учителя и учащихся.
  - 3) По принципу соединения и расчленения знания.
  - 4) По характеру познавательной деятельности учащихся и участия учителя в учебном процессе
  - 5) по дидактическим целям
- Ответ: 4

48. Учение – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Ответ: 2

49. Определить содержание обучения – значит ответить на вопрос

- 1) сколько учить
- 2) кого учить
- 3) зачем учить
- 4) как учить
- 5) чему учить

Ответ: 5

50. Знание – это...:

- 1) Упорядоченная деятельность педагога, направленная на реализацию цели обучения, обеспечение информирования, осознания и практического применения знаний
- 2) Процесс деятельности учащегося по освоению знаний, умений и навыков, опыта, творчества и эмоционально-ценностных отношений, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, применяются ранее приобретенные знания и навыки
- 3) Целенаправленный процесс взаимодействия педагога с учащимися, их совместной деятельности, в ходе которой осуществляется образование, воспитание и развитие
- 4) Информация, которая может преобразовываться и использоваться, совокупность информационных идей человека, в которых выражается теоретическое овладение этим предметом
- 5) Процесс становления культурного человека и результат обучения, система приобретенных знаний, умений, навыков, способов мышления, мировоззрения, нравственности и общей культуры.

Ответ: 4

51. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

52. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

53. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 4

54. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

55. Концепцией развивающего обучения предусматривается, что:

- 1) Вне деятельности нет развития
- 2) Обучение опирается на зону ближайшего развития ребенка
- 3) Ученик рассматривается как субъект учебной деятельности
- 4) Обучение опережает развитие
- 5) Принцип природосообразности

Ответ: 2

56. Что понимается под принципами обучения?

- 1) фундаментальные положения, которые отражают общие требования к организации учебного процесса.
- 2) Исходные положения, которые определяют содержание, организационные формы и методы учебной работы в соответствии с целью воспитания и обучения.
- 3) Общие закономерности и методы преподавательской работы учителя.
- 4) Общие принципы взаимодействия учителя и учащегося
- 5) все ответы верны

Ответ: 1

57. Характерные черты учебного процесса как системы не включают:

- 1) целостность в единстве учения и преподавании, объединении знаний, умений, навыков в систему мировоззрения
- 2) системность, комплексность
- 3) целенаправленность и упорядоченность
- 4) динамичность
- 5) компетентность преподавательского состава

Ответ: 5

58. Что называется развитием?

- 1) Процесс и результат количественных и качественных изменений в организме, психике, интеллектуальной и духовной сфере человека, обусловленный влиянием внешних и внутренних, управляемых и неуправляемых факторов.
- 2) Процесс развития человека как социального существа под воздействием всех факторов.
- 3) Целенаправленный и организованный процесс формирования личности.
- 4) Направленное воздействие на человека со стороны учителя с целью формирования у него определенных знаний.

Ответ: 1



59. Какая модель общения врача и пациента базируется на доверии и взаимном согласии:

- 1) информационная
- 2) интерпретационная
- 3) совещательная
- 4) патерналистская
- 5) нет правильного ответа

Ответ: 3

60. Педагогика в медицинском образовании стала самостоятельной отраслью в нашей стране

- 1) с середины 70-х годов 20 века
- 2) в н. 19 века
- 3) в 80-х годах 20 века
- 4) в 90-х годах 20 века
- 5) в конце 19-го столетия

Ответ: 1

61. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
- 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
- 3) ощущение – восприятие – осознание
- 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
- 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение

Ответ: 4

62. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
- 2) Инновационная деятельность
- 3) Инновационное образование
- 4) Педагогическая инновация
- 5) Инновационное обучение

Ответ: 1

63. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
- 2) Педагогическая диагностика
- 3) Педагогическая рефлексия
- 4) Педагогический менеджмент
- 5) Педагогический анализ

Ответ: 2

64. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
- 2) альтруизм
- 3) социализация
- 4) деспотизм
- 5) центризм

Ответ: 1

65. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость

- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Ответ: 3

66. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные
- 4) невербальные
- 5) коммуникативные

Ответ: 2

67. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Ответ: 3

68. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Ответ: 1

69. Взаимосвязь педагогики и медицины обусловлена:

- 1) появлением специальных отраслей педагогического знания
- 2) изучением физических, физиологических, душевных и духовных особенностей человека
- 3) изучением человека во всех проявлениях его природы
- 4) познанием человеческого общества.
- 5) проблемой соотношения природных и социальных факторов развития человека

Ответ: 1

70. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Ответ: 4

71. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине

- 4) воспитывающие ситуации
  - 5) критерии оптимизации
- Ответ: 1

72. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

73. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: 5

74. По какому основанию в классификации методов обучения выделяют словесные, наглядные и практические?

- 1) По ведущему источнику знаний
- 2) По характеру умственной деятельности учащихся
- 3) По формам деятельности учителя и учащихся
- 4) По логике рассуждения
- 5) По характеру познавательной деятельности

Ответ: 1

75. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

76. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- 1) культурологический подход
- 2) психологический подход
- 3) индивидуальный подход
- 4) комплексный подход
- 5) системный подход

Ответ: 4

77. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- 1) Сотрудничество семьи, школы, общественности
- 2) Взаимоотношения воспитателей и пациентов
- 3) Влияние на воспитанника через коллектив
- 4) Влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- 5) Влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

Ответ: 3

78. Наказание:

- 1) Просьбы, стимулирование, добрые дела
- 2) Метод педагогического процесса в медицине, проявляющийся в форме требования
- 3) Управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- 4) Способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- 5) Воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

Ответ: 2

79. Педагогический процесс в медицине – процесс:

- 1) взаимодействия
- 2) воздействия
- 3) рефлексии
- 4) обратного действия
- 5) действия

Ответ: 2

80. Основным признаком эффективности процесса педагогического процесса в медицине являются:

- 1) знания, умения и навыки
- 2) индивидуальные особенности пациента
- 3) успеваемость
- 4) приспособление к условиям
- 5) поведение пациента

Ответ: 5

81. Рассмотрение педагогических технологий как части педагогической науки соответствует аспекту их анализа

- 1) Частно-научному
- 2) Частно-описательному
- 3) Процессуально-описательному
- 4) Описательно-действенному
- 5) Научному

Ответ: 5

82. Этап закрепления знаний и формирования умений на занятии предполагает

- 1) Учебную рефлексию и оценку качества работы на занятии
- 2) Систематизацию, обобщение, воспроизведение учебного материала по темам и разделам
- 3) Подачу учебного материала с активным привлечением учащихся
- 4) Определение степени усвоения изученного учебного материала
- 5) Выработку умений и навыков применения знаний

Ответ: 5

83. Наглядные методы обучения условно можно разделить на две группы:

- 1) Иллюстрация и демонстрация
- 2) Беседа и демонстрация
- 3) Семинар и наблюдение
- 4) Словесные и наглядные
- 5) Дискуссия и видеометод

Ответ: 1

84. Тип познавательной деятельности служит основанием для классификации:

- 1) Индуктивных и дедуктивных
  - 2) Информационно-сообщающий, объяснительный, инструктивно-практический, побуждающий метод
  - 3) Объяснительно-иллюстративных, репродуктивных, проблемного изложения, частично-поисковых и исследовательских методов
  - 4) Словесных, наглядных и практических методов
  - 5) Организации учебно-познавательной деятельности, стимулирования и мотивации, методы контроля и самоконтроля
- Ответ: 3

85. Метод обучения в медицине:

- 1) Способ согласованной деятельности учителя и ученика, осуществляемой в установленном порядке и определенном режиме
  - 2) основополагающее требование к практической организации учебного процесса
  - 3) Способ совместной деятельности врача и пациента, направленный на решение задач обучения
  - 4) Управление процессом перехода от теории к практике в процессе обучения
  - 5) Определение результативности обучения в единстве с условиями его протекания
- Ответ: 3

86. Последовательность этапов процесса усвоения:

- 1) приобретение знаний – запоминание – применения на практике
  - 2) постановка проблемы – выдвижение гипотезы – ее доказательство
  - 3) ощущение – восприятие – осознание
  - 4) восприятие – осмысление – закрепление – применение
  - 5) запоминание – понимание – осмысление – обобщение
- Ответ: 4

87. Нововведение в педагогическую деятельность:

- 1) Педагогическая инноватика
  - 2) Инновационная деятельность
  - 3) Инновационное образование
  - 4) Педагогическая инновация
  - 5) Инновационное обучение
- Ответ: 1

88. Процесс получения информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов:

- 1) Педагогический мониторинг
  - 2) Педагогическая диагностика
  - 3) Педагогическая рефлексия
  - 4) Педагогический менеджмент
  - 5) Педагогический анализ
- Ответ: 2

89. Стремление удовлетворить своекорыстные личные потребности и интересы безотносительно к потребностям и интересам других:

- 1) эгоизм
  - 2) альтруизм
  - 3) социализация
  - 4) деспотизм
  - 5) центризм
- Ответ: 1

90. Способность личности к приспособлению ко всему многообразию жизни при любых условиях:

- 1) совместимость
- 2) лидерство
- 3) адаптивность
- 4) пластичность
- 5) дезадаптация

Ответ : С

91. Способности врача, определяющие высокие результаты в любой деятельности:

- 1) вербальные
- 2) общие
- 3) специальные
- 4) невербальные
- 5) коммуникативные

Ответ: 2

92. Привлекательность учебного материала, вызывающая определенные чувства и способствующая успешности запоминания материала :

- 1) осмысленность знаний
- 2) важность усвоения
- 3) эмоциональные особенности
- 4) трудность выполнения
- 5) объем материала

Ответ: 3

93. Переход внешних предметных действий во внутренние умственные:

- 1) интериоризация
- 2) экстериоризация
- 3) валидность
- 4) активизация
- 5) сублимация

Ответ: 1

94. Особенности педагогического процесса в медицине, позиции в общности, атрибутов роли, статуса учреждения относятся к причинам затруднений педагогического общения:

- 1) статусно-позиционно-ролевым
- 2) индивидуально-психологическим
- 3) межличностно-социальным
- 4) этно-социокультурным
- 5) возрастно-индивидуальным

Ответ: 1

95. Приемы педагогического процесса в медицине – это:

- 1) часть общего метода
- 2) форма организации педагогического процесса в медицине
- 3) средство педагогического процесса в медицине
- 4) воспитывающие ситуации
- 5) критерии оптимизации

Ответ: 1

96. Основной метод педагогического процесса в медицине

- 1) убеждение
- 2) слово врача
- 3) приучение
- 4) упражнение
- 5) пример

Ответ: 1

97. Всеобщий метод формирования необходимых качеств называется:

- 1) гимнастика
- 2) воспитание
- 3) беседа
- 4) тренировка
- 5) упражнение

Ответ: Е

98. Логика педагогического процесса в медицине :

- 1) проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль, анализ
- 2) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, организация, контроль
- 3) анализ, проектирование, прогноз, диагностика, контроль, организация
- 4) диагностика, анализ, прогноз, проектирование, организация, контроль
- 5) анализ, диагностика, прогноз, проектирование, организация, контроль

Ответ: 4

99. Критерием эффективности педагогического процесса в медицине являются

- 1) сформированность умений и навыков поведения в соответствии с возрастом пациентов
- 2) противоречие между требованиями среды к человеку и его возможностями
- 3) формирование эстетического вкуса
- 4) воспитание художественного вкуса, улучшение эмоционального самочувствия
- 5) уровень профессиональной подготовки

Ответ: 1

100. В соответствии с теорией П.Я. Гальперина, на данном этапе пациенты на занятии выполняют действия в плане громкой речи:

- 1) мотивационный
- 2) материализованный
- 3) контрольный
- 4) внешнеречевой
- 5) ориентировочный

Ответ: 4

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕОТЛОЖНАЯ И ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ»**

1. Основным мероприятием при выведении из клинической смерти является:

- а) вдыхание паров нашатырного спирта
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение искусственной вентиляции легких и закрытого массажа сердца

Эталон ответа: г

2. Компрессии на грудину взрослого человека необходимо производить:

- а) всей ладонной поверхностью

- б) проксимальной частью ладони
  - в) тремя пальцами
- Эталон ответа: б

3. Правильное соотношение вдохов и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

- а) на 1 вдох – 2 компрессии
- б) на 2 вдоха – 4 компрессии
- в) на 2 вдоха – 30 компрессий
- г) на 2 вдоха – 12-15 компрессий

Эталон ответа: в

4. Во время сердечно-легочной реанимации: 1. предпочтительно вводить препараты по центральному катетеру; 2. через периферические вены нельзя вводить адреналин; 3. лидокаин, атропин и адреналин допустимо вводить эндотрахеально; 4. внутрисердечные инъекции делаются в первую очередь.

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) верно 4
- д) все ответы правильны

Эталон ответа: б

5. Правильное соотношение вдохов и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами:

- а) на 1 вдох – 2 компрессии
- б) на 2 вдоха – 4-5 компрессий
- в) на 1 вдох – 10 компрессий
- г) на 2 вдоха – 30 компрессий

Эталон ответа: г

6. Определите противопоказания к проведению искусственной вентиляции легких:

- а) частичная проходимость верхних дыхательных путей
- б) проникающее ранение грудной клетки
- в) травма, не совместимая с жизнью
- г) напряженный пневмоторакс

Эталон ответа: в

7. Продолжительность клинической смерти при нормотермии (в минутах):

- а) 1-2
- б) 3-4
- в) 5-7
- г) 25-30

Эталон ответа: г

8. При проведении искусственной вентиляции легких взрослому человеку необходимо сделать в 1 минуту количество вдуваний:

- а) 8-10
- б) 10-12
- в) 12-20
- г) 20-24

Эталон ответа: а



9. Объем вдвухаемого воздуха при проведении искусственной вентиляции легких взрослому человеку должен составлять (мл):

- а) 300-500
- б) 600-700
- в) 800-1000

Эталон ответа: б

10. Критерий правильности проведения закрытого массажа сердца предполагает:

- а) появление пульсовой волны на сонной артерии во время массажа сердца
- б) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- в) отсутствие дыхания
- г) появление самостоятельной пульсовой волны на сонной артерии

Эталон ответа: а

11. Количество вдвуханий воздуха в минуту при искусственной вентиляции легких:

- а) 5
- б) 10
- в) 30
- г) 20

Эталон ответа: б

12. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

Эталон ответа: г

13. Необходимое условие для проведения закрытого массажа сердца:

- а) положение больного на жесткой поверхности
- б) запрокинутое положение головы
- в) наличие валика под плечами
- г) положение больного ниже колен реаниматоров

Эталон ответа: а

14. Закрытый массаж сердца новорожденному можно провести:

- а) кистями обеих рук
- б) четырьмя пальцами правой руки
- в) проксимальной частью правой руки
- г) большими пальцами обеих рук

Эталон ответа: г

15. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку составляет (см):

- а) 1-2
- б) 5-6
- в) 7-8
- г) 9-10

Эталон ответа: б

16. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному:

- а) 1/2 грудной клетки
- б) 1/3 грудной клетки
- в) 1/4 грудной клетки

Эталон ответа: б

17. Критерием для начала реанимационных мероприятий является:

- а) отсутствие сознания
- б) появление цианоза
- в) отсутствие дыхания
- г) отсутствие пульса на периферических артериях

Эталон ответа: а, в

18. Реанимацию прекращают при отсутствии признаков эффективного кровообращения в течение (мин):

- а) 15
- б) 20
- в) 30

Эталон ответа: в

19. Реанимация – это:

- а) наука, изучающая методы восстановления жизни
- б) практические действия, направленные на восстановление дыхания и кровообращения у больных в терминальных условиях
- в) специальная бригада скорой помощи
- г) отделение больницы

Эталон ответа: б

20. Тройной прием Сафара для раскрытия дыхательных путей включает в себя:

- а) запрокидывание головы, введение воздуховода, закрытие рта
- б) выведение нижней челюсти вперед, открытие рта, сгибание головы вперед
- в) выведение нижней челюсти вперед, открытие рта, запрокидывание головы

Эталон ответа: в

21. При введении воздуховода требуется:

- а) запрокидывание головы
- б) сгибание головы
- в) поворот головы на левый бок
- г) поворот головы на правый бок

Эталон ответа: а

22. Реанимацию обязаны проводить:

- а) все взрослое население
- б) только врачи медсестры реанимационных отделений
- в) все специалисты, имеющие медицинское образование
- г) медицинские работники скорой медицинской помощи

Эталон ответа: а

23. Реанимация показана:

- а) в каждом случае смерти больного
- б) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
- в) при внезапно развившихся терминальных состояниях
- г) только при внезапной смерти детей

Эталон ответа: в

24. Введение воздуховода:

- а) устраняет западение языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки

- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани
  - г) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне трахеи
- Эталон ответа: в

25. Длительность одной компрессии при проведении непрямого массажа сердца должна составить (в сек.):

- а) 0,1
- б) 0,5
- в) 2
- г) 4

Эталон ответа: б

26. Ранние осложнения острого инфаркта миокарда:

- а) кардиогенный шок
- б) разрыв межжелудочковой перегородки
- в) фибрилляция желудочков
- г) синдром Дресслера

Ответ: а, б, в

27. При кардиогенном отеке легких без артериальной гипертензии показано введение:

- а) морфина
- б) нитропрепаратов
- в) лазикса
- г) преднизолона

Ответ: а, б, в

28. Препаратом выбора для лечения истинного кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда левого желудочка является:

- а) кальция хлорид
- б) преднизолон
- в) допамин
- г) мезатон

Ответ: в

29. К осложнениям гипертонического криза относятся:

- а) острый коронарный синдром
- б) острое нарушение мозгового кровообращения
- в) отек легких
- г) тромбоэмболия легочной артерии

Ответ: а, б, в

30. При бронхообструктивном синдроме противопоказаны:

- а) диуретики
- б) нитропрепараты
- в) антагонисты кальция
- г) бета-адреноблокаторы

Ответ: г

31. Ребенок 2-х лет внезапно закашлялся, посинел, кашель продолжался около 10 минут и больше не возобновлялся. На следующий день кашель появился вновь, при аускультации в легких большое количество сухих хрипов, преимущественно справа, предварительный диагноз:

- а) стеноз гортани

- б) инородное тело бронхов
- в) обструктивный бронхит
- г) острая пневмония

Ответ: б

32. При наличии инородного тела дыхательных путей с быстро прогрессирующей асфиксией фельдшер скорой медицинской помощи должен:

- а) экстренно госпитализировать пострадавшего в стационар без попыток удаления инородного тела
- б) выполнить прием Геймлиха
- в) произвести коникотомию при асфиксии
- г) проводить оксигенотерапию

Ответ: б, в, г

33. К предрасполагающим факторам тромбоэмболии легочной артерии относятся:

- а) тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- б) фибрилляция предсердий
- в) физическая нагрузка
- г) длительная иммобилизация нижних конечностей

Ответ: а, б, г

34. Массивная тромбоэмболия ветвей легочной артерии проявляется:

- а) выраженной одышкой
- б) цианозом верхней половины тела
- в) спавшимися шейными венами
- г) появлением синдрома S1QIII на ЭКГ

Ответ: а, б, г

35. При тромбоэмболии легочной артерии на догоспитальном этапе показано введение:

- а) преднизолона
- б) гепарина
- в) морфина
- г) эуфиллина

Ответ: б, в, г

36. Гипогликемическая кома характеризуется:

- а) внезапным началом
- б) влажными, бледными кожными покровами
- в) сохранением тонуса глазных яблок
- г) дыханием Куссмауля

Ответ: а, б, в

37. Для лечения гипогликемической комы на догоспитальном этапе внутривенно вводится:

- а) тиамин 100 мг, затем 40 мл 40% раствора глюкозы
- б) налоксон 0,4-0,8 мг
- в) 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
- г) 200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту

Ответ: а

38. Кетоацидотическая кома проявляется

- а) внезапным началом
- б) сухостью кожных покровов и слизистых

- в) снижением тонуса глазных яблок
  - г) дыханием Куссмауля
- Ответ: б, в, г

39. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе характерный запах:

- а) ацетона
- б) миндаля
- в) алкоголя
- г) отсутствует

Ответ: а

40. При остром нарушении мозгового кровообращения в качестве нейропротекторов на догоспитальном этапе используют:

- а) магния сульфат
- б) мексидол
- в) пирацетам
- г) глицин

Ответ: б, г

41. К осложнениям гипертонического криза относятся:

- а) острый коронарный синдром
- б) острое нарушение мозгового кровообращения
- в) отек легких
- г) тромбоэмболия легочной артерии

Ответ: а, б, в

42. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном расслаивающей аневризмой аорты, является:

- а) нитропрепарат
- б) эналаприлат
- в) магния сульфат
- г) эсмолол

Ответ: г

43. Развернутый судорожный припадок при эпилепсии проявляется:

- а) генерализованными тоническими и клоническими судорогами
- б) сохранением ясного сознания во время и после припадков
- в) произвольным мочеиспусканием
- г) травмами после падения

Ответ: а, в, г

44. Неотложная терапия при тяжелой анафилактической реакции включает

- а) эуфиллин
- б) глюкокортикоидные гормоны
- в) эпинефрин
- г) антагонисты H<sub>1</sub>-рецепторов

Ответ: в

45. Неотложная терапия при тяжелой анафилактической реакции включает

- а) эуфиллин
- б) глюкокортикоидные гормоны
- в) эпинефрин

г) антагонисты H<sub>1</sub>-рецепторов

Ответ: г

46. Острое доброкачественное течение анафилактического шока характерно

- а) летальным исходом
- б) рецидивирующим течением
- в) хорошим эффектом от адекватной терапии
- г) резистентностью к терапии

Ответ: в

47. Молниеносная форма анафилактического шока развивается в течение

- а) 20 минут
- б) 1 часа
- в) 10 минут
- г) 24 часов

Ответ: в

48. Препаратом выбора при кардиогенном шоке с целью обезболивания является

- а) промедол
- б) морфин
- в) анальгин
- г) кеторол

Ответ: б

49. Пациенты с ОНМК должны транспортироваться в положении

- а) лежа, с приподнятым ножным концом
- б) сидя
- в) лежа, с приподнятым головным концом на 30 градусов
- г) лежа с приподнятым головным концом на 60 градусов

Ответ: в

50. Для купирования судорожных припадков у пациентов с ОНМК предпочтительно использовать

- а) натрия оксибутират 70 мг/кг
- б) тиопентал натрия 500 мг
- в) диазепам 10 мг
- г) депакин 6 – 7 мг/кг

Ответ: в

51. Критерий эффективности непрямого массажа сердца

- а) появление пульсовых волн на общей сонной артерии при проведении компрессий
- б) появление самостоятельного пульса на общей сонной артерии
- в) повышение артериального давления на периферических артериях
- г) появление самостоятельного дыхания
- д) изменение цвета кожных покровов

Ответ: б

52. Голова пациента с носовым кровотечением при оказании неотложной помощи должна быть

- а) повернута влево
- б) опущена вниз, подбородок прижат к груди
- в) повернута вправо
- г) запрокинута назад
- д) не имеет значения

Ответ: б

53. Нитроглицерин применяется при

- а) кровоизлиянии в мозг
- б) повышении внутричерепного давления
- в) выраженной гипертонии
- г) остром инфаркте миокарда
- д) повышении внутриглазного давления

Ответ: г

54. При отёке лёгких нитроглицерин используется для

- а) снижения АД
- б) перераспределения крови между малым и большим кругом кровообращения
- в) повышения давления в малом круге кровообращения
- г) снижения давления в большом круге кровообращения
- д) увеличения коронарного кровотока

Ответ: б

55. Для неосложненного гипертонического криза характерно

- а) постепенное развитие
- б) тахикардия
- в) повышение в большей степени диастолического давления
- г) сухость кожных покровов
- д) уменьшение пульсового давления

Ответ: б

56. Для осложненного гипертонического криза характерно

- а) внезапное начало
- б) тахикардия
- в) значительным повышением АД
- г) влажность кожных покровов
- д) увеличение пульсового давления

Ответ: в

57. Для приступа бронхиальной астмы характерны следующие симптомы, кроме

- а) вынужденное положение
- б) экспираторная одышка
- в) свистящее дыхание
- г) обильное отхождение слизисто-гнойной мокроты
- д) диффузный цианоз

Ответ: г

58. Выберите оптимальное положение пациента во время приступа бронхиальной астмы

- а) горизонтальное с опущенным головным концом
- б) горизонтальное с приподнятым головным концом
- в) горизонтальное с приподнятым ножным концом
- г) сидя, с упором на руки
- д) положение Симса

Ответ: г

59. Факторы, провоцирующие возникновение приступов удушья у больного бронхиальной астмой

- а) воспалительный отек бронхов
- б) контакт с аллергеном

- в) стресс
  - г) приём нестероидных препаратов (аспирин и др.)
  - д) всё перечисленное верно
- Ответ: д

60. При приступе бронхиальной астмы для облегчения состояния больного можно выполнить следующие процедуры

- а) горячие ножные и ручные ванны
  - б) венозные жгуты на конечности
  - в) горчичники на область сердца
  - г) всё перечисленное верно
  - д) всё перечисленное неверно
- Ответ: а

61. Первоочередным мероприятием при отёке Квинке является

- а) введение адреналина
  - б) введение преднизолона
  - в) введение лазикса
  - г) введение кордиамина
  - д) введение эуфиллина
- Ответ: б

62. Пациенты в состоянии диабетической комы направляются

- а) в реанимационное отделение
  - б) в эндокринологическое отделение
  - в) в терапевтическое отделение
  - г) в инфекционное отделение
  - д) в гематологическое отделение
- Ответ: а

63. В поликлинику с улицы доставили пожилую женщину, которая жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникшую 40 минут назад. Женщина принимала нитроглицерин, но боль не уменьшалась. АД 100/60 мм рт/ст. Необходимо

- а) успокоить пациентку
  - б) вызвать врача
  - в) дать таблетку нитроглицерина (под контролем АД, если было принято менее 3 таблеток)
  - г) снять ЭКГ
  - д) всё перечисленное верно
- Ответ: д

64. При каких неотложных состояниях накладывается венозный жгут

- а) артериальное кровотечение
  - б) отёк лёгких
  - в) закрытый перелом костей предплечья
  - г) открытый перелом костей голени
  - д) всё перечисленное верно
- Ответ: б

65. Возникновение головной боли после приёма нитроглицерина обусловлено

- а) резким сужением сосудов головного мозга
- б) венозным застоем вследствие резкого расширения сосудов головного мозга
- в) резким падением АД



- г) резким расширением коронарных артерий
  - д) всё перечисленное неверно
- Ответ: б

66. Какая степень ожога характеризуется появлением на коже пузырей, заполненных серозной жидкостью?

- а) 2
- б) 3А
- в) 3Б
- г) 4
- д) 1

Ответ: а

67. Основной симптом стенокардии

- а) резкая боль в эпигастральной области
- б) головокружение
- в) загрудинная боль
- г) сильная боль в кисти левой руки
- д) сильная боль в области затылка

Ответ: в

68. Пациенты в состоянии диабетической комы направляются

- а) в реанимационное отделение
- б) в эндокринологическое отделение
- в) в терапевтическое отделение
- г) в инфекционное отделение
- д) в гематологическое отделение

Ответ: а

69. В поликлинику с улицы доставили пожилую женщину, которая жалуется на сжимающую боль за грудиной, возникшую 40 минут назад. Женщина принимала нитроглицерин, но боль не уменьшалась. АД 100/60 мм рт/ст. Необходимо

- а) успокоить пациентку
- б) вызвать врача
- в) дать таблетку нитроглицерина (под контролем АД, если было принято менее 3 таблеток)
- г) снять ЭКГ
- д) всё перечисленное верно

Ответ: д

70. При каких неотложных состояниях накладывается венозный жгут

- а) артериальное кровотечение
- б) отёк лёгких
- в) закрытый перелом костей предплечья
- г) открытый перелом костей голени
- д) всё перечисленное верно

Ответ: б

71. Возникновение головной боли после приёма нитроглицерина обусловлено

- а) резким сужением сосудов головного мозга
- б) венозным застоем вследствие резкого расширения сосудов головного мозга
- в) резким падением АД

- г) резким расширением коронарных артерий
  - д) всё перечисленное неверно
- Ответ: б

72. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- а) кровопотери
- б) дыхательной недостаточности
- в) коматозного состояния
- г) площади глубоких ожогов

Ответ: а

73. Основной задачей интенсивной терапии гиповолемического шока на догоспитальном этапе является

- а) стимуляция сократительной способности миокарда
- б) восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- в) улучшение реологических свойств крови
- г) дегидратация

Ответ: б

74. Побочные действия эуфиллина при внутривенном введении

- а) судороги
- б) остановка дыхания
- в) повышение АД
- г) снижение АД
- д) всё перечисленное верно

Ответ: г

75. Укажите основные противошоковые мероприятия при тяжелой травме

- а) введение сосудосуживающих препаратов, обезболивание, транспортировка
- б) введение противосудорожных препаратов, иммобилизация, обезболивание
- в) обезболивание, остановка кровотечения, иммобилизация
- г) ингаляция кислорода, обезболивание, остановка кровотечения
- д) обезболивание, ингаляция кислородом, транспортировка в ЛПУ

Ответ: в

76. Для диабетической комы характерен симптом

- а) повышение мышечного тонуса
- б) учащенное дыхание
- в) влажные кожные покровы
- г) запах ацетона изо рта
- д) гипогликемия

Ответ: г

77. Гипогликемическая кома развивается при

- а) несвоевременном приёме пищи
- б) нарушении диеты
- в) избытке веса
- г) недостаточности функции щитовидной железы
- д) прекращении введения инсулина

Ответ: а

78. Гипогликемическое состояние характеризуется

- а) брадикардией
- б) сухостью кожных покровов
- в) судорогами
- г) чувством голода
- д) всё перечисленное верно

Ответ: г

79. Для гипогликемической комы не характерно

- а) потливость
- б) судороги
- в) повышение мышечного тонуса
- г) потеря сознания
- д) повышение уровня сахара в крови

Ответ: д

80. При гипогликемическом состоянии необходимо принять

- а) физиологический раствор
- б) алкоголь
- в) кофе
- г) сладкий чай
- д) всё перечисленное верно

Ответ: г

81. Положение, которое необходимо придать больному в гипергликемической коме

- а) лежа с приподнятым головным концом
- б) лежа с приподнятым ножным концом
- в) устойчивое боковое
- г) горизонтальное
- д) полусидя

Ответ: в

82. Осложнения сахарного диабета

- а) гипер- и гипогликемическая комы
- б) гиподинамия
- в) гиперкалиемия
- г) гинекомастия
- д) гипероксолатурия

Ответ: а

83. Симптом, нехарактерный для отёка лёгких

- а) клочущее дыхание
- б) инспираторная одышка
- в) выделение розоватой пенистой мокроты
- г) высокая температура
- д) положение сидя

Ответ: г

84. Характер мокроты при бронхиальной астме

- а) вязкая, стекловидная, трудно отделяемая
- б) серозно-гнойная
- в) с примесью крови

- г) пеннистая, розового цвета
  - д) «ржавой» окраски
- Ответ: а

85. Основной симптом коллапса

- а) артериальная гипертония
- б) артериальная гипотония
- в) гипертермия
- г) анурия
- д) отсутствие сознания

Ответ: б

86. Боль при инфаркте миокарда купируется

- а) антигипертензивными препаратами
- б) спазмолитиками
- в) сердечными гликозидами
- г) наркотическими анальгетиками
- д) десенсибилизирующими препаратами

Ответ: г

87. Пневмоторакс, при котором воздух на вдохе попадает в плевральную полость, а на выдохе из неё не выходит, называется

- а) клапанным
- б) открытым
- в) закрытым
- г) осложненным
- д) смешанным

Ответ: а

88. Один из характерных симптомов клапанного пневмоторакса

- а) боль
- б) крепитация
- в) хлокочущее дыхание
- г) «дышащая» рана
- д) подкожная эмфизема

Ответ: д

89. В преагональном состоянии пульс определяется:

- а) только на крупных сосудах
- б) только на периферических сосудах
- в) на крупных и периферических сосудах
- г) нет правильного ответа
- д) все ответы верны

Ответ: в

90. Артериальное давление (систолическое) в преагональном состоянии

- а) ниже 60 мм рт/ст
- б) ниже 80 мм рт/ст
- в) ниже 90 мм рт/ст
- г) ниже 120 мм рт/ст
- д) не определяется

Ответ: а

91. В предагональном состоянии сознание

- а) утрачено
- б) сохранено
- в) утрачено частично
- г) сохранено частично
- д) наблюдается ретроградная амнезия

Ответ: в

92. Реакция зрачка на свет в предагональном состоянии

- а) не изменена
- б) ослаблена
- в) определяется только на яркий искусственный свет
- г) определяется только на яркое дневное освещение
- д) не определяется

Ответ: б

93. В агональном состоянии реакция зрачка на свет

- а) ослаблена
- б) отсутствует
- в) определяется только на яркий свет
- г) не изменена
- д) нет правильного ответа

Ответ: б

94. В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с

- а) обеспечения проходимости дыхательных путей
- б) проведения сердечно-лёгочной реанимации
- в) освобождения от сдавливающей петли
- г) измерения АД
- д) нанесения прекардиального удара

Ответ: в

95. При отёке лёгких кислородная подушка объемом 25 литров должна быть израсходована

- а) за 1 мин.
- б) за 10 мин.
- в) за 60 мин.
- г) за 15 мин.
- д) за 5 мин.

Ответ: д

96. Эректильная фаза шока характеризуется

- а) заторможенностью
- б) психомоторным возбуждением
- в) судорогами
- г) низким АД
- д) высоким АД.

Ответ: б

97. Торпидная фаза шока характеризуется

- а) возбуждением
- б) спутанностью сознания, понижением АД

- в) патологическим типом дыхания
- г) повышением температуры тела
- д) повышением артериального давления

Ответ: б

98. При отёке лёгких венозные жгуты следует одномоментно наложить на

- а) плечо и бедро с одной стороны
- б) противоположные плечо и бедро
- в) бедра
- г) плечи

Ответ: б

99. Разовая доза ацетилсалициловой кислоты при остром коронарном синдроме составляет (в миллиграммах)

- а) 500 – 750
- б) 50 – 100
- в) 150 – 350
- г) 75 – 150

Ответ: в

100. Признаком нарушения функции ЦНС при анафилаксии третьей степени тяжести является

- а) чувство тревоги
- б) потеря сознания
- в) спутанность сознания
- г) страх смерти

Ответ: б

#### 4. ЗАДАНИЯ II ЭТАПА «ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология  
(сформированность компетенций выпускника)

##### II этап. Оценка уровня практической подготовки.

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		Практическая подготовка
УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8	1. <u>Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u> сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование больного (его анализ в рамках клинической ситуационной задачи), заполнение медицинской документации, формулировка предварительного/клинического диагноза, дифференциальная диагностика, оформление листа назначений на основании нормативной документации, интерпретация данных специальных методов исследования. 2. <u>Демонстрация практических навыков.</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</li><li>• Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</li><li>• Проведение физикального обследования пациента (при курации) и (или) его анализ, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</li><li>• Формулировка диагноза и его обоснование.</li><li>• Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска.</li><li>• Составление обоснованного плана обследования больного.</li><li>• Составление обоснованного плана лечения больного.</li><li>• Выполнение диагностических и лечебных манипуляций на модели.</li></ul>
Результат аттестации уровня практической подготовки	«Компетенции сформированы»  «Компетенции не сформированы»	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 1**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Женщина 31 года, на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На боль в горле, больше справа, иррадиирующую в правое ухо, усиливающуюся при глотании, затруднение проглатывания слюны, затруднение при открывании рта, гнусавость голоса, повышение температуры тела до 39 градусов С, выраженную слабость.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациентки, боль в горле появилась 2 дня назад после переохлаждения. Самостоятельно проводилось лечение (полоскание ротоглотки растворами антисептиков, рассасывание местных противовоспалительных препаратов) без выраженного эффекта, при повышении температуры тела выше 38 градусов С принимала жаропонижающие (парацетамол 500 мг 2 раза в день) с кратковременным эффектом. В анамнезе у пациентки частые ангины 2-3 раза в год с повышением температуры тела до фебрильных цифр, появлением налетов на небных миндалинах и явлениями общей интоксикации (проводилось амбулаторное консервативное лечение антибактериальными препаратами с положительным эффектом). В связи с прогрессированием симптоматики: выраженным затруднением глотания и открывания рта и ухудшением самочувствия обратилась к врачу-оториноларингологу в поликлинику по месту жительства.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергическая реакция на витамины группы В (крапивница)</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние относительно удовлетворительное. Сознание ясное.</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>



Вес 62 кг, рост 169 см. Температура тела 38,3<sup>0</sup>С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/70 мм рт.ст. ЧСС 78 уд/мин. ЧДД 16 в минуту

- Ротоглотка: Открывание рта затруднено за счет тризма жевательной мускулатуры 1 степени, слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, умеренно отечна, отмечается выраженная инфильтрация околоминдаликовой области справа, больше в области верхнего полюса небной миндалины. Правая небная миндалина смещена к средней линии. Мягкое небо отечно, язычок мягкого неба резко отечен и смещен влево. Левая небная миндалина гиперемирована, незначительно выступает из-за края передней небной дужки. Налетов нет. Задняя стенка глотки не визуализируется из-за выраженного отека. Поднижнечелюстные и передние группы передних шейных лимфатических узлов с двух сторон и ретромандибулярные лимфатические узлы справа увеличены, плотные, болезненные при пальпации, подвижные, не спаяны с окружающими тканями.
- Полость рта санирована, отмечает обильное слюноотделение.
- Остальные ЛОР органы без особенностей

**Вопрос №1** В данном случае, наиболее оптимальной тактикой для врача-оториноларинголога поликлиники будет:

А: вызов наряда скорой медицинской помощи и срочная госпитализация пациентки в стационар оториноларингологического профиля

Б: назначение ирригационной терапии ротоглотки солевыми и антисептическими растворами, местных противовоспалительных препаратов, постельный режим

В: назначение эмпирической антибактериальной терапии и динамическое наблюдение пациентки амбулаторно в течение 72 часов

Г: направление пациентки на анализы (клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на ВИЧ, гепатиты, сифилис, биохимический анализ крови) и повторный осмотр пациентки для решения вопроса о дальнейшей тактике лечения

**Вопрос №2** Данному больному на основании данных анамнеза и данных объективного обследования можно установить диагноз:

А: Паратонзиллярный абсцесс справа

Б: Герпетическая ангина

В: Аденофлегмона нижней челюсти справа

Г: Злокачественное образование правой небной миндалины

**4. Диагноз**

Диагноз:

**4.1. Паратонзиллярный абсцесс справа**

**4.2. Герпетическая ангина**

**4.3. Аденофлегмона нижней челюсти справа**

**4.4. Злокачественное образование правой небной миндалины**

**Вопрос №3** У данной пациентки локализация паратонзиллярного абсцесса:

А: передне-верхняя (супратонзиллярная)

Б: нижняя

В: латеральная (наружная)

Г: интратонзиллярная

**Вопрос №4** Хирургическое лечение данного пациента подразумевает под собой:

А: вскрытие паратонзиллярного абсцесса

Б: двустороннюю тонзиллэктомию

В: ревизию парафарингеального пространства справа

Г: пункцию паратонзиллярного абсцесса с установкой дренажа

**Вопрос №5** После вскрытия абсцесса данному пациенту потребуется дополнительное обследование в объёме:

А: микробиологическое исследование отделяемого из полости абсцесса

Б: микробиологическое исследование мазка отделяемого с задней стенки глотки

В: нативная микроскопия мазка отделяемого из полости абсцесса

Г: ПЦР-исследование отделяемого из полости абсцесса

**Вопрос №6** Консервативное лечение у данного пациента заключается в назначении:

А: системных антибактериальных препаратов парентерально

Б: полосканий ротоглотки отварами растительных сборов

В: системных антибактериальных препаратов перорально

Г: иммуномодуляторов внутрь

**Вопрос №7** Данному пациенту показано назначение антибактериальной терапии в объёме:

А: цефтриаксон по 2 г 2 раза в день в/в

Б: кларитромицин 0,5 г 2 раза в сутки внутрь

В: метронидазол 0,5 г 3 раз в сутки в/в

Г: ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в день внутрь

**Вопрос №8** Из местной терапии данному пациенту рекомендовано разведение краёв incisio и:

А: ирригационная терапия растворами антисептиков

Б: введение в полость абсцесса противогрибковых препаратов

В: смена дренажа в полости абсцесса

Г: ирригационная терапия 3% раствором перекиси водорода

**Вопрос №9** Дополнительно, в качестве симптоматической терапии также назначают обезболивающую и терапию:

А: десенсибилизирующую

Б: противогрибковую

В: ирригационную солевыми и щелочными растворами

Г: муколитическую

**Вопрос №10** К физиотерапевтическим методам лечения, применяемым в качестве вспомогательных на этапе реабилитации пациентов с паратонзиллярным абсцессом, относят:

А: токи УВЧ на область увеличенных лимфатических узлов

Б: электрофорез с хлористым кальцием на область шеи

В: диадинамические токи на область мышц шеи

Г: магнито-лазерную терапию слизистой оболочки ротоглотки

**Вопрос №11** Наиболее тяжелым местным осложнением паратонзиллярного абсцесса является:

А: гнойный медиастинит

Б: флегмона шеи

В: ретрофарингеальный абсцесс

Г: гнойный сиаладенит

**Вопрос №12** После разрешения паратонзиллярного абсцесса рекомендуется провести:

А: двустороннюю тонзиллэктомию через 1 месяц

Б: курсы промывания лакун небных миндалин 2 раза в год

В: динамическое наблюдение пациента до развития второго эпизода паратонзиллярного абсцесса с целью проведения абсцесстонзиллэктомии

Г: системную антибактериальную терапию двумя препаратами широкого спектра действия длительным курсом в течение 14 дней

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме заднюю риноскопию

Ректор \_\_\_\_\_

И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 2**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b> <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b> <b>1.1. Ситуация</b> Ребенок 5 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства. <b>1.2. Жалобы</b> Постоянная, периодически усиливающаяся охриплость, при респираторных заболеваниях появляется некоторое затруднение дыхания во время сна. <b>1.3. Анамнез заболевания</b> У больной 5 лет в течение двух лет наблюдается вышеперечисленные жалобы. На фоне ухудшения состояния проводит самостоятельное лечение препаратами НПВС с незначительным положительным эффектом. <b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• аллергическая реакция отсутствует</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 23 кг, рост 110 см. Температура тела 36,6°С. Кожные покровы влажные, теплые, обычной окраски. АД 110/55 мм.рт.ст.</li> <li>• Гортань: при непрямой ларингоскопии по краю обеих голосовых складок и на их поверхности определяется бугристый инфильтрат, напоминающий по внешнему виду цветную капусту. Голосовая щель - несколько сужена. Подвижность голосовых складок не нарушена, однако их смыкание при фонации неполное. Подголосовой отдел гортани свободен.</li> <li>• Остальные ЛОР органы без особенностей.</li> </ul> <p><b>Вопрос №1</b> К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят:</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

А: непрямую микроларингоскопию (фибрларингоскопию)

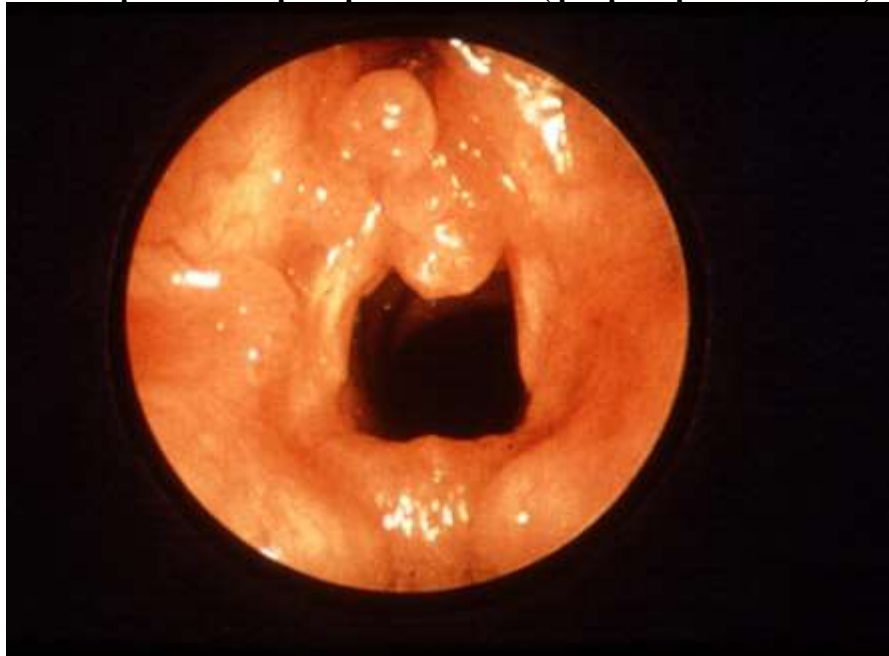
Б: боковую рентгенографию шеи

В: УЗИ гортани

Г: заднюю риноскопию

### **3. Результаты инструментального метода обследования**

#### **3.1. Непрямая микроларингоскопия (фибрларингоскопия)**



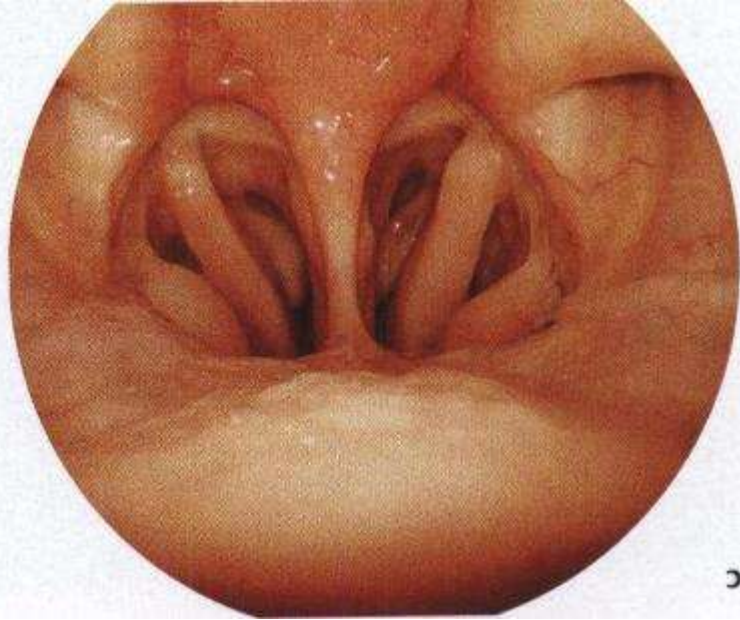
#### **3.2. Боковая рентгенография шеи**



**3.3. УЗИ гортани**



**3.4. Задняя риноскопия**



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования больному можно поставить диагноз :

- А: Папилломатоз гортани
- Б: Хронический катаральный ларингит
- В: Паралич голосовых складок и гортани
- Г: Острый ларингит

**5. Диагноз**

Диагноз:

- 5.1. Папилломатоз гортани**
- 5.2. Хронический катаральный ларингит**
- 5.3. Паралич голосовых складок и гортани**
- 5.4. Острый ларингит**

**Вопрос №3** У данного пациента имеет место \_\_\_\_\_ степень стеноза гортани:

- А: компенсированная
- Б: легкая
- В: декомпенсированная
- Г: субкомпенсированная



**Вопрос №4** У данного пациента тип поражения гортани:

- А: обтурирующий
- Б: распространенный
- В: ограниченный
- Г: местный

**Вопрос №5** Для уточнения диагноза данному пациенту показано проведение:

- А: гистологического исследования биопсийного материала
- Б: исследования онкомаркеров SCC и cyfra 21-1 в периферической крови
- В: расширенного биохимического анализ крови
- Г: исследования крови на Папилломавирус 16/18

**Вопрос №6** Хирургическое лечение у данного пациента заключается в проведении:

- А: эндоларингеальной микрохирургии
- Б: трахеостомии
- В: хордэктомии
- Г: аритенохордэктомии

**Вопрос №7** Временной интервал наблюдения за пациентом после хирургического лечения составляет \_\_\_\_\_ месяцев:

- А: 6
- Б: 5
- В: 12
- Г: 8

**Вопрос №8** Консервативное лечение у данного пациента заключается в приеме:

- А: иммуномодуляторов (ИФН-терапия)
- Б: антагонистов лейкотриеновых рецепторов
- В: системных антибактериальных препаратов
- Г: ингибиторов протонной помпы

**Вопрос №9** С патогенетической целью пациенту назначают:

- А: ректальные свечи ИФН- $\alpha$ -2500 тыс. МЕ 2 раза в день первые 10 дней, затем – по 1 свече 3 раза в неделю
- Б: дексаметазон 20мг п/к 1 раз в сутки 7 дней
- В: метотрексат 7,5 мг 1 раз в неделю
- Г: циклофосфан 500 мг через день

**Вопрос №10** В качестве местного лечения пациенту рекомендовано проведение:

- А: ингаляций лекарственными с кортикостероидами и антисептиками

Б: терапии с препаратами микронизированной целлюлозы  
В: терапии антагонистами гистаминовых Н<sub>1</sub>-рецепторов  
Г: ингаляций с препаратами на основе масляных капель

**Вопрос №11** Временной интервал использования пациентом данной терапии составляет \_\_\_\_\_ дней:

А: не более 10

Б: 14

В: 15

Г: 30

**Вопрос №12** С целью профилактики рецидива заболевания гортани пациенту следует рекомендовать:

А: голосовой режим в течение 1-2 месяцев

Б: ограничение физической нагрузки

В: избегать переохлаждений

Г: курс гирудотерапии

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме среднюю риноскопию.

Ректор

\_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

II этап: Оценка уровня практической подготовки

Экзаменационный билет № 3

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 26 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На ощущение инородного тела в горле, больше слева, «гнилостный» запах изо рта, повышенное слюноотделение, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 37,4°C, познабливание, умеренное увеличение передней группы боковых шейных лимфатических узлов слева.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациента, вышеуказанные жалобы беспокоят в течение 2,5-3 недель после перенесенной ОРВИ. Ангины и паратонзиллярные абсцессы в анамнезе отрицает. Пациент регулярно осуществляет гигиену полости рта и более 3 лет не посещал стоматолога. Самостоятельно полоскал горло растворами антисептиков без выраженного положительного эффекта. В течение последних 4х дней отметил повышение температуры тела до субфебрильных цифр, появление озноба и увеличение регионарных шейных узлов, что и заставило обратиться пациента к врачу на консультацию.  <b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• инфекционные заболевания: ВИЧ-инфекция стадия 2Б, получает антиретровирусную терапию, 520 CD4+ Т-лимфоцитов в 1 мкл (пациент наблюдается инфекционистом в МГЦ СПИД в течение 4 лет)</li> <li>• курит 11 лет по 10 сигарет в день, алкоголем и наркотическими препаратами не злоупотребляет</li> </ul>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

- профессиональных вредностей не имеет
- аллергических реакций, со слов пациента, нет

### 1.5. Объективный статус

- Состояние удовлетворительное. Сознание ясное.

Вес 64 кг, рост 179 см. Температура тела 37,20С. Кожные покровы влажные, бледно-розового цвета. АД 120/75 мм рт.ст. ЧСС 72 уд/мин. ЧДД 16 в минуту

- Ротоглотка: Открывание рта не затруднено, тризма жевательной мускулатуры нет, слизистая оболочка ротоглотки бледно-розового цвета, слева – гиперемирована. Правая небная миндалина не увеличена, за дужкой, левая небная миндалина не увеличена, незначительно выступает из-за передней небной дужки, гиперемирована. Вся поверхность миндалины представлена глубокой, кратерообразной язвой с неровными краями, покрыта серовато-желтым налетом, который легко снимается с поверхности миндалины, поверхность язвы при этом незначительно кровоточит, болезненность выражена умеренно при надавливании шпателем. Серо-желтый налет распространяется на область мягкого неба слева, переднюю небную дужку слева, щечную поверхность ротовой полости слева. Слизистая оболочка в области распространения налета умеренно гиперемирована. Задняя стенка глотки бледно-розового цвета, влажная, налетов нет. Поднижнечелюстные и передняя группа боковых шейных лимфатических узлов слева увеличены, плотные, болезненные при пальпации, подвижные, не спаяны с окружающими тканями.
- Полость рта нуждается в санации, отмечает обильное слюноотделение.
- Остальные ЛОР органы без особенностей

**Вопрос №1** Врачу-оториноларингологу поликлиники в данном случае следует:

А: назначить пациенту консервативное лечение и вести пациента амбулаторно

Б: вызвать наряд скорой медицинской помощи для госпитализации пациента в стационар оториноларингологического профиля

В: динамически наблюдать пациента в течение 1 недели амбулаторно в качестве ожидания проявления более яркой клинической симптоматики

Г: вызвать наряд скорой медицинской помощи для госпитализации пациента в стационар инфекционного профиля

**Вопрос №2** Верифицировать диагноз у данного пациента позволит:

А: микроскопическое исследование свежего мазка с поверхности язвы небной миндалины

Б: экспресс-определение бета-гемолитического стрептококка группы А при помощи тест-полосок

В: ПЦР-исследование отделяемого из небной миндалины на вирусы семейства \_herpesviridae\_

Г: бактериологический посев смывов со слизистой оболочки ротоглотки

#### **4. Результаты обследования**

##### **4.1. Микроскопическое исследование свежего мазка с поверхности язвы небной миндалины**

Определяется большое количество веретенообразных и спиральных палочек

##### **4.2. Экспресс-определение бета-гемолитического стрептококка группы А при помощи тест-полосок**

Отрицательный

##### **4.3. ПЦР-исследование отделяемого из небной миндалины на вирусы семейства herpesviridae**

Вирус Эпштейна-Барр – ДНК не обнаружено

Цитомегаловирус — ДНК не обнаружено

Герпесвирусы 1,2,6 типа — не обнаружено

##### **4.4. Бактериологический посев смывов со слизистой оболочки ротоглотки**

Рост *St. aureus* 10<sup>3</sup> Ед/мл

**Вопрос №3** На основании данных анамнеза и данных объективного обследования данному пациенту можно поставить диагноз:

А: Ангина Симановского-Плаута-Венсана (Язвенно-некротическая ангина)

Б: Дифтерия ротоглотки

В: Лакунарная ангина

Г: Инфекционный мононуклеоз

#### **6. Диагноз**

Диагноз:

##### **6.1. Ангина Симановского-Плаута-Венсана (Язвенно-некротическая ангина)**

##### **6.2. Дифтерия ротоглотки**

##### **6.3. Лакунарная ангина**

##### **6.4. Инфекционный мононуклеоз**

**Вопрос №4** Данный патологический процесс вызывается:

А: симбиозом \_bacillus fusiformis\_ и \_spirocheta buccalis\_

Б: вирусами папилломы человека 16 и 18 типа

В: грибами рода *Candida*

Г: простейшими рода *Giardia*

**Вопрос №5** Данные микроорганизмы являются для человека:

А: условно-патогенными

Б: персистирующими

В: патогенными

Г: интермиттирующими

**Вопрос №6** Из инфекционных заболеваний данному пациенту требуется проводить дифференциальный диагноз с туберкулёзом и:

А: сифилисом

Б: корью

В: лептоспирозом

Г: лихорадкой Денге

**Вопрос №7** Из заболеваний неинфекционной природы данному пациенту требуется проводить дифференциальный диагноз с/со:

А: злокачественным новообразованием небной миндалины

Б: системной красной волчанкой

В: интралакунарной кистой небной миндалины

Г: сахарным диабетом 1 типа

**Вопрос №8** У данного пациента наблюдается \_\_\_\_\_ течение заболевания:

А: затяжное

Б: стремительное

В: бессимптомное

Г: интермиттирующее

**Вопрос №9** Данному пациенту показано местное лечение в объёме:

А: полоскания ротоглотки растворами перманганата калия (1:2000)

Б: орошения ротоглотки изотоническим раствором хлорида натрия

В: ванночек для полости рта с отваром коры дуба

Г: смазывания поражённых участков слизистой оболочки раствором Люголя

**Вопрос №10** При затяжном или тяжёлом течении заболевания данному пациенту будет рекомендовано проведение системной терапии:

А: антибактериальной

Б: глюкокортикостероидами

В: противогрибковой

Г: инфузионной иммуноглобулинами человека

**Вопрос №11** В качестве антибактериальной терапии у данной группы пациентов предпочтительно использовать:

А: аминопенициллины

Б: аминогликозиды

В: тетрациклины

Г: фторхинолоны

**Вопрос №12** В качестве профилактики рецидивов данного заболевания пациентам после выздоровления рекомендовано проведение:

А: санации полости рта и тщательная гигиена полости рта

Б: ежегодной бицилинопрофилактики

В: исследования свежих мазков из ротоглотки 2 раза в год на протяжении 3 лет

Г: коррекции диеты: увеличение в рационе количества клетчатки и снижение употребления красного мяса

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме переднюю риноскопию

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 4**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Женщина 43 лет, на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На обильное стекание вязкого слизисто-гнойного отделяемого по задней стенке глотки, заложенность ушей, умеренное затруднение носового дыхания, скудные слизисто-гнойные выделения из полости носа, сильную головную боль давящего характера в затылочной области.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациентки, данные жалобы беспокоят длительное время, более 15 лет, с периодическими усилениями жалоб, в виде появления слизисто-гнойных выделений, заложенности ушей и усиления головной боли. Настоящее обострение в течение 10 дней. Травмы носа и черепно-мозговые травмы, рецидивирующие синуситы в анамнезе отрицает. В анамнезе у пациентки аденотомия в 12-тилетнем возрасте. Самостоятельно проводила симптоматическое лечение (активное промывание полости носа солевыми растворами из шприца, интраназальные деконгестанты) без выраженного положительного эффекта. Принимала НПВС без эффекта. В связи с отсутствием эффекта от самостоятельного симптоматического лечения обратилась к врачу-оториноларингологу в поликлинику по месту жительства.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний: хронический гастрит, ремиссия</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергическая реакция на новокаин (крапивница)</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>



### 1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Сознание ясное.

Вес 89 кг, рост 171 см. Температура тела 36,8°C. Кожные покровы влажные, бледно-розового цвета. АД 115/75 мм рт.ст. ЧСС 74 уд/мин. ЧДД 16 в минуту

Нос и околоносовые пазухи: область проекции околоносовых пазух и точки выхода ветвей тройничного нерва при пальпации и перкуссии безболезненны. Форма носа не изменена. При передней риноскопии: преддверие полости носа не изменено. Слизистая оболочка полости носа бледно-розового цвета, нормальной влажности. Перегородка носа искривлена незначительно, на носовое дыхание не влияет. Нижние носовые раковины не увеличены, при анемизации сокращаются удовлетворительно. Умеренное количество слизисто-гнойного отделяемого в общих носовых ходах. Носовое дыхание умеренно затруднено с двух сторон.

Носоглотка при задней риноскопии: слизистая носоглотки умеренно гиперемирована, незначительно отечна, визуализируется округлое образование в своде носоглотки на широком основании, не отличающееся по цвету от окружающих тканей, в своде носоглотки большое количество вязкого слизисто-гнойного отделяемого. Устья слуховых труб не контурируются.

Остальные ЛОР органы без особенностей

**Вопрос №1** Для верификации диагноза врачу-оториноларингологу необходимо выполнить данной пациентке:

- А: эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки
- Б: диагностическую пункцию образования в носоглотке
- В: риноцитограмму
- Г: переднюю активную риноманометрию

**Вопрос №2** Пациенту с данной клинической симптоматикой с целью дифференциальной диагностики и постановки диагноза в качестве дополнительного метода исследования необходимо выполнить:

- А: компьютерную томографию головы и шеи
- Б: рентгенографию головы и шеи в носоподбородочной проекции
- В: рентгенографию головы и шеи в боковой проекции
- Г: ультразвуковое исследование мягких тканей головы и шеи

**Вопрос №3** На основании жалоб, данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования пациентке можно поставить диагноз :

- А: Сумка (киста) Торнвальдта

- Б: Грибковый аденоидит
- В: Антрохоанальный полип
- Г: Ювенильная ангиофиброма

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Сумка (киста) Торнвальдта**

**5.2. Грибковый аденоидит**

**5.3. Антрохоанальный полип**

**5.4. Ювенильная ангиофиброма**

**Вопрос №4** По происхождению данная патология является:

- А: врожденной аномалией развития
- Б: приобретенным изменением слизистой оболочки
- В: доброкачественной опухолью
- Г: гипертрофией лимфоидной ткани

**Вопрос №5** В данной клинической ситуации с позиции врача-оториноларинголога необходим следующий подход:

- А: назначить курс консервативной терапии для купирования обострения и в дальнейшем рекомендовать хирургическое лечение в плановом порядке
- Б: вызвать наряд скорой медицинской помощи для экстренной госпитализации в стационар для проведения хирургического лечения и дальнейшей реабилитации
- В: направить пациентку на консультацию к врачу-нейрохирургу для решения вопроса об объеме хирургического лечения
- Г: вести пациентку амбулаторно, проводя курсы консервативной терапии 2 раза в год, динамически наблюдая, при отсутствии эффекта от консервативной терапии – направить пациентку в стационар

**Вопрос №6** С целью купирования обострения у данной пациентки в качестве консервативной терапии основными лекарственными препаратами будут являться:

- А: антибактериальные
- Б: гормональные
- В: антигистаминные
- Г: нестероидные противовоспалительные

**Вопрос №7** Для «стартовой терапии» у данной пациентки будут рекомендованы системные антибактериальные препараты группы:

- А:  $\beta$ -лактамов

Б: аминогликозидов

В: тетрациклинов

Г: карбопенемов

**Вопрос №8** Ирригационную терапию данной пациентке рекомендовано проводить:

А: гипертоническим раствором хлорида натрия

Б: коллоидным раствором протеината серебра

В: гипотоническим раствором хлорида натрия

Г: насыщенным раствором протеината серебра

**Вопрос №9** С целью местной противовоспалительной терапии и подготовки к плановому хирургическому лечению данной пациентке рекомендовано назначить интраназальные дозы:

А: глюкокортикостероиды длительным курсом со снижением

Б: деконгестанты коротким курсом с повышением

В: глюкокортикостероиды коротким курсом с повышением

Г: деконгестанты длительным курсом с понижением

**Вопрос №10** Предпочтительный вид хирургического вмешательства в данном клиническом случае - это:

А: эндоназальное эндоскопическое удаление с применением шейвера

Б: трансоральное эндоскопическое удаление с применением аденотома

В: трансоральное удаление с применением аденотома без визуального контроля

Г: эндоназальное удаление с применением обратного выкусывателя и антральных щипцов

**Вопрос №11** Наиболее частым осложнением в послеоперационном периоде у данных пациентов является:

А: кровотечение из области операции

Б: рубцовая деформация свода носоглотки

В: экссудативный средний отит

Г: нагноение послеоперационной раны

**Вопрос №12** С целью профилактики развития осложнений в послеоперационном периоде пациенту после удаления Сумки Торнвальдта необходимо:

А: динамическое наблюдение врачом-оториноларингологом в послеоперационном периоде с проведением эндоскопического осмотра полости носа и носоглотки и выполнения туалета послеоперационной области по необходимости

Б: самостоятельное длительное промывание полости носа гипертоническим солевым раствором хлорида натрия в послеоперационном периоде, активное отсмаркивание раневого отделяемого и отказ от динамического наблюдения  
В: динамическое наблюдение врачом-терапевтом амбулаторно по месту прикрепления с постоянным мониторингом показателей клинического анализа крови и цифр артериального давления  
Г: динамическое наблюдение врачом-онкологом амбулаторно с целью профилактики рецидива носоглоточной кисты в послеоперационном периоде ввиду высокого риска ее озлокачествления

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела наружного слухового прохода инструментальным методом

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Государственная итоговая аттестация по специальности**

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 5**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 36 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На охриплость, одышку при физической нагрузке, поперхивание жидкой пищей, ощущение кома в горле в проекции гортани.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациента, указанные жалобы беспокоят 10 дней, после ОРВИ.  <b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергоанамнез – без особенностей</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 85 кг, рост 179 см. Температура тела 36,60С. Кожные покровы влажные. АД 130/75 мм рт.ст.</li> <li>• Нос: слизистая оболочка полости носа бледно – розового цвета, влажная, носовые ходы свободные, носовая перегородка незначительно s-образно искривлена, дыхание не затруднено.</li> <li>• Ротоглотка: слизистая розовая. Язык подвижен в полном объеме, симметричный. Мягкое небо подвижно. Миндалины без патологического содержимого.</li> </ul>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

- Гортань: Конфигурация шеи не изменена. Скелет гортани подвижен, не изменен. Пальпация шеи и скелета гортани – безболезненное. Слизистая оболочка розовая. Надгортанник в форме лепестка, подвижен при фонации и дыхании. Ротация левого черпаловидного хряща кнутри. Голосовые складки белые, блестящие. Левая голосовая складка в интермедианном положении, левая половина гортани неподвижна, голосовая складка укорочена. Правая голосовая складка подвижна в полном объеме. При фонации линейная щель 2 мм. Подскладочное пространство свободное. Голосовая щель на вдохе сужена на 1/3 и составляет около 8-9 мм. При фонации линейная щель 2 мм. Охриплость 2 степени, одышка в разговоре, дыхание компенсированное.
- Остальные ЛОР органы без особенностей

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят:

- А: ларингоскопию
- Б: фарингоскопию
- В: рентгенографию гортани в боковой проекции
- Г: диафаноскопию

### 3. Результаты инструментального метода обследования

#### 3.1. Ларингоскопия



Гортань: Конфигурация шеи не изменена. Скелет гортани подвижен, не изменен. Пальпация шеи и скелета гортани – безболезненное. Слизистая оболочка розовая. Надгортанник в форме лепестка, подвижен при фонации и дыхании. Ротация левого черпаловидного

хряща кнутри. Голосовые складки белые, блестящие. Левая голосовая складка в интермедианном положении, левая половина гортани неподвижна, голосовая складка укорочена. Правая голосовая складка подвижна в полном объеме. При фонации линейная щель 2 мм. Подскладочное пространство свободное. Голосовая щель на вдохе сужена на 1/3 и составляет около 8-9 мм.

### **3.2. Фарингоскопия**



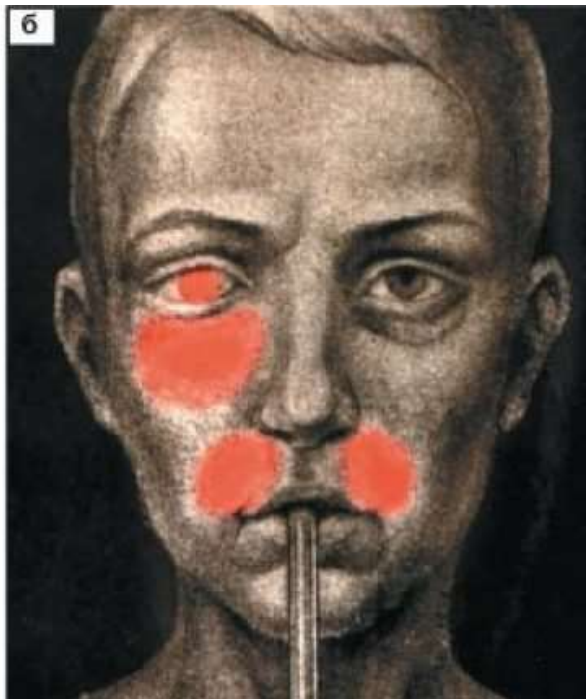
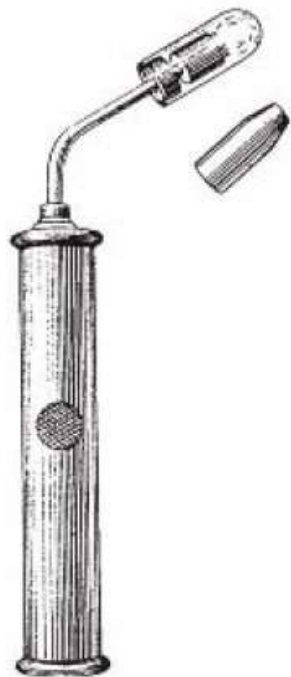
### 3.3. Рентгенография гортани в боковой проекции





### 3.4. Диафаноскопия

а



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования можно поставить диагноз:

- А: Парез левой половины гортани неясного генеза
- Б: Острый ларингит
- В: Хронический ларингит
- Г: Функциональная дисфония

#### 5. Диагноз

Диагноз:

- 5.1. Парез левой половины гортани неясного генеза
- 5.2. Острый ларингит
- 5.3. Хронический ларингит
- 5.4. Функциональная дисфония

**Вопрос №3** Пациенту с односторонним парезом неясного генеза показано такое обследование как:

А: компьютерная томография шеи, грудной клетки, консультация невролога, общеклиническое обследование  
 Б: рентгенография грудной клетки, УЗИ щитовидной железы, Рентгенография гортани в прямой проекции  
 В: клинический и биохимический анализ крови, анализ крови на ВИЧ, сифилис, гепатит В и С, рентгенологическое исследование гортани  
 Г: консультация эндокринолога, консультация невролога, клинический анализ крови

**Вопрос №4** Для определения клинико-функционального состояния гортани при одностороннем параличе гортани применяются такие методы исследования как:

А: микроларингоскопия, видеоларингостробоскопия, акустический анализ голоса  
 Б: УЗИ гортани, время максимальной фонации  
 В: слуховая оценка голоса, анкетирование по анкете Voice Handycamp и HADS  
 Г: определение индекса мягкой фонации

**Вопрос №5** Лечение при одностороннем параличе гортани состоит из:

А: этиотропной, стимулирующей терапии и фонопедии  
 Б: терапии сосудистыми препаратами, голосового покоя  
 В: антибактериальной и десенсибилизирующей терапии  
 Г: противовоспалительной терапии нестероидными средствами

**Вопрос №6** Лечение пациента с парезом гортани стоит начинать:

А: сразу же при выявлении пареза гортани  
 Б: через 6 месяцев от начала заболевания  
 В: после 4 недель голосового покоя  
 Г: через 2 месяца от диагностики заболевания

**Вопрос №7** Консервативное лечение у данного пациента заключается в назначении:

А: нейтропротекторов и витаминов группы В, биогенных стимуляторов  
 Б: поливитаминов, антибиотиков десенсибилизирующих препаратов  
 В: глюкокортикостероидов  
 Г: противовирусных препаратов, десенсибилизирующих средств

**Вопрос №8** Начинать физиотерапевтическое лечение пациенту с односторонним парезом гортани неясного генеза следует:

А: после исключения опухолевого процесса у пациента  
 Б: через 6 месяцев после постановки диагноза и обследования пациента  
 В: через 4 месяцев после постановки диагноза и обследования пациента  
 Г: сразу же при постановке диагноза пареза гортани

**Вопрос №9** Фонопедические занятия с пациентом с парезом гортани неясного генеза следует начинать:

- А: с первых дней постановки диагноза
- Б: через 6 месяцев после постановки диагноза и обследования пациента
- В: через 4 месяцев после постановки диагноза и обследования пациента
- Г: через 4 недели после голосового покоя

**Вопрос №10** Из местной терапии пациенту, после дообследования, рекомендовано проведение:

- А: диадинамических, флюктуирующих токов на гортань
- Б: лазерной терапии
- В: УВЧ терапии
- Г: ингаляционной терапии

**Вопрос №11** К критериям эффективности проводимой терапии при парезе гортани относят:

- А: восстановление подвижности гортани, улучшение голоса и глотания
- Б: полное восстановление голосовой функции
- В: смещение парализованной складки к средней линии
- Г: отсутствие охриплости, уменьшение поперхивания

**Вопрос №12** Повторный осмотр пациента для определения эффективности лечения необходим :

- А: через 1 и 6 месяцев при проведении лечения
- Б: через 6 месяцев
- В: через 10 занятий с фонопедом
- Г: ежемесячно

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме обработку ушной раковины при ожогах

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 6**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Женщина 52 лет в отделении эндокринологии.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На ослабление голоса, одышку, поперхивание жидкой пищей, ощущение кома в горле в проекции гортани.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациента, указанные жалобы беспокоят после перенесенной накануне операции – струмэктомии по поводу многоузлового зоба.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергоанамнез – без особенностей</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние относительно удовлетворительное. При физической нагрузке отмечается стридорозное дыхание – озвученный вдох, находится в положении с приподнятым верхним концом кровати. Дыхание без втяжения податливых мест, акроцианоза нет. Вес 90 кг, рост 165 см. Температура тела 36,60С. Кожные покровы влажные. АД 130/75 мм рт.ст.</li> <li>• Нос: слизистая оболочка полости носа бледно – розового цвета, влажная, носовые ходы свободные, носовая перегородка незначительно s-образно искривлена, дыхание не затруднено.</li> </ul> </p>	<p>Метод контроля/Содержание основных операций:</p> <p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

- Ротоглотка: слизистая розовая. Язык подвижен в полном объеме, симметричный. Мягкое небо подвижно. Миндалины без патологического содержимого.
- Гортань: Конфигурация шеи не изменена. На шее – шов после струмэктомии, без признаков выраженного воспаления, мягкие ткани шеи немного инфильтрированы, гиперемированы вследствие перенесенной накануне операции. Скелет гортани подвижен, не изменен. Пальпация шеи и скелета гортани – безболезненное. Слизистая оболочка розовая. Надгортанник в форме лепестка, подвижен при фонации и дыхании. При физической нагрузке возникает инспираторная одышка. В покое – дыхание компенсированное.
- Остальные ЛОР органы без особенностей

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят:

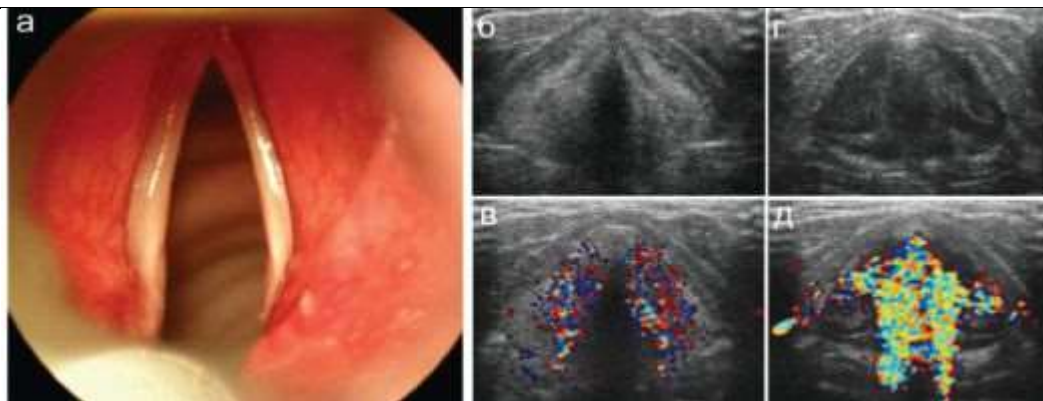
- А: ларингоскопию или эндоброларингоскопию
- Б: УЗИ гортани, шеи
- В: рентгенографию гортани в боковой проекции
- Г: компьютерную томографию гортани

### **3. Результаты инструментального метода обследования**

#### **3.1. Ларингоскопия или эндоброларингоскопия**

Гортань: Конфигурация шеи не изменена. Скелет гортани подвижен, не изменен. Пальпация шеи и скелета гортани – безболезненное. Слизистая оболочка розовая. Надгортанник в форме лепестка, подвижен при фонации и дыхании. Ротация левого черпаловидного хряща кнутри. Голосовые складки белые, блестящие. Левая голосовая складка в интермедианном положении, левая половина гортани неподвижна, голосовая складка укорочена. Правая голосовая складка подвижна в полном объеме. При фонации линейная щель 2 мм. Подскладочное пространство свободное. Голосовая щель на вдохе сужена на 1/3 и составляет около 8-9 мм.

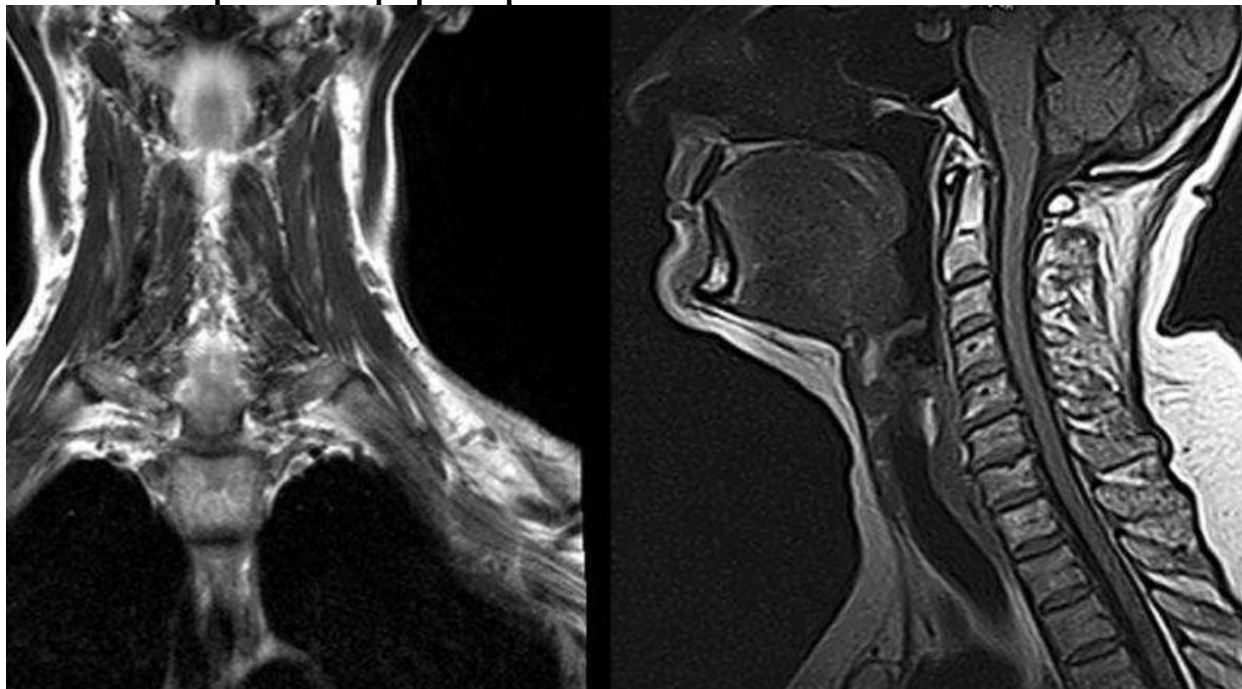
#### **3.2. УЗИ гортани, шеи**



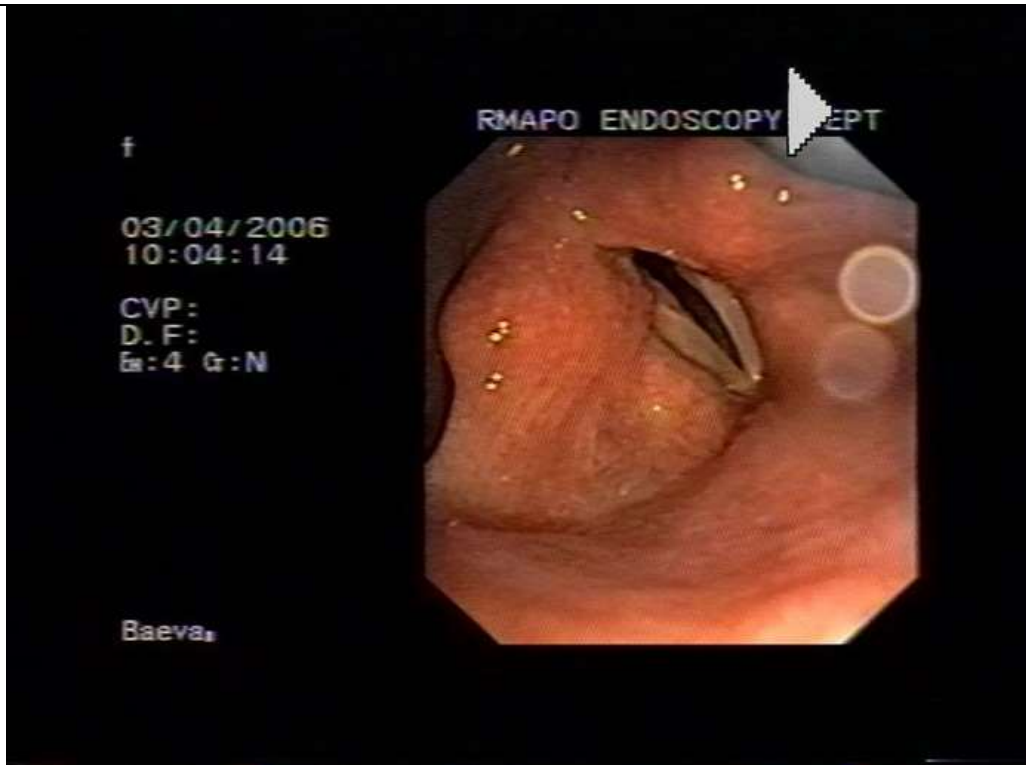
**3.3. Рентгенография гортани в боковой проекции**



### 3.4. Компьютерная томография гортани



4. Ларингоскопическая картина



**Вопрос №2** Данному диагнозу соответствует ларингоскопическая картина: слизистая гортани:

А: розовая. Голосовые складки белого цвета, неподвижны, находятся в парамедианном положении. Голосовая щель на вдохе резко сужена и составляет около 3 мм.

Черпаловидные хрящи расположены симметрично

Б: резко гиперемирована, голосовые складки: при фонации не смыкаются, щель около 10 мм, черпаловидные хрящи не просматриваются

В: гиперемирована, голосовые складки в парамедиальной положении, белого цвета, при дыхании щель около 8 мм

Г: розовая, голосовые складки находятся в латеральном положении, белого цвета, при дыхании щель около 1 мм

**Вопрос №3** На основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования данной больной можно поставить следующий диагноз:



- А: Двусторонний парез гортани. Стеноз гортани 2 ст
- Б: Острый ларингит
- В: Паралич гортани
- Г: Функциональная дисфония

**7. Диагноз**

Диагноз:

**7.1. Двусторонний парез гортани. Стеноз гортани 2 ст**

**7.2. Острый ларингит**

**7.3. Паралич гортани**

**7.4. Функциональная дисфония**

**Вопрос №4** Лечебная тактика в данном конкретном случае состоит из:

- А: помещения пациентки в отделение интенсивной терапии, проведения противовоспалительной, противоотечной, стимулирующей терапии
- Б: срочной трахеостомии, с последующей противовоспалительной, противоотечной, стимулирующей терапии
- В: амбулаторного наблюдения на срок до 1 месяца с последующей противовоспалительной, противоотечной, стимулирующей терапии
- Г: коникотомии с проведением ингаляционной терапии, антибиотикотерапии

**Вопрос №5** Консервативная терапия данной пациентки (при двустороннем парезе гортани) состоит из:

- А: дезинтоксикационной, противоотечной, противовоспалительной терапии и терапией для нервно-мышечной стимуляции, голосового покоя, ограничение физических нагрузок
- Б: терапии сосудистыми, стимулирующими препаратами, фонопедии, антибактериальной терапии
- В: дыхательной гимнастики, противовоспалительной терапии, голосовых упражнений на улучшение фонации и смыкания голосовых складок
- Г: антибактериальной и противоотечной терапии, стимуляции смыкания голосовых складок, тренировка звучного голоса

**Вопрос №6** Лечение пациента с парезом гортани стоит начинать:

- А: сразу же при выявлении пареза гортани
- Б: через 6 месяцев от начала заболевания
- В: после 4 недель голосового покоя
- Г: через 2 месяца от диагностики заболевания

**Вопрос №7** Хирургическое лечение у данного пациента показано при определенных условиях и заключается в:

- А: трахеостомии при ухудшении дыхания
- Б: коникотомии для предотвращения усиления стеноза
- В: аритеноидхордоэктомии
- Г: ларинготрахеопластики

**Вопрос №8** Начинать физиотерапевтическое лечение данной пациентке с двусторонним парезом гортани:

- А: нельзя из-за основного заболевания – узлового зоба (кроме ГБО)
- Б: можно через 6 месяцев после постановки диагноза и обследования пациента
- В: рекомендуется через 4 месяцев после постановки диагноза и обследования пациента
- Г: необходимо сразу же при постановке диагноза пареза гортани

**Вопрос №9** Проведение фонопедических занятий с целью улучшения качества голоса:

- А: данной пациентке не показаны
- Б: показаны через 6 месяцев после постановки диагноза
- В: показаны с первых дней постановки диагноза
- Г: показаны через 4 недели после голосового покоя

**Вопрос №10** Наиболее значимым симптомом, в плане разработки тактики лечения и наблюдения за данной пациенткой, в нашем клиническом случае является:

- А: одышка
- Б: нарушение глотания
- В: нарушение голоса
- Г: дискомфорт в области шеи

**Вопрос №11** К критериям эффективности проводимой терапии при парезе гортани относят:

- А: восстановление подвижности гортани, восстановление или улучшение голоса, глотания, стабилизация дыхательной функции, улучшение дыхания
- Б: полное восстановление голосовой функции, восстановление функции глотания, полная подвижность голосовых складок
- В: смещение парализованной складки к средней линии, восстановление голоса, отсутствие осиплости
- Г: отсутствие охриплости, дисфагии, афонии, полное восстановление функции гортани

**Вопрос №12** Повторный осмотр пациента для определения эффективности лечения необходим через:

А: 1 месяц при проведении лечения

Б: 6 месяцев

В: 10 занятий с фонопедом

Г: 3 месяца

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела носоглотки

Ректор

И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

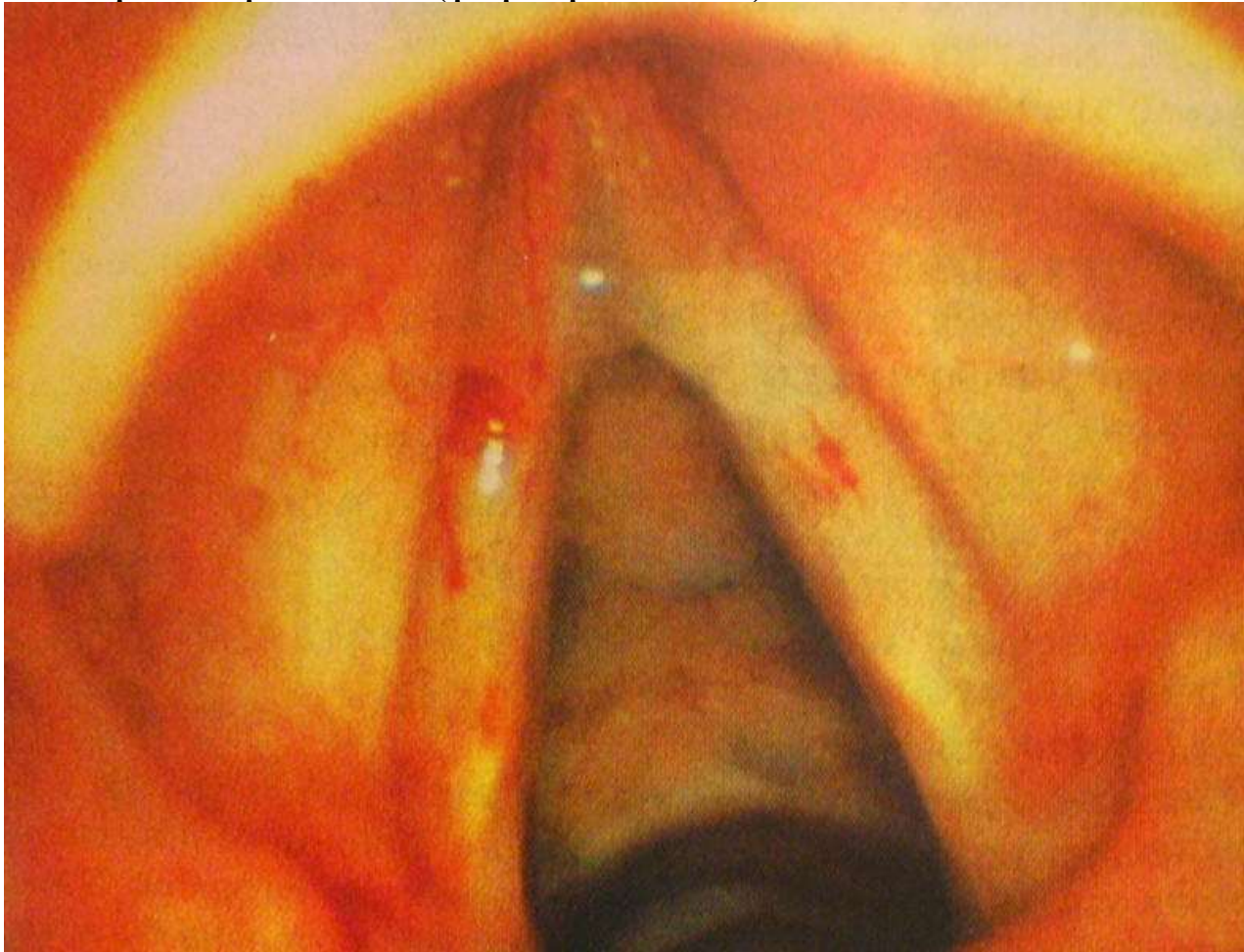
**Экзаменационный билет № 7**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 32 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      на охриплость голоса, усиливающуюся в процессе голосовой нагрузки.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Охриплость голоса появилась около года тому назад после простудного заболевания. При переохлаждении во время респираторного заболевания больной говорит только шепотом.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергологический анамнез не отягощен.</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Общее состояние удовлетворительное. Вес 76 кг, рост 181 см. Температура тела 36,6°С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 120 и 70 мм рт. ст.</li> <li>• При физикальном обследовании: наружные контуры шеи и гортани не изменены, подвижность скелета гортани сохранена. Регионарные лимфоузлы не увеличены, щитовидная железа в размерах не увеличена, узловых образований не пальпируется. Голос охриплый.</li> <li>• Остальные ЛОР-органы без особенностей.</li> </ul> <b>Вопрос №1</b> К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят:</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

- А: непрямую ларингоскопию (фибрларингоскопию)
- Б: прямую ларингоскопию под общим обезболиванием
- В: фарингоскопию
- Г: заднюю риноскопию

### **3. Результаты инструментального метода обследования**

#### **3.1. Непрямая ларингоскопия (фибрларингоскопия)**



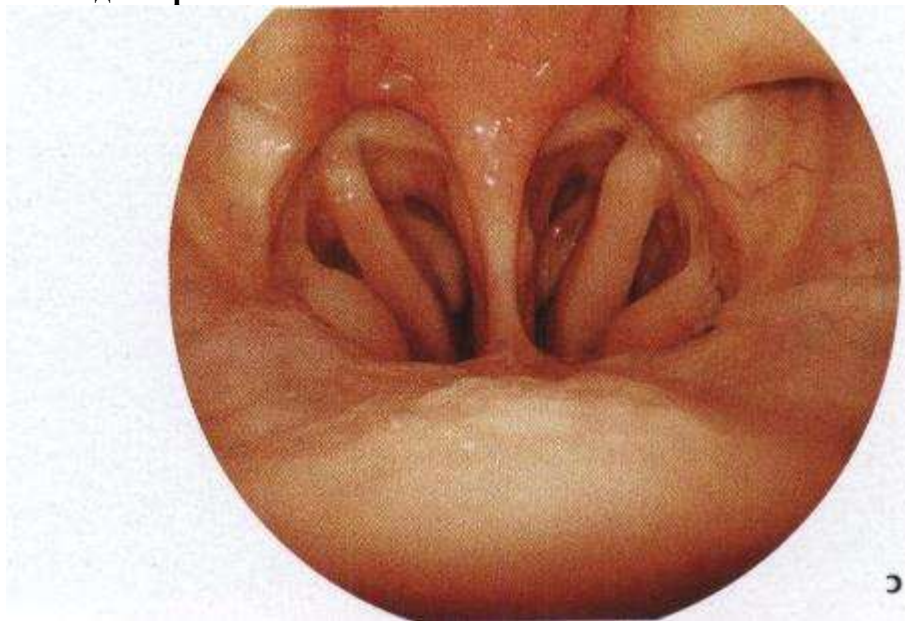
#### **3.2. Прямая ларингоскопия под общим обезболиванием**



### 3.3. Фарингоскопия



### 3.4. Задняя риноскопия



**Вопрос №2** К необходимым для постановки диагноза лабораторным методам обследования относят проведение:

- А: бактериологического и микологического исследования
- Б: мазка из зева и носа на ВЛ
- В: микроскопического исследования слизи с голосовых складок на эозинофилию
- Г: мазка из зева и носа (ПЦР) на COVID-19

### 5. Результаты лабораторного метода обследования

#### 5.1. Бактериологическое и микологическое исследование

	Выявленные микроорганизмы	Количество
1.	Streptococcus pneumonia	10*4 КОЕ/тамп
2.	Staphylococcus aureus	10*2 КОЕ/тамп

3.	Дрожжеподобные грибы	рост не обнаружен
----	----------------------	-------------------

**5.2. Мазок из зева и носа на ВЛ**

	Наименование	Результат
1.	Мазок из зева и носа на ВЛ	не обнаруж.

**5.3. Микроскопическое исследование слизи с голосовых складок на эозинофилию**

	Название теста	Результат	Ед. измерен.
1.	Эпителий плоский	небольшое количество	в п/зр
2.	Лейкоциты	умеренное количество	в п/зр
3.	Нейтрофилы	80	%
4.	Лимфоциты	10	%
5.	Эозинофилы	5	%
6.	Макрофаги	5	%
7.	Слизь	умеренное количество	в п/зр

**5.4. Мазок из зева и носа (ПЦР) на COVID-19**

Не обнаружено

**Вопрос №3** На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данному больному можно поставить диагноз:

- А: Хронический ларингит
- Б: Ларингомикоз
- В: Новообразование гортани
- Г: Функциональная дисфония

**7. Диагноз**



Диагноз:

**7.1. Хронический ларингит**

**7.2. Ларингомикоз**

**7.3. Новообразование гортани**

**7.4. Функциональная дисфония**

**Вопрос №4** Форма заболевания у данного пациента соответствует:

А: катаральной

Б: гиперпластической

В: атрофической

Г: отечно-полипозной (болезнь Рейнке-Гайека)

**Вопрос №5** Данному пациенту показано лечение в условиях:

А: поликлиники

Б: стационара

В: санатория

Г: изолятора

**Вопрос №6** В период обострения консервативное лечение у данного пациента заключается в приеме системных антибактериальных препаратов и:

А: антигистаминных препаратов 2 поколения

Б: противовирусных препаратов

В: иммуномодуляторов

Г: антигистаминных препаратов 1 поколения

**Вопрос №7** Пациенту показано назначение:

А: амоксициллина 875 мг +клавулановой кислоты 125 мг внутрь 2 раза в сутки

Б: метронидазола 0,5 г 3 раза в сутки

В: цефтриаксона 1,0 в/в 2 раза в сутки

Г: ципрофлоксацина по 500 мг 2 раза в день

**Вопрос №8** В качестве местной терапии пациенту рекомендовано назначение ингаляционных:

А: муколитиков и секретолитиков

Б: М-холиноблокаторов

В: бета<sub>2</sub>-адреномиметиков

Г: блокаторов лейкотриеновых рецепторов

**Вопрос №9** Из физиотерапевтических методов данному пациенту показано проведение:

А: электрофореза 1% калия иодид, гиалуронидазы или кальция хлорида на гортань

Б: УВЧ

В: галотерапии

Г: магнитотерапии

**Вопрос №10** Данному пациенту следует рекомендовать:

А: ограничение голосовой нагрузки

Б: декортикацию голосовых складок и прицельную биопсию

В: криотерапию

Г: бальнеотерапию

**Вопрос №11** Данному пациенту в течение курса лечения и после его завершения следует рекомендовать:

А: отказ от курения

Б: ограничение физической нагрузки

В: дыхательную гимнастику

Г: ЛФК для слуховых труб

**Вопрос №12** Пациенту следует рекомендовать наблюдение у оториноларинголога не реже 1 раза в:

А: 6 месяцев, при частых обострениях – не реже 1 раза в 3 месяцев

Б: 12 месяцев, при частых обострениях – не реже 1 раза в 6 месяцев

В: 1 месяц, при частых обострениях – 2 раза в месяц

Г: 24 месяца, при частых обострениях – не реже 1 раза в 6 месяцев

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела глотки

Ректор

И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 8**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      На прием к врачу-оториноларингологу в поликлинике по месту жительства обратилась пациентка 45 лет.  <b>1.2. Жалобы</b>                      на  <ul style="list-style-type: none"> <li>• боль в горле,</li> <li>• недомогание,</li> <li>• повышение температуры тела до 38°C.</li> </ul> <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Заболела 3 дня назад после нескольких дней легкого недомогания. Самостоятельно не лечилась.  <b>1.4. Анамнез жизни</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергоанамнез не отягощен.</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b>                      Состояние средней степени тяжести, кожные покровы влажные, температура тела 38,50С. Гемодинамика стабильная АД 120/80 мм РТ ст, пульс 89 в минуту.                      Глотка: гиперемия слизистой оболочки глотки. Миндалины покрыты белыми налетами, распространяющимися на небные дужки, легко снимаются шпателем. Определяется увеличение подчелюстных, верхних шейных лимфатических узлов.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

Остальные ЛОР-органы без особенностей.

**Вопрос №1** Для идентификации возбудителя заболевания в течение 5-15 минут следует применять:

А: экспресс-тесты II поколения (например Стрептатест)

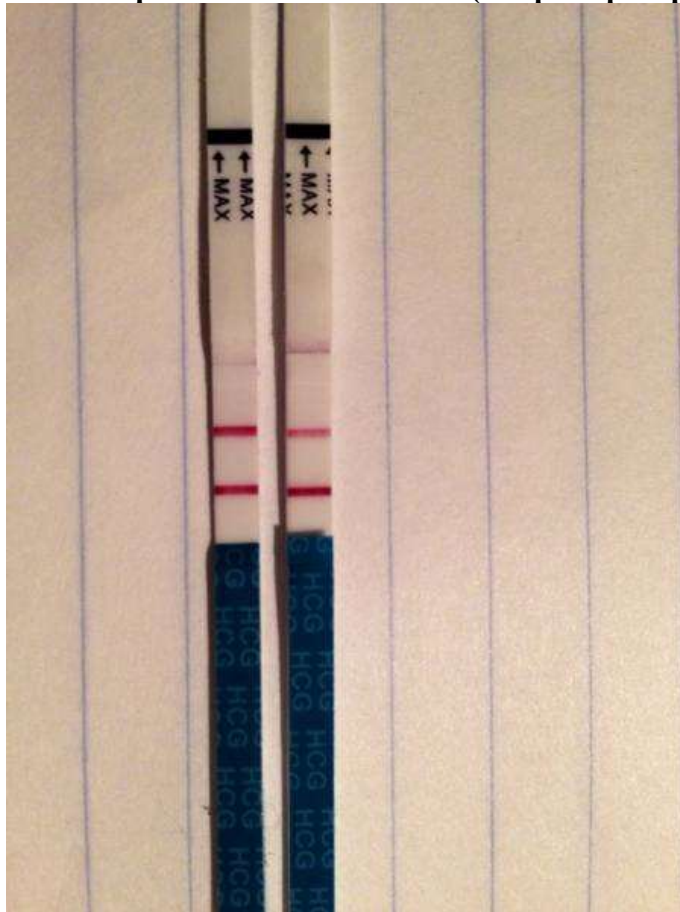
Б: рентгенографию шеи по Земцову

В: рентгенографию шеи в прямой проекции

Г: МРТ шеи

**3. Результаты обследования**

**3.1. Экспресс-тест II поколения (например Стрептатест)**



### 3.2. Рентгенография шеи по Земцову



### 3.3. Рентгенография шеи в прямой проекции



### 3.4. МРТ шеи



**Вопрос №2** На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данному больному можно поставить диагноз:

- А: Лакунарная ангина
- Б: Дифтерия глотки
- В: Ангина Симановского-Венсана
- Г: Скарлатина

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Лакунарная ангина**

**5.2. Дифтерия глотки**

**5.3. Ангина Симановского-Венсана**

**5.4. Скарлатина**

**Вопрос №3** Консервативное лечение у данной пациентки заключается в приеме внутрь:

А: системных антибактериальных препаратов

Б: системных глюкокортикостероидов

В: антигистаминных препаратов

Г: нестероидных противовоспалительных средств

**Вопрос №4** Системную антибактериальную терапию не рекомендуется назначать с целью:

А: профилактики при вирусном тонзиллите

Б: эрадикации возбудителя

В: лечения бактериальной инфекции

Г: лечения местных гнойно-септических осложнений

**Вопрос №5** В качестве этиотропного лечения пациентке показано назначение:

А: амоксицилина/клавулановой кислоты 0,875/0,125 г 2 раза в сутки

Б: амоксицилина по 500 мг 3 раза в день

В: кларитромицина по 500 мг 2 раза в сутки

Г: метронидазола 500 мг 3 раза в сутки

**Вопрос №6** Оценка эффективности проводимой антибактериальной терапии проводится через \_\_\_\_\_ часа/часов:

А: 48-72

Б: 12-24

В: 24-48

Г: 72-96

**Вопрос №7** Длительность антибактериальной терапии должна составлять \_\_\_\_ дней:

А: 10

Б: 5

В: 7

Г: 9

**Вопрос №8** В качестве местного лечения пациентке следует рекомендовать:



- А: полоскание глотки раствором антисептика
- Б: орошение зева раствором антисептика
- В: рассасывание антисептического средства в форме таблеток
- Г: рассасывание гомеопатических препаратов

**Вопрос №9** Для купирования болевого синдрома в первую очередь используют:

- А: нестероидные противовоспалительные средства
- Б: местные антисептики
- В: глюкокортикостероиды
- Г: иммуномодуляторы

**Вопрос №10** До выздоровления пациентка должна избегать:

- А: социальных контактов
- Б: обильного приема жидкости
- В: недосыпа
- Г: стресса

**Вопрос №11** Среди бактериальных возбудителей заболевания у пациентки первостепенное значение имеет:

- А: бета-гемолитический стрептококк группы А
- Б: Chlamydia pneumonia
- В: Mycoplasma pneumonia
- Г: Mycobacteria tuberculosis

**Вопрос №12** Анализ крови для оценки уровня антистрептолизина-О целесообразно проводить:

- А: после выздоровления пациентки
- Б: в кратчайшие сроки от начала заболевания
- В: в течение первых 72 часов от начала заболевания
- Г: в течение первых 72 часов от начала антибактериальной терапии

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела наружного слухового прохода

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 9**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 49 лет на приеме у дежурного лор врача в стационаре.  <b>1.2. Жалобы</b>                      на  <ul style="list-style-type: none"> <li>• сильную боль в горле,</li> <li>• нарушение глотания, в том числе жидкости,</li> <li>• затрудненное дыхание,</li> <li>• охриплость,</li> <li>• кашель,</li> <li>• ухудшение общего самочувствия.</li> </ul> <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациента: болеет в течение 2-х дней, когда после переохлаждения, появились боль в горле при глотании, повышение температуры тела до 37,6-38°С. Лечился самостоятельно, рассасывал препараты с местным анестетиком, пил противовирусное средство. В результате ухудшения состояния и затруднения дыхания вызвал бригаду СМП, доставлен в стационар  <b>1.4. Анамнез жизни</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перенесенные заболевания, детские инфекции: ветряная оспа.</li> <li>• Желтуха: отрицает.</li> <li>• Операции, травмы: отрицает.</li> <li>• Туберкулез, венерические заболевания: отрицает.</li> <li>• Аллергический анамнез не отягощен.</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации). Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).                      Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).                      Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>

- Хронических заболеваний: нет. Не курит, алкоголем не злоупотребляет.
- Профессиональные вредности отрицает.

### 1.5. Объективный статус

Состояние тяжелое, пациент находится в вынужденном положении полусидя, в акте дыхания участвуют наружные мышцы шеи. Дыхание частое, поверхностное, выраженный стридор на вдохе. Вес 89 кг, рост 173 см. Температура тела 37,80С. Кожные покровы бледные, покрыты липким потом, цианоз губ, кончика носа. АД 100/75 мм рт. ст. Пульс нитевидный

Объективно: слизистая оболочка полости носа розовая, влажная. Носовые раковины не изменены, широкие носовые ходы. Слизистая оболочка ротоглотки влажная чистая. Слизистая оболочка задней стенки глотки бледно-розовая. Зубы санированы. Язык влажный, чистый. Мягкое небо симметричное, подвижное. Миндаликовые ниши свободны. Региональные лимфоузлы увеличены и болезненные при пальпации. Форма гортани не изменена. Дыхание затруднено. Голос охриплый. Непрямая ларингоскопия: слизистая оболочка гортани и голосовых складок гиперемирована, видны расширенные поверхностные кровеносные сосуды и слизисто-гнойный секрет, ширина голосовой щели 3 мм на вдохе, при фонации - линейная со скоплением мокроты. AD/AS – Область сосцевидного отростка не изменена. Наружный слуховой проход свободен, с минимальным серным содержимым, Отделяемого нет. Барабанная перепонка серая, опознавательные пункты четкие. ШП= AD/AS=6м.

**Вопрос №1** У больного предварительный диагноз:

- А: Острый ларингит. Острый стеноз гортани, стадия декомпенсации
- Б: Отечный ларингит. Острый стеноз гортани, стадия субкомпенсации
- В: Хронический ларингит. Острый стеноз гортани, стадия компенсации
- Г: Подскладочный ларингит. Острый стеноз гортани, стадия асфиксии

### 3. Диагноз

Диагноз:

**3.1. Острый ларингит. Острый стеноз гортани, стадия декомпенсации**

**3.2. Отечный ларингит. Острый стеноз гортани, стадия субкомпенсации**

**3.3. Хронический ларингит. Острый стеноз гортани, стадия компенсации**

**3.4. Подскладочный ларингит. Острый стеноз гортани, стадия асфиксии**

**Вопрос №2** К дополнительному инструментальному методу исследования, который проводят на госпитальном этапе, относят:

А: эндоларингоскопическое исследование гортани с применением гибкого или жесткого эндоскопов

Б: рентгенографию пищевода с контрастным веществом

В: рентгенографию легких

Г: ригидную эзофагоскопию

**Вопрос №3** Выбор метода лечения острого стеноза гортани определяется:

А: стадией стеноза

Б: наличием сопутствующей патологии

В: оснащенностью медицинского учреждения

Г: наличием полиорганной недостаточности

**Вопрос №4** Методом лечения данной стадии у пациента является:

А: срочная трахеостомия

Б: латерофиксация голосовых связок

В: медикаментозное дестенозирование

Г: интубация трахеи

**Вопрос №5** Этиотропное лечение пациента заключается в назначении:

А: системной антибактериальной терапии

Б: антигистаминных препаратов

В: противовирусных препаратов

Г: миорелаксантов

**Вопрос №6** В качестве антимикробного препарата пациенту показано назначение:

А: амоксициллина {plus} клавулановой кислоты

Б: доксициклина

В: ципрофлоксацина

Г: бисептола

**Вопрос №7** При трахеостомии трахея вскрывается продольным разрезом на протяжении \_\_\_ полукольца:

А: 2-4

Б: 1-2

В: 1-3

Г: 2-6

**Вопрос №8** В ходе трахеостомии проводится обнажение \_\_\_\_\_ стенки трахеи:

А: передней

Б: боковой

В: передней и задней

Г: задней

**Вопрос №9** Экстренная трахеостомия заканчивается введением в просвет трахеи:

А: трахеостомической канюли

Б: трахеопищеводного зонда

В: 1-2 мл 10% раствора лидокаина

Г: трахеального стента

**Вопрос №10** После трахеостомии проводится (-яется):

А: санационная фибробронхоскопия

Б: пересечение перешейка щитовидной железы

В: бужирование верхнего этажа гортани

Г: инстилляций в гортань физиологического раствора

**Вопрос №11** При реабилитации пациента рекомендовано (-на):

А: наблюдение фониатра до полного восстановления голоса

Б: гирудотерапия

В: лечебная физкультура

Г: грязелечение

**Вопрос №12** Восстановление проходимости дыхательных путей контролируется проведением:

А: фиброларингоскопии

Б: фонетографии

В: КТ гортани

Г: спектрографии

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела пищевода

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
**31.08.58 Оториноларингология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
II этап: Оценка уровня практической подготовки  
**Экзаменационный билет № 10**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Пациентка 25 лет пришла на прием к врачу-оториноларингологу в поликлинику по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      на  <ul style="list-style-type: none"> <li>• осиплость голоса,</li> <li>• одышку при физической нагрузке.</li> </ul> <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Жалобы появились после операции на щитовидной железе около 2 месяцев назад.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Перенесенные заболевания, детские инфекции: ветряная оспа.</li> <li>• Желтуха: отрицает.</li> <li>• Операции, травмы: отрицает.</li> <li>• Туберкулез, венерические заболевания: отрицает.</li> <li>• Аллергический анамнез не отягощен.</li> <li>• Хронических заболеваний: нет.</li> <li>• Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональные вредности отрицает.</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b>                      Состояние удовлетворительное. Вес 75 кг, рост 168 см. Температура тела 36,5°C. Кожные покровы влажные, теплые. Артериальное давление 121/75 мм рт. ст. ЧСС = 62/мин.</p>	<p>Метод контроля/Содержание основных операций:</p> <p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

Объективно: региональные лимфоузлы не увеличены. Форма гортани не изменена, Пальпация безболезненная. Голос охриплый. Непрямая ларингоскопия: истинные голосовые складки бледно-серые, при фонации смыкаются не полностью, правая голосовая связка находится в парамедианном положении, ограничена в подвижности, ширина голосовой щели 6 мм. AD/AS: область сосцевидного отростка не изменена. Наружный слуховой проход свободен, с минимальным серным содержимым. Отделяемого нет. Барабанная перепонка серая, опознавательные пункты четкие. ШП = AD/AS = 6 м.  
Другие ЛОР-органы без особенностей.

**Вопрос №1** Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является:

- А: ларингостробоскопия
- Б: компьютерная томография шеи
- В: рентгенография шейного отдела позвоночника
- Г: ультразвуковое исследование гортани

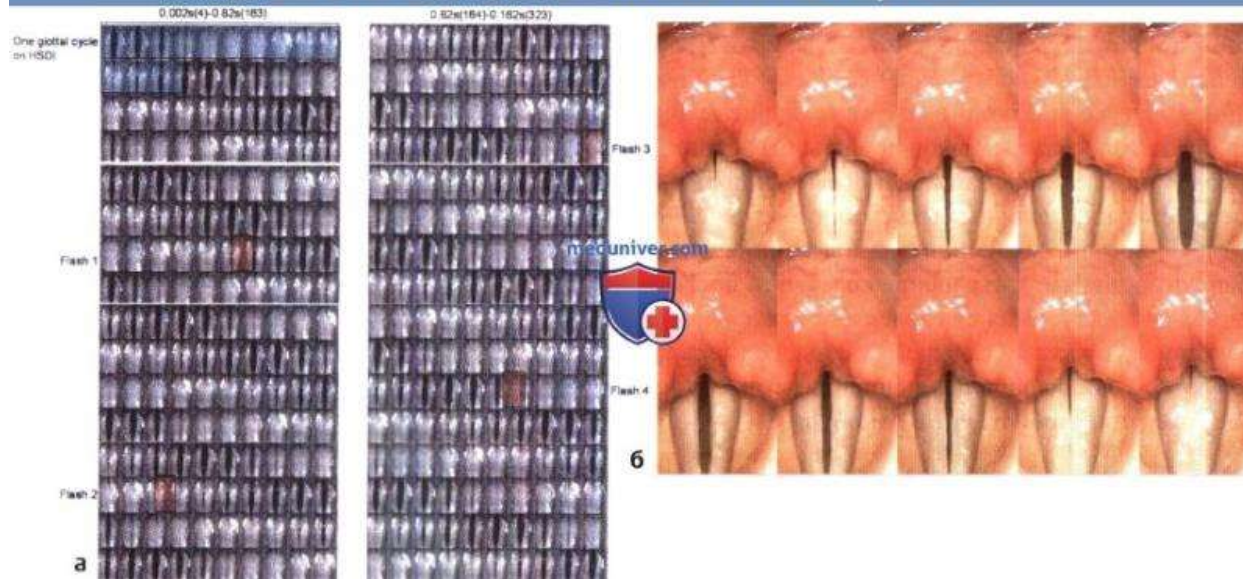
### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Ларингостробоскопия



Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).  
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

## Видеозапись восьми голосовых циклов



### 3.2. Компьютерная томография шеи





### 3.3. Рентгенография шейного отдела позвоночника



### 3.4. Ультразвуковое исследование гортани



**Вопрос №2** Предполагаемым основным диагнозом является:

- А: Правосторонний парез возвратного нерва; хронический стеноз гортани
- Б: Полип правой голосовой складки
- В: Врожденный стридор; острый стеноз гортани 4 стадии
- Г: Хронический гиперпластический ларингит; дыхательная недостаточность 1 степени

### 5. Диагноз

Диагноз:

**5.1. Правосторонний парез возвратного нерва; хронический стеноз гортани**

**5.2. Полип правой голосовой складки**

**5.3. Врожденный стридор; острый стеноз гортани 4 стадии**

**5.4. Хронический гиперпластический ларингит; дыхательная недостаточность 1 степени**

**Вопрос №3** Дифференциальная диагностика стеноза гортани при парезе возвратных нервов затруднена при:

- А: дыхательных нарушениях при истерии
- Б: дыхательной недостаточности при нарушении мозгового кровообращения
- В: новообразовании гортани
- Г: алкогольном опьянении

**Вопрос №4** Данной пациентке показано :

- А: консервативное лечение
- Б: трахеостомия
- В: коникотомия
- Г: интубация трахеи

**Вопрос №5** При одностороннем парезе для консервативной терапии рекомендуются препараты:

- А: глюкокортикостероиды
- Б: нестероидные противовоспалительные
- В: антигистаминные
- Г: миорелаксанты

**Вопрос №6** Дополнительным методом консервативного лечения, улучшающим голосообразование, является:

- А: нейромышечная электрофонопедическая коррекция
- Б: назначение физических упражнений
- В: физиотерапевтическое лечение
- Г: акупунктура

**Вопрос №7** Для определения эффективности лечения используется метод инструментальной диагностики:

- А: стробоскопия
- Б: спиральная компьютерная томография гортани
- В: ультразвуковое исследование гортани
- Г: рентгенография шеи

**Вопрос №8** При отсутствии положительной динамики от консервативного лечения хирургическое лечение показано в срок не ранее, чем через:

- А: 12 месяцев
- Б: 2 года
- В: 3 года

Г: 18 месяцев

**Вопрос №9** Оперативным лечением, приводящим к медиализации парализованной голосовой связки к здоровой, является:

- А: инъекционная ларингопластика
- Б: удаление одной голосовой складки
- В: фиксация интактной голосовой складки в положении отведения
- Г: крикотиреоидотомия

**Вопрос №10** Показанием к наложению трахеостомы является:

- А: декомпенсация дыхания
- Б: двусторонний паралич гортани
- В: односторонний паралич гортани
- Г: кровотечение

**Вопрос №11** Для профилактики повреждения возвратных нервов при операциях на щитовидной железе используется:

- А: интраоперационный мониторинг возвратных нервов
- Б: магнитно-резонансная томография
- В: стробоскопия
- Г: ультразвуковое исследование гортани

**Вопрос №12** При двустороннем параличе гортани выполняется :

- А: латерофиксация голосовой связки
- Б: тотальная хордэктомия
- В: гемифаринголарингэктомия
- Г: коникотомия

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме первичную хирургическую обработку раны шеи

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
 Государственная итоговая аттестация по специальности  
**31.08.58 Оториноларингология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
 II этап: Оценка уровня практической подготовки  
**Экзаменационный билет № 11**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Женщина 23 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• боль в горле, усиливающуюся при глотании,</li> <li>• дискомфорт в горле,</li> <li>• чувство першения в горле,</li> <li>• температуру тела 37,3°C.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациентки, боль в горле возникла около 2 дней назад. Связывает с употреблением холодной воды. Лечилась самостоятельно (полоскание горла раствором пищевой соды), отмечала отрицательную динамику.  <b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронические заболевания отрицает.</li> <li>• Курение, употребление алкоголя отрицает.</li> <li>• Профессиональные вредности отрицает.</li> <li>• Наследственность не отягощена.</li> <li>• Аллергоанамнез не отягощен.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b>                      Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Артериальное давление 130/70 мм рт. ст., пульс 74 в мин., температура 37,3°C. Кожный покров физиологической окраски, влажный.</p>	<p>Метод контроля/Содержание основных операций:</p> <p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

Мезофарингоскопия: зев симметричный, чистый. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована. Небные миндалины в миндалиновых нишах, выступают из-за дужек, гиперемированы. В лакунах отделяемого нет. Небные дужки гиперемированы, отечны. Регионарные подчелюстные лимфатические узлы увеличены, не спаяны с подлежащими тканями, безболезненны.

Другие ЛОР-органы без патологии.

**Вопрос №1** Необходимыми для постановки диагноза лабораторно-инструментальными методами обследования являются:

А: выделение бета-гемолитического стрептококка группы А в материале с небных миндалин и задней стенки глотки путем бактериологического культурального исследования

Б: исследование уровня антистрептолизина-О (АСЛ-О) сыворотки крови

В: бактериологическое исследование материала с небных миндалин и задней стенки глотки на дифтерийную палочку *Corynebacterium diphtheriae*

Г: рентгенография придаточных пазух носа

Д: рентгенография носоглотки в боковой проекции

### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Выделение бета-гемолитического стрептококка группы А в материале с небных миндалин и задней стенки глотки путем бактериологического культурального исследования

Наименование исследования	Результат	Ед. изм.	Нормальные значения
<b>Локус/биоматериал</b>			
Зев	.		
<b>БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ</b>			
Посев на флору 2	.		
Комментарий: Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру антибиотиков.			
<b>Выявленные микроорганизмы</b>			
Streptococcus группы viridans - α-гемолитическое	10 в 5 степени		
<b>Чувствительность к антибиотикам</b>			
Ампициллин	чувствительный		
Банкомидин	чувствительный		
Гентамицин	чувствительный		
Доксициклин	чувствительный		
Левифлоксацин	чувствительный		
Линезолид	чувствительный		
Нитрофурантоин	чувствительный		
Норфлоксацин	чувствительный		
Спарфлоксацин	чувствительный		
Фосфомидин	чувствительный		
Хлорамфеникол	чувствительный		
Эритромицин	чувствительный		

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

### 3.2. Исследование уровня антистрептолизина-О (АСЛ-О) сыворотки крови

Наименования исследования	Результат	Ед. изм.	Референс (нормы)	
<b>ФЕРМЕНТЫ, БЕЛКИ, МЕТАБОЛИТЫ, СУБСТРАТЫ</b>				
1	С - реактивный белок (СРБ, CRP)	0,8	мг/л	0,0-5,0.
2	Анти-О-стрептолизин (ASLO, Антистрептолизин-О, АСЛО, АСЛ-О)	595 ✓	кЕдА/л	0,0001-200,00.
<b>Иммунный статус</b>				
3	Определение в периферической крови LE-клеток	НЕ ОБНАРУЖЕНЫ	кач.	НЕ ОБНАРУЖЕНЫ.
<b>АУТОАНТИТЕЛА</b>				
4	Ревматоидный фактор	2,3	кЕдА/л	0-14. *

**3.3. Бактериологическое исследование материала с небных миндалин и задней стенки глотки на дифтерийную палочку *Corynebacterium diphtheriae***  
Отрицательный.

**3.4. Рентгенография придаточных пазух носа**



### 3.5. Рентгенография носоглотки в боковой проекции



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных лабораторно-инструментального обследования данной пациентке можно поставить диагноз:

- А: Острый тонзиллофарингит
- Б: Фолликулярная ангина
- В: Лакунарная ангина
- Г: Паратонзиллярный абсцесс

#### 5. Диагноз

Диагноз:

- 5.1. Острый тонзиллофарингит
- 5.2. Фолликулярная ангина
- 5.3. Лакунарная ангина



#### 5.4. Паратонзиллярный абсцесс

**Вопрос №3** У данной пациентки \_\_\_\_\_ форма заболевания:

- А: легкая
- Б: среднетяжелая
- В: тяжелая
- Г: крайне тяжелая

**Вопрос №4** При стрептококковом генезе воспаления рекомендуется проведение терапии:

- А: системной антибактериальной
- Б: противовоспалительной
- В: дезинтоксикационной
- Г: симптоматической

**Вопрос №5** Целью системной антибактериальной терапии при остром тонзиллофарингите является:

- А: эрадикация возбудителя (бета-гемолитического стрептококка группы А)
- Б: профилактика осложнений («ранних» гнойных и «поздних» аутоиммунных)
- В: ограничение очага инфекции
- Г: клиническое выздоровление

**Вопрос №6** В качестве стартового препарата для лечения острого стрептококкового тонзиллофарингита рекомендуется использовать:

- А: пенициллин
- Б: клиндамицин
- В: макролид
- Г: линкомицин

**Вопрос №7** Обычная длительность курса антибиотиков по поводу острого стрептококкового тонзиллофарингита составляет \_\_\_\_\_ дня/дней:

- А: 10
- Б: 3
- В: 5
- Г: 7

**Вопрос №8** Для лечения острого тонзиллофарингита рекомендуется проведение терапии местными средствами в виде полосканий, инсуффляций, ингаляций, а также:

- А: таблеток и пастилок для рассасывания
- Б: спреев для орошения зева
- В: капсул в желатиновой оболочке

Г: гомеопатических таблеток

**Вопрос №9** С целью анальгезии и снижения температуры применяют:

А: нестероидные противовоспалительные средства

Б: анальгин

В: парацетамол

Г: ибупрофен

**Вопрос №10** Ограничение контактов больных острым тонзиллофарингитом рекомендуется для профилактики:

А: воздушно-капельного пути распространения инфекции

Б: распространения инфекции контактным путем

В: возникновения осложнений

Г: возникновения вторичной инфекции

**Вопрос №11** Наиболее частыми возбудителями острого тонзиллофарингита являются:

А: респираторные вирусы

Б: спирохеты

В: *Corynebacterium diphtheriae*

Г: *Neisseria gonorrhoeae*

**Вопрос №12** Экспресс-тест на бета-гемолитический стрептококк группы А (БГСА) представляет собой иммунохроматографический метод экспресс-диагностики качественной оценки наличия антигена БГСА в материале со слизистой оболочки ротоглотки, выполняемый «у постели больного» в течение \_\_\_\_\_ (в минутах):

А: 5-15

Б: 2-3

В: 20-30

Г: 35-45

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните исследование слуха разговорной и шепотной речью, исследование слуха с помощью камертонов

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Государственная итоговая аттестация по специальности**

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 12**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Больной 58 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      Жалуется на неприятные ощущения в горле, некоторое затруднение глотания и охриплость голоса.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Болеет в течение 5 месяцев. Причины заболевания не знает. Заболевание началось с чувства першения в горле, которое постепенно нарастало. Появились стреляющего характера боли в левом ухе, а затем и охриплость. Несмотря на проводимое лечение (полоскание горла, ингаляции, компрессы на шею), состояние продолжает ухудшаться.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронические заболевания: гастрит</li> <li>• курит в течение 30 лет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергические реакции отрицает</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Масса тела 68 кг, рост 170 см. Температура 36,8°C. Пульс 78 ударов в минуту, ритмичен. Кожные покровы влажные, теплые. АД 130/80 мм рт. ст.</li> <li>• Справа определяются шейные лимфатические узлы, безболезненные и смещаемые при пальпации. Крепитация гортани не определяется. При пальпации гортань безболезненна.</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

• Фарингоскопия: слизистая оболочка умеренно гиперемирована, налетов нет. Небные миндалины не выступают из-за дужек, с ними не спаяны. Патологического содержимого в лакунах нет. При непрямой ларингоскопии определяется бугристое серого цвета образование, локализованное в области правой истинной голосовой складки, с переходом на переднюю комиссуру гортани. Голосовая складка справа неподвижна. Дыхание без признаков стеноза. Голос осипший.

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза инструментальным и лабораторным методам обследования относят:

А: прямую ларингоскопию с взятием биопсии новообразования

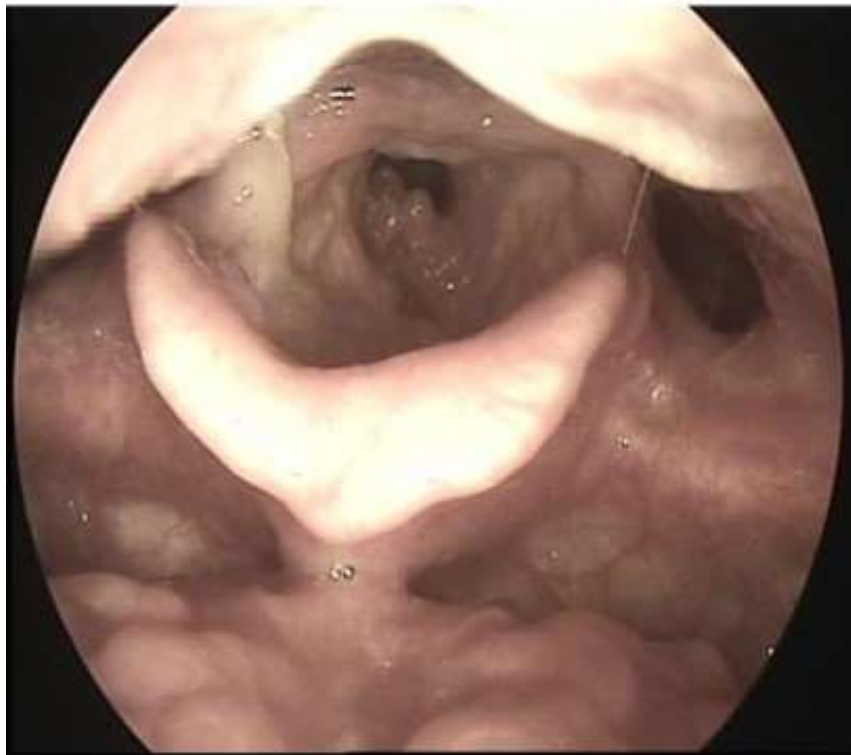
Б: УЗИ щитовидной железы

В: фиброгастроскопию

Г: УЗИ гортани

### **3. Результаты обследования**

#### **3.1. Прямая ларингоскопия с взятием биопсии новообразования**



Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

### **3.2. УЗИ щитовидной железы**

Ультразвуковое исследование щитовидной железы

Данные исследования

Форма: типичная, в виде «бабочки»

Контуры: ровные, четкие, не деформированы.

Перешеек: 0,22 см

Магистральные сосуды расположены симметрично.

Паращитовидные железы не увеличены.

Правая доля:

Длина(см)\*Толщина(см)\*Ширина(см): 3,31\*1,00\*1,26

V правой доли: 2,19 (мл) см<sup>3</sup>

Эхогенность: диффузно повышена.

Эхоструктура: диффузно неоднородная.

Правая доля:

Длина(см)\*Толщина(см)\*Ширина(см): 3,89\*1,20\*1,17

V левой доли: 2,86 (мл) см<sup>3</sup>

Эхогенность: диффузно повышена.

Эхоструктура: диффузно неоднородная.

V общий: 5,05 мл (см<sup>3</sup>)

**Заключение:** структурной эхо патологии не выявлено.

### **3.3. Фиброгастроскопия**

кардия: смыкается полностью, не плотно; при рвотных движениях кардиальная часть желудка пролабирует в пищевод.

Желудок: Содержимое: керси

Рельеф складок: нормальные, нечеткие; увеличенные, застойные деформированные

перистальтика: равномерная; усиленная, ослабленная; отсутствует слизистая желудка: нормальная; изменена

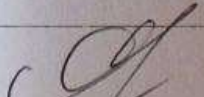
двустороннего увеличения

Привратник: нормальный, зияющий; ассиметричный; спастический, стенозированный;

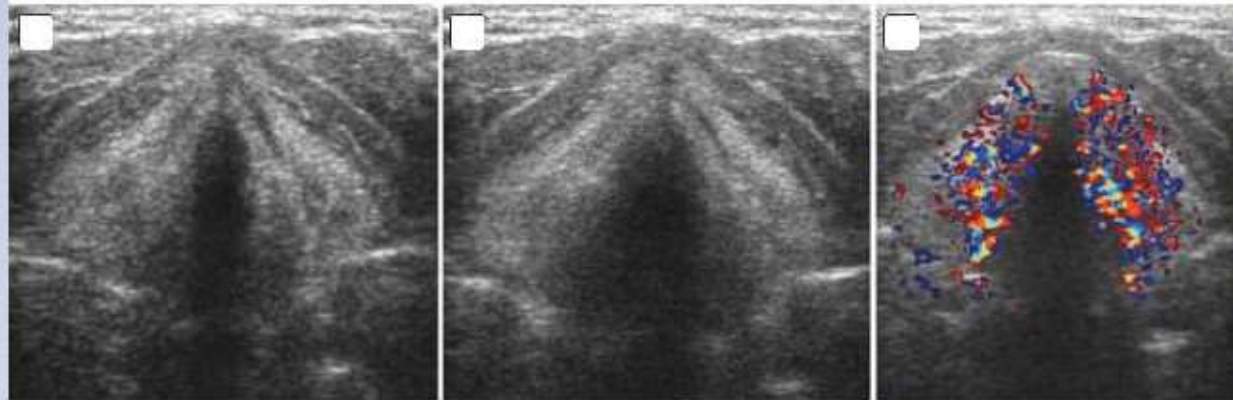
Луковица 12-перстной кишки: без особенностей

изменена

Заключение: Гипертрофия желудка

Врач-эндоскопист  А.В.

### 3.4. УЗИ гортани





**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и инструментальных методов исследования, данному больному можно поставить диагноз:

- А: Рак гортани с метастазами в шейные лимфоузлы, 3 стадия
- Б: Папиллома гортани
- В: Хронический гиперпластический ларингит
- Г: Полип голосовой складки гортани

**5. Диагноз**

Диагноз:

- 5.1. Рак гортани с метастазами в шейные лимфоузлы, 3 стадия**
- 5.2. Папиллома гортани**
- 5.3. Хронический гиперпластический ларингит**
- 5.4. Полип голосовой складки гортани**

**Вопрос №3** У данного пациента форма заболевания соответствует Т \_\_\_ N \_\_\_ M \_\_\_:

- А: {nbsp} 3 ; 2 ; 0
- Б: {nbsp} 2 ; 1 ; 0
- В: {nbsp} 2 ; 2с ; 0
- Г: {nbsp} 3 ; 1 ; 0

**Вопрос №4** Лечение у данного пациента необходимо начать с:

- А: хирургической операции
- Б: лучевой терапии
- В: химиотерапии
- Г: физиотерапии

**Вопрос №5** Лечение у данного пациента заключается в проведении:

- А: экстирпации гортани с удалением метастатических лимфоузлов

	<p>Б: хордэктомии В: трахеостомии Г: передне-боковая резекции гортани</p> <p><b>Вопрос №6</b> Дальнейшая тактика лечения пациента определяется:</p> <p>А: необходимостью постановки пациента на учет в онкологический диспансер, проведение онкоконсилиума с целью решения вопроса о лучевой терапии</p> <p>Б: химиотерапией В: физиолечением Г: санаторно-курортным лечением</p> <p><b>Вопрос №7</b> Использование химиотерапии, как единственного метода лечения больного раком гортани,:</p> <p>А: не проводится Б: проводится в любой стадии В: проводится, но в зависимости от стадии заболевания Г: проводится, но в зависимости от возраста пациента</p> <p><b>Вопрос №8</b> Использование физиотерапии, как вспомогательного метода лечения больного раком гортани,:</p> <p>А: не применяется Б: применяется в любую стадию В: применяется, но в зависимости от стадии заболевания Г: применяется, но только после хирургического лечения</p> <p><b>Вопрос №9</b> Данному пациенту в качестве дополнительного лечения проведение ингаляционной терапии:</p> <p>А: не показано Б: показано В: показано только после хирургического лечения Г: показано, но в зависимости от стадии заболевания</p> <p><b>Вопрос №10</b> Употребление табака, как причина развития новообразований гортани в зависимости от пола:</p> <p>А: рассматривается, чаще у мужчин Б: не рассматривается В: рассматривается вне зависимости от пола Г: рассматривается, чаще у женщин</p>	
--	---	--



**Вопрос №11** Наиболее часто метастазирование наблюдается при локализации опухоли в \_\_\_\_\_ отделе гортани:

А: надскладочном

Б: складочном

В: подскладочном

Г: голосовом

**Вопрос №12** Пациентам с данной патологией рекомендуется наблюдение в течение:

А: 5 лет

Б: 1 года

В: 6 месяцев

Г: 3 лет

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела уха (серная пробка) промыванием

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
II этап: Оценка уровня практической подготовки  
Экзаменационный билет № 13**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4 ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>            Больной на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства  <b>1.2. Жалобы</b>            Жалуется на боль в горле, ощущение постороннего предмета, скопление вязкой слюны и покашливание, жалобы после употребления алкоголя и острой пищи усиливаются, уменьшаются при приеме пищи. Особенно сильные боли бывают по утрам и несколько раз сопровождались рвотой.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• со слов пациента, болеет три недели. Подобные заболевания возникают несколько раз в течение года без повышения температуры.</li> <li>• не лечился.</li> </ul> <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• работает мастером на хлопкопрядильной фабрике</li> <li>• аллергические реакции отрицает</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 82 кг, рост 177 см. Температура 36,7°C. Пульс 76 ударов в минуту, ритмичен. Кожные покровы влажные, теплые. АД 135/80 мм рт. ст.</li> <li>• Глотка: Рот открывается свободно. Слизистая оболочка глотки, мягкого неба и язычка гиперемирована и утолщена. На задней стенке глотки местами вязкий слизисто-гнойный секрет,</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).            Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.            Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.            Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).            Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).            Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

видны поверхностные ветвящиеся вены и красного цвета округлой и овальной формы образования, несколько возвышающиеся над поверхностью. Регионарные лимфатические узлы глотки не пальпируются.

- Остальные ЛОР органы без особенностей
- Со стороны внутренних органов патологии не обнаружено.

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза лабораторным методам обследования относятся:

- А: мазок с поверхности небных миндалин и задней стенки глотки на флору и чувствительность к антибиотикам  
 Б: серологическая диагностика на вирусы  
 В: определение уровня С-реактивного белка крови  
 Г: мазок из носа на флору

**3. Результаты лабораторного метода обследования**

**3.1. Мазок с поверхности небных миндалин и задней стенки глотки на флору и чувствительность к антибиотикам**

Биоматериал: слизистая зева

Диагноз: Обследование

Выделенные микроорганизмы:

[1] *Staphylococcus aureus ssp. aureus*

Антибиотикограмма	[ I ]
Азитромицин	S
Амикацин	S
Амоксициллин	R
Амоксициллин/Клавулановая кислота	S
Ампициллин	R
Доксициклин	S
Левомецетин	S
Левифлоксацин	S
Пиобактериофаг комбинированный жидкий	I

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).  
 Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

Рокситромицин	S
Цефаклор	S
Цефалексин	S
Цефепим	S
Цефоперазон	I
Цефотаксим	S
Цефтазидим	R
Цефтриаксон	S
Ципрофлоксацин	S
Эритромицин	S

### 3.2. Серологическая диагностика на вирусы

Методом ПЦР диагностики не обнаружены антитела к:

- Респираторно-синцитиальный вирус (hRSv), РНК
- Метапневмовирус (hMpv), РНК
- Вирус парагриппа 1 (hPiv-1), РНК
- Вирус парагриппа 2 (hPiv-2), РНК
- Вирус парагриппа 3 (hPiv-3), РНК
- Вирус парагриппа 4 (hPiv-4), РНК
- Коронавирусы (hCov NL-63, 229E), РНК
- Коронавирусы (hCov HKU-1, OC 43), РНК
- Коронавирус SARS-CoV-2 (COVID-19)
- Риновирус (hRv), РНК
- Аденовирусы гр. В, С, Е (hAdv), ДНК
- Бокавирус (hBov), ДНК

### 3.3. Определение уровня С-реактивного белка крови

С-реактивный белок крови  $25,0 \geq 0,5$  мг/л

### 3.4. Мазок из носа на флору

Биоматериал: мазок из носа

Микробиологическое (культуральное) исследование мазка из носа на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы (в т.ч. грибы) с определением чувствительности к антибактериальным (основной спектр), антимикотическим препаратам

Показатель	Результат
Культуральное исследование	Рост есть
Микроорганизм	<i>Moraxella (Branhamella) catarrhalis</i> 10 <sup>1</sup> КОЕ/образец

Комментарий: титр 10<sup>1</sup> КОЕ/образец не имеет диагностического значения и свидетельствует о носительстве или контаминации.

**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и лабораторных методов исследования, у пациента можно диагностировать:

- А: Хронический гипертрофический фарингит
- Б: Острый катаральный тонзиллофарингит
- В: Острый вирусный тонзиллофарингит
- Г: Гиперкератоз глотки

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Хронический гипертрофический фарингит**

**5.2. Острый катаральный тонзиллофарингит**

**5.3. Острый вирусный тонзиллофарингит**

**5.4. Гиперкератоз глотки**

**Вопрос №3** У данного пациента \_\_\_\_\_ форма заболевания:

- А: хроническая диффузная
- Б: острая
- В: хроническая ограниченная
- Г: смешанная

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данного пациента заключается в проведении:

- А: полоскания растворами антисептиков
- Б: терапии противовирусными препаратами
- В: терапии глюкокортикостероидами

Г: терапии противогрибковыми препаратами

**Вопрос №5** С целью купирования болевого синдрома и воспалительных явлений больному целесообразно назначить:

А: местные нестероидные противовоспалительные препараты

Б: нимесулид по 0,1 г {asterisk} 2-3 раза в день внутрь

В: кеторол 1,0 {asterisk} 2 раза в день внутрь

Г: парацетамол 0,5 г {asterisk} 2 раза в день внутрь

**Вопрос №6** Больному показана ингаляционная терапия с применением:

А: щелочных и масляных растворов

Б: отхаркивающих средств

В: глюкокортикостероидов

Г: препаратов йода

**Вопрос №7** Назначение пациенту системных антибактериальных средств показано в:

А: случае сочетания фарингита и ангины, вызванных бета-гемолитическим стрептококком группы А

Б: виде флуконазола 0,1 г 1 раз в сутки

В: виде метронидазола 0,5 г 3 раз в сутки

Г: виде ципрофлоксацина 500 мг 2 раза в день

**Вопрос №8** Данному пациенту в качестве дополнительного лечения показано проведение хирургического лечения в объеме:

А: радиоволновой деструкции гранул

Б: пункции гранул на задней стенке глотки

В: лакунотомии

Г: рассечения гранул на задней стенке глотки

**Вопрос №9** Немедикаментозное лечение включает:

А: исключение курения, использование средств индивидуальной защиты дыхательных путей на производстве

Б: придерживаться белковой диеты, исключая растительную клетчатку

В: курение табака с минимальным содержанием смол

Г: прием жидкости менее 1 литра в сутки

**Вопрос №10** Из физиотерапевтических методов лечения больному показано проведение:

А: ультрафонофореза задней стенки глотки с антибактериальными и противовоспалительными препаратами

Б: УВЧ терапии задней стенки глотки с антибактериальными и противовоспалительными препаратами  
В: дециметровой терапии (ДМВ) задней стенки глотки с антибактериальными и противовоспалительными препаратами  
Г: электрофореза с калия йодидом задней стенки глотки с антибактериальными и противовоспалительными препаратами

**Вопрос №11** Санаторно-курортное лечение при данном заболевании показано в условиях \_\_\_\_\_ климата:

- А: морского и лесного
- Б: горного
- В: степного и субтропического
- Г: лесного

**Вопрос №12** Пациенту с данным заболеванием необходимо повторять курсы лечения 1 раз в:

- А: 6 месяцев
- Б: 3 месяца
- В: 1 год
- Г: 2 года

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме стандартное оториноларингологическое обследование

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Государственная итоговая аттестация по специальности**

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 14**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 40 лет обратился к врачу-оториноларингологу  <b>1.2. Жалобы</b>                      На охриплость.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Охриплость проявилась две недели назад после перенесенной острой респираторной вирусной инфекции  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронические заболевания отрицает;</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет;</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет;</li> <li>• аллергических реакций не было.</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b>                      Общее состояние удовлетворительное. Рост 190 см, масса тела 102 кг.                      Объективно: Нос: Наружный нос правильной формы. Носовое дыхание свободное с обеих сторон, слизистая полости носа розового цвета, патологического отделяемого в носовых ходах нет. Носовая перегородка незначительно искривлена вправо, средний носовой ход дифференцируется.                      Носоглотка: при задней риноскопии свод носоглотки свободный, задние концы носовых раковин не гипертрофированы, устья слуховых труб визуализируются.                      Глотка: слизистая бледно-розовая, небные миндалины в пределах небных дужек, хорошо выхиваются из миндаликовой ниши. Задняя стенка глотки застойно гиперемирована, язычная миндалина не увеличена.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>



	<p>Гортань при непрямой ларингоскопии: надгортанник не изменен, вход в гортань свободный, слизистая оболочка розовая, влажная, блестящая, голосовые складки белые, блестящие, левая голосовая складка ограниченно подвижна, при фонации голосовые складки не смыкаются. Голос хриплый, дыхание свободное.</p> <p>Уши: AD=AS. Кожа ушной раковины бледно-розовая, рельеф ушной раковины четко выражен. Пальпация сосцевидного отростка и козелка безболезненная. Слуховой проход свободный, широкий. Барабанная перепонка серого цвета, с четко выраженными опознавательными знаками, световой конус (в правом ухе – на 5 часах; в левом ухе – на 7 часах). Шепотная речь 6 м на каждое ухо.</p> <p><b>Вопрос №1</b> К подтверждающим предварительный диагноз данным относятся:</p> <p>А: жалобы  Б: результаты непрямой ларингоскопии  В: результаты физикального обследования  Г: результаты лабораторной диагностики  Д: результаты спиральной компьютерной томографии головного мозга  Е: результаты ультразвукового исследования (УЗИ) органов шеи</p> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Жалобы</b>  Охриплость</p> <p><b>3.2. Результаты непрямой ларингоскопии</b>  Надгортанник не изменен, вход в гортань свободный, слизистая оболочка розовая, влажная, блестящая, голосовые складки белые, блестящие, левая голосовая складка ограниченно подвижна, при фонации голосовые складки не смыкаются</p> <p><b>3.3. Результаты физикального обследования</b>  Грудная клетка правильной формы, пальпация ее безболезненна. Одышки нет. Дыхание свободное, незатрудненное. В легких дыхание везикулярное. Хрипов нет. Перкуторный звук ясный легочный, одинаковый над всей поверхностью легких. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Шумов нет. Пульс 84 в минуту, ритмичен, удовлетворительного наполнения. Артериальное давление 120/80 мм. рт. ст.</p> <p><b>3.4. Результаты лабораторной диагностики</b>  Показатели общего анализа и биохимического анализа крови в норме</p> <p><b>3.5. Результаты спиральной компьютерной томографии головного мозга</b>  <b>Заключение:</b> патологии не выявлено.</p> <p><b>3.6. Результаты УЗИ органов шеи</b></p>	<p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).  Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
--	--	--

**Заключение:** патологии не выявлено.

**Вопрос №2** К необходимым для постановки окончательного диагноза инструментальным методам исследования относят:

- А: ларингостробоскопию
- Б: ультразвуковое исследование (УЗИ) гортани при фонации
- В: боковую рентгенографию гортани
- Г: эзофагогастродуоденоскопию

**5. Результаты инструментального метода обследования**

**5.1. Ларингостробоскопия**

Надгортанник не изменен, вход в гортань свободный, слизистая оболочка розовая, влажная, блестящая, голосовые складки белые, края ровные, слизистая волна отсутствует слева, левая голосовая складка ограниченно подвижна, при фонации голосовые складки не смыкаются

**5.2. Ультразвуковое исследование (УЗИ) гортани при фонации**

Щитовидный хрящ кальцинирован. Оценка функции гортани не представляется возможной.

**5.3. Боковая рентгенография гортани**



#### **5.4. Эзофагогастродуоденоскопия**

Фиброскоп свободно проведен в пищевод, затем в желудок. Пищевод свободно проходим, просвет не деформирован, слизистая розовая, гладкая. Зубчатая линия расположена в типичном месте. Желудок в размерах не увеличен, просвет его не деформирован. В желудке небольшое количество прозрачной жидкости. Слизистая умеренно гиперемирована. Складки эластичны, сохранны.

**Вопрос №3** К методам исследования, необходимым для выявления возможной причины заболевания, относят:

А: ультразвуковое исследование (УЗИ) лимфатических узлов шеи и щитовидной железы

Б: спиральную компьютерную томографию головного мозга, органов шеи и грудной клетки

В: оценку качества голоса пациентов с помощью шкалы определения звучности голоса \_GRBAS\_

Г: биопсию пораженной голосовой складки

Д: акустический анализ голоса

Е: уреазный дыхательный тест

#### **7. Результаты обследования**

##### **7.1. Ультразвуковое исследование (УЗИ) лимфатических узлов шеи и щитовидной железы**

По данным УЗИ лимфатических узлов шеи и щитовидной железы патологии не выявлено

##### **7.2. Спиральная компьютерная томография головного мозга, органов шеи и грудной клетки**

По данным спиральной компьютерной томографии головного мозга, органов шеи и грудной клетки патологии не выявлено

##### **7.3. Оценка качества голоса пациентов с помощью шкалы определения звучности голоса GRBAS**

— 2,8±1,0 баллов

##### **7.4. Биопсия пораженной голосовой складки**

Морфологическая картина соответствует нормальному строению голосовой складки

##### **7.5. Акустический анализ голоса**

Выраженная нестабильность ЧОТ (Jitter > 3%), сужение частотного диапазона до 100 Гц, отрицательный индекс дисфонии DSI

##### **7.6. Уреазный дыхательный тест**

Слабоположительный

**Вопрос №4** На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данному больному можно поставить диагноз:

- А: Парез гортани
- Б: Рак гортани
- В: Рак щитовидной железы
- Г: Острый ларингит

**9. Диагноз**

Диагноз:

**9.1. Парез гортани**

**9.2. Рак гортани**

**9.3. Рак щитовидной железы**

**9.4. Острый ларингит**

**Вопрос №5** Наиболее вероятной причиной развития заболевания у данного пациента является:

- А: вирусная инфекция
- Б: хирургическая травма
- В: наличие неврологических заболеваний
- Г: наличие злокачественного новообразования

**Вопрос №6** При декомпенсации дыхания у пациентов с парезом гортани наблюдается:

- А: одышка в покое и при небольшой нагрузке
- Б: свистящее дыхание, экспираторная одышка
- В: развитие вторичной пневмонии
- Г: гиперемия лица

**Вопрос №7** В качестве лечения данному пациенту следует рекомендовать:

- А: консервативную терапию
- Б: имплантацию различных веществ в голосовые складки
- В: лечение у невролога
- Г: ингаляции с раствором дексаметазона

**Вопрос №8** В случае неэффективности консервативного лечения данному пациенту возможно проведение хирургического вмешательства в объеме:

- А: имплантации филера в голосовую складку
- Б: удаления голосовой складки или ее части
- В: фиксации интактной голосовой складки в положении отведения
- Г: ларинготрахеопластики наружным доступом

**Вопрос №9** С целью получения более стойкого и долговременного улучшения голоса данному пациенту возможно проведение хирургического вмешательства в объеме:

- А: нейропластики
- Б: трахеостомии
- В: коникотомии
- Г: фиксации интактной голосовой складки в положении отведения

**Вопрос №10** При одностороннем парезе гортани на ранних этапах реабилитации голосовой функции необходимо применять:

- А: стимулирующую терапию
- Б: ультразвуковую терапию
- В: электрофорез
- Г: магнитотерапию

**Вопрос №11** Консервативная терапия применяется при:

- А: одностороннем параличе голосовой складки на начальных этапах лечения голосовой функции
- Б: выраженной дыхательной недостаточности
- В: двустороннем параличе гортани с нарушением голосовой функции
- Г: двустороннем параличе гортани без нарушения голосовой функции

**Вопрос №12** К возможным мерам профилактики развития парезов и параличей гортани относят:

- А: осмотр голосовых складок
- Б: диету с ограничением острых и кислых продуктов
- В: проведение активной иммунизации против гриппа
- Г: превентивную трахеостомию

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме удаление инородного тела носа

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет №15**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      В приемное отделение обратился больной 35 лет.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На стойкие выделения из носа, затруднением носового дыхания, головная боль, боль в области проекции придаточных пазух носа, снижение обоняния.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Болеет 6 дней, после переохлаждения. С начала заболевания отмечались подъем температуры тела до 37,5 ОС. Данный эпизод возник впервые в жизни.  <b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергическая реакция на раствор йода виде крапивницы</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 85 кг, рост 179 см. Температура тела 37,6°С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм. рт.ст.</li> <li>• Физикальное обследование: форма наружного носа не изменена, умеренная болезненность при пальпации проекции в/ч пазухи слева. Носовое дыхание затруднено через обе половины носа. Слизистая умеренно гиперемирована, отечна, в области среднего носового хода слева густая полоска слизистого отделяемого. Перегородка носа не искривлена</li> <li>• Остальные ЛОР органы без особенностей.</li> </ul>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

**Вопрос №1** Для уточнения диагноза данному пациенту показано проведение:

А: рентгенографии придаточных пазух носа

Б: МРТ придаточных пазух носа

В: задней риноскопии

Г: рентгенографии носоглотки

**3. Результаты обследования**

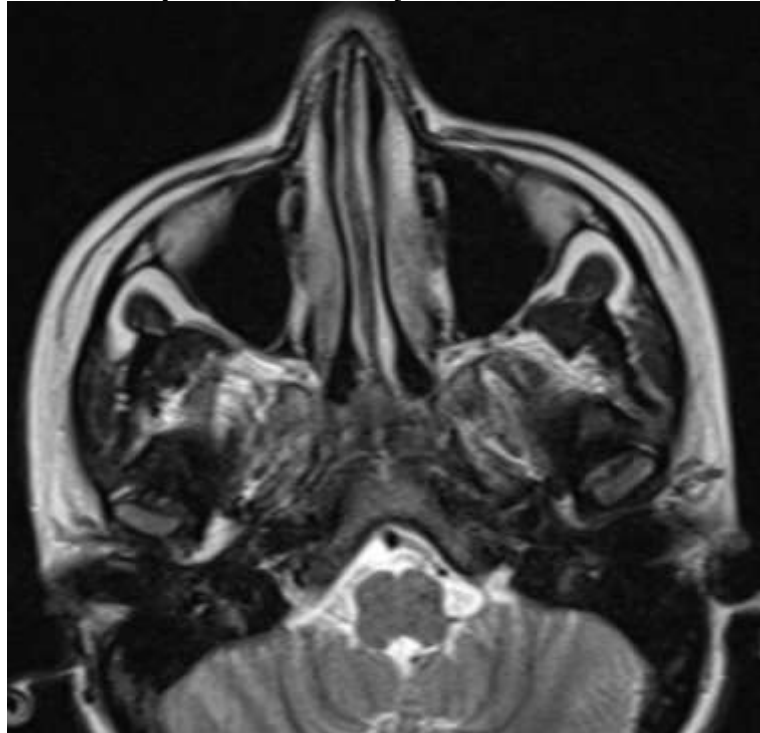
**3.1. Рентгенография придаточных пазух носа**



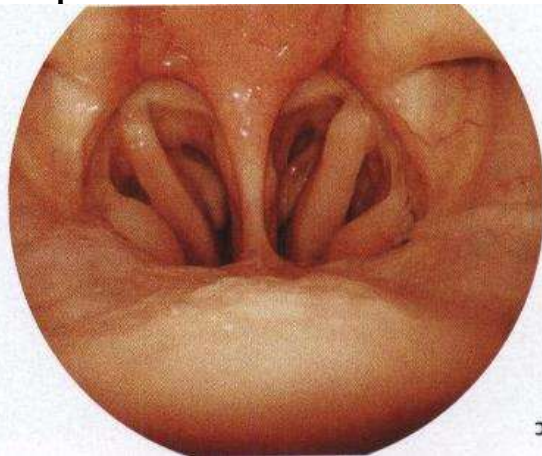
Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).

**3.2. МРТ придаточных пазух носа**



**3.3. Задняя риноскопия**





### 3.4. Рентгенография носоглотки



**Вопрос №2** Из лабораторных методов диагностики для постановки диагноза необходимо проведение:

- А: бактериального исследования пунктата левой верхнечелюстной пазухи
- Б: бактериального исследования отделяемого из носоглотки на флору
- В: анализа крови на ВИЧ
- Г: посева мочи на флору и чувствительность к антибиотикам

### 5. Результаты лабораторного метода обследования

#### 5.1. Бактериальное исследование пунктата левой верхнечелюстной пазухи

Мазок из носа на флору- St.aureus 10x7  
Чувствителен – к цефалоспорином, пенициллинам

**5.2. Бактериальное исследование отделяемого из носоглотки на флору**  
Мазок из зева на флору- St.viridans 10x2  
Чувствителен – к цефалоспорином, пенициллинам

**5.3. Анализ крови на ВИЧ**  
Результат-отрицателен

**5.4. Посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам**

**Вопрос №3** На основании жалоб, анамнеза и данных обследования, пациентке можно поставить диагноз:

А: Левосторонний острый гайморит  
Б: Левосторонний острый фронтит  
В: Острый ринит  
Г: Обострение хронического левостороннего гайморита

**7. Диагноз**  
Диагноз:

**7.1. Левосторонний острый гайморит**  
**7.2. Левосторонний острый фронтит**  
**7.3. Острый ринит**  
**7.4. Обострение хронического левостороннего гайморита**

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данного пациента заключается в приеме внутрь:

А: системных антибактериальных препаратов  
Б: противовирусных препаратов  
В: альфа-адреноблокаторов  
Г: иммуностимуляторов

**Вопрос №5** В качестве антибактериального препарата больному следует назначить:

А: амоксициллин внутрь 500-1000 мг 3 раз в сутки  
Б: цефтриаксон 1,0 2 р/д в/м  
В: клиндамицин в/м 150-450 мг 3 р/д  
Г: джозамицин 1000мг 2 р/д

**Вопрос №6** Данному пациенту показана:

А: пункция левой верхнечелюстной пазухи  
Б: гайморотомия  
В: фронтотомия

Г: этmoidотомия

**Вопрос №7** В случае неэффективности назначенного лечения показано:

А: вскрытие пораженной пазухи

Б: дренирование околоносовых пазух

В: проведение пункционного лечения

Г: промывание полости носа по Проетцу

**Вопрос №8** Для введения внутрь пазухи целесообразно использовать:

А: тиамфеникол глицинат ацетилцистеинат

Б: цефтриаксон

В: гентамицин

Г: амоксиклав

**Вопрос №9** Назначение топических деконгестантов абсолютно необходимо при остром синусите с целью:

А: устранения отека слизистой оболочки носа

Б: усиления действия антибиотиков

В: купирования болевого синдрома

Г: разжижения назального секрета

**Вопрос №10** С целью разжижения назального секрета данному пациенту целесообразно назначить:

А: ацетилцистеин

Б: карбоцистеин

В: бромгексина гидрохлорид

Г: амброксола гидрохлорид

**Вопрос №11** В качестве физиолечения данному пациенту следует назначить:

А: электромагнитные волны сверхвысокой частоты

Б: дарсонвализацию

В: индуктотермию

Г: светолечение

**Вопрос №12** Профилактика рецидива заболевания у данного пациента заключается в:

А: своевременном лечении основного заболевания

Б: прогревании придаточных пазух носа

В: гайморотомии в плановом порядке

Г: применении деконгестантов на постоянной основе

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме первичную хирургическую обработку раны носа

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
**Государственная итоговая аттестация по специальности**  
**31.08.58 Оториноларингология**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**  
**II этап: Оценка уровня практической подготовки**  
**Экзаменационный билет № 16**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b></p> <p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Пациентка 31 года обратилась на консультацию к врачу ЛОР-стационара.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на интенсивную головную боль в области затылка, верхней челюсти и лба справа, затруднение носового дыхания, слизисто-гнойные выделения из носа, повышение температуры тела до 38,3°C, общую слабость.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Вышеуказанные жалобы беспокоят в течение недели, головная боль – в течение 3 дней, не купируется анальгетиками, нарушающая ночной сон пациентки. Со слов пациентки, около 2-х недель назад заболела ОРВИ, не лечилась, по причине беременности на сроке 10-11 недель. 3 дня назад обратилась к ЛОР-врачу по месту жительства, был диагностирован острый полисинусит, назначено лечение: антибактериальная терапия (Вильпрафен по 500мг х 2 раза в сутки), промывание носа водно-солевыми растворами. В связи с отсутствием эффекта от лечения пациентка самостоятельно обратилась в ЛОР-стационар. Из анамнеза: ранее синуситами не болела, периодически жаловалась на затруднение носового дыхания.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронические заболевания: аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз (принимает L-тироксин 100 мкг/сут)</li> <li>• вредные привычки отрицает</li> <li>• аллергические реакции отрицает</li> <li>• профессиональных вредностей нет</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).</p> <p>Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.</p> <p>Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• общее состояние средней тяжести. Рост 159 см, вес 52 кг. Температура тела 38,0 С. Сознание ясное. Ориентирована в пространстве, собственной личности и времени. Дыхание в легких везикулярное. ЧДД 16 ударов в минуту. АД 100/70 мм рт ст. ЧСС 72 удара в минуту. Кожные покровы бледные, влажные.</li> <li>• Носовое дыхание резко затруднено, присутствует гнусавость. При передней риноскопии отмечается гиперемия и отек слизистой оболочки полости носа, перегородка носа искривлена в обе стороны, больше вправо. При мезофарингоскопии: слизистая оболочка глотки розовая, инъецирована, отмечается стекание слизисто-гнойного отделяемого по задней стенке глотки.</li> <li>• Остальные ЛОР-органы без особенностей.</li> </ul> <p><b>Вопрос №1</b> Необходимыми для постановки диагноза данной пациентке методами обследования являются:</p> <p>А: эндоскопическое исследование полости носа  Б: пункция и зондирование ОНП  В: УЗИ околоносовых пазух  Г: рентгенография околоносовых пазух  Д: МРТ головы  Е: диафаноскопия</p> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Эндоскопическое исследование полости носа</b>  После анемизации слизистой оболочки визуализируется гнойное отделяемое в общих и средних носовых ходах с обеих сторон, отек слизистой оболочки в области средних носовых ходов и сфено-решетчатых карманов. Искривление перегородки носа вправо.</p> <p><b>3.2. Пункция и зондирование ОНП</b>  При пункции верхнечелюстных пазух с обеих сторон получено гнойное содержимое. При зондировании клиновидных пазух через естественные соустья после анемизации слизистой и аппликационной анестезии раствором Лидокаина 2% под контролем эндоскопа отделяемого не получено</p> <p><b>3.3. УЗИ околоносовых пазух</b>  Определяется экссудат в обеих верхнечелюстных и правой лобной пазухах</p> <p><b>3.4. Рентгенография околоносовых пазух</b>  Затемнение обеих верхнечелюстных пазух с горизонтальным уровнем жидкости, затемнение правой лобной пазухи.</p> <p><b>3.5. МРТ головы</b></p>	<p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).  Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
---	--

Определяется наличие жидкостного содержимого в верхнечелюстных пазухах, клетках решетчатого лабиринта и лобных пазухах

### **3.6. Диафаноскопия**

Определяется снижение пневматизации обеих верхнечелюстных пазух

**Вопрос №2** На основании результатов обследования больной можно поставить диагноз :

А: Острый гнойный полисинусит

Б: Аллергический ринит

В: Острый назофарингит

Г: Обострение хронического риносинусита

**Вопрос №3** Для проведения бактериологического исследования, целесообразен забор отделяемого из:

А: среднего носового хода под контролем эндоскопа

Б: носоглотки

В: общего носового хода

Г: произвольного участка полости носа

**Вопрос №4** Степень тяжести течения заболевания у данной пациентки определяется как:

А: тяжелая

Б: легкая

В: среднетяжелая

Г: крайне тяжелая

**Вопрос №5** Лечение пациентки должно проводиться в условиях:

А: ЛОР-стационара

Б: поликлиники

В: дневного стационара

Г: отделения патологии беременности

**Вопрос №6** Тактика лечения данной пациентки предполагает:

А: смену антибактериального препарата по согласованию с врачом-акушером-гинекологом

Б: назначение амброксола в качестве муколитического средства

В: продолжение терапии препаратом Вильпрафен в той же дозировке

Г: продолжение терапии препаратом Вильпрафен с увеличением дозировки до 1000 мг x 2 раза в сутки

**Вопрос №7** Тактика лечения данной пациентки предполагает проведение:

А: пункции верхнечелюстных пазух

Б: гайморотомии по Колдуэллу-Люку с обеих сторон

<p>В: эндоскопической гайморотомии с обеих сторон  Г: двусторонней эндоскопической гайморозтмоидотомии, правосторонней эндоскопической фронтотомии, септопластики</p> <p><b>Вопрос №8</b> Выполнение данной хирургической манипуляции обосновано:  А: наличием явного гнойного процесса в пазухах  Б: неэффективностью антибактериальной терапии в течение 3 дней  В: наличием беременности  Г: наличием искривления перегородки носа</p> <p><b>Вопрос №9</b> При проведении пункции промывание верхнечелюстных пазух, не следует проводить:  А: растворами антибиотиков, предназначенных для внутривенного введения  Б: растворами антисептиков  В: физиологическим раствором  Г: слабым гипертоническим раствором морской воды</p> <p><b>Вопрос №10</b> К критериям эффективности лечения относится в первую очередь:  А: динамика основных симптомов синусита и общего состояния больного  Б: нормализация лабораторных показателей  В: эрадикация возбудителя синусита при контрольном бактериологическом исследовании  Г: нормализация рентгенологической картины</p> <p><b>Вопрос №11</b> Наиболее вероятной причиной развития острого синусита у данной больной послужило:  А: отсутствие лечения острого насморка  Б: нерациональное назначение антибактериальной терапии  В: искривление носовой перегородки  Г: снижение иммунитета на фоне беременности</p> <p><b>Вопрос №12</b> С целью профилактики рецидивов синусита, пациентке следует рекомендовать:  А: септопластику в плановом порядке  Б: пролонгированный курс антибактериальной терапии  В: интраназальные топические кортикостероиды  Г: иммуномодуляторы</p> <p><b><u>2. Демонстрация практических навыков.</u></b>  а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.  б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.</p>	
---	--



	в) Выполните на манекене/фантоме заднюю тампонаду полости носа	
--	--	--

Ректор _____ И.О. Прохоренко
------------------------------

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Государственная итоговая аттестация по специальности**

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**II этап: Оценка уровня практической подготовки**

**Экзаменационный билет № 17**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мать с ребенком 9 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На заложенность носа, слизистое отделяемое из носа, головную боль в области лба.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов матери, ребенок болен в течение недели, когда появилась заложенность носа, к врачу не обращались, самостоятельно капала в нос ребенку сосудосуживающие капли на ночь, появилось слизистое отделяемое из носа, вчера ребенок пожаловался на боль в области лба.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Аллергологический анамнез не отягощен.</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Общее состояние удовлетворительное. Вес 26 кг, рост 145 см. Температура тела 37,40С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 100 и 60 мм.рт.ст.</li> <li>• При физикальном обследовании: кожа над лобной пазухой не изменена, пальпация этой области безболезненна, при передней риноскопии слизистая умеренно гиперемирована, отечная, в средних носовых ходах слизистое отделяемое справа.</li> <li>• Остальные ЛОР-органы без особенностей.</li> </ul> <b>Вопрос №1</b> Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является:                      А: рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

- Б: КТ околоносовых пазух
- В: МРТ околоносовых пазух
- Г: рентгенография носоглотки в боковой проекции
- Д: задняя риноскопия

### **3. Результаты инструментальных методов обследования**

#### **3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**

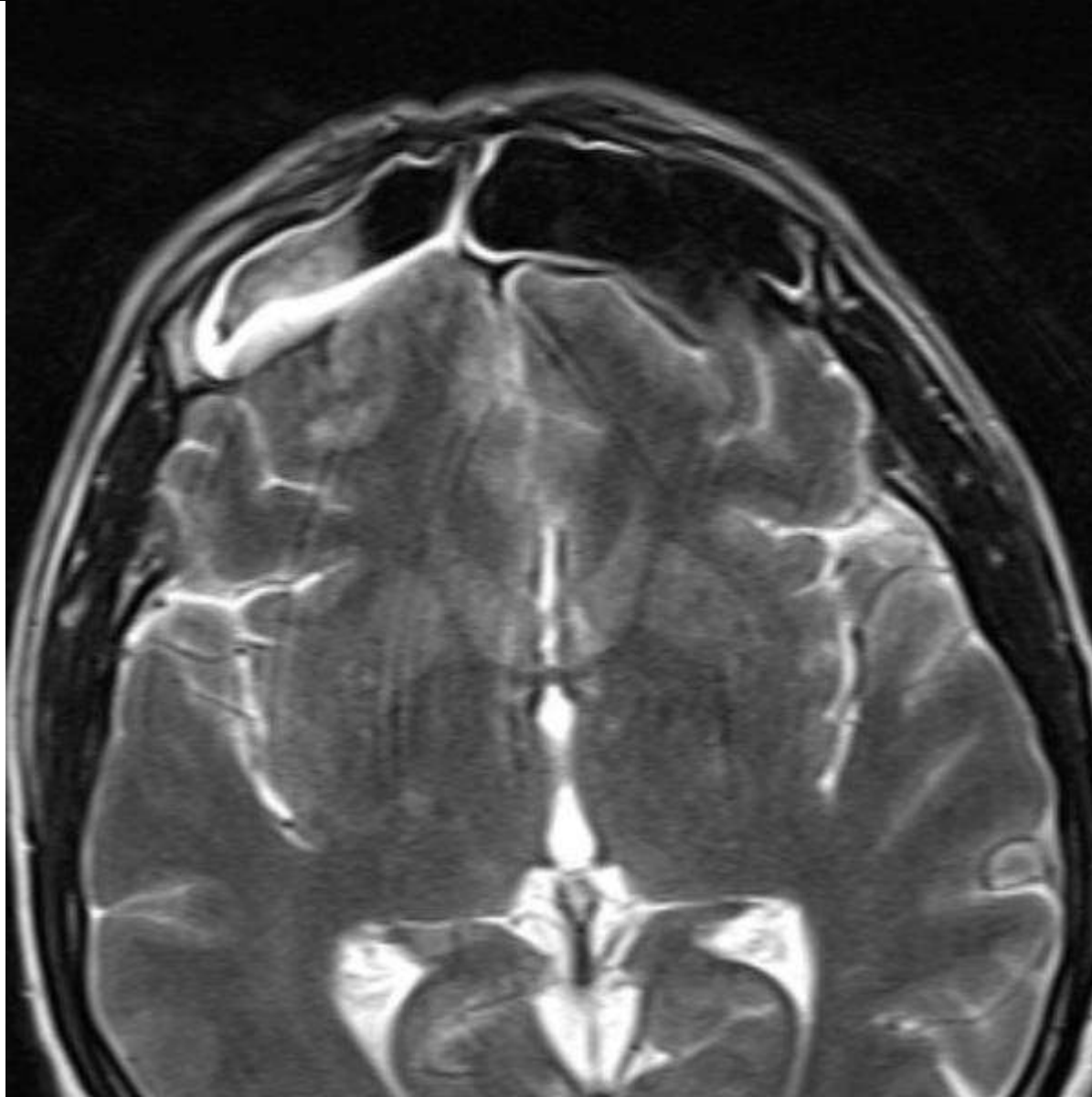


#### **3.2. КТ околоносовых пазух**

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).  
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



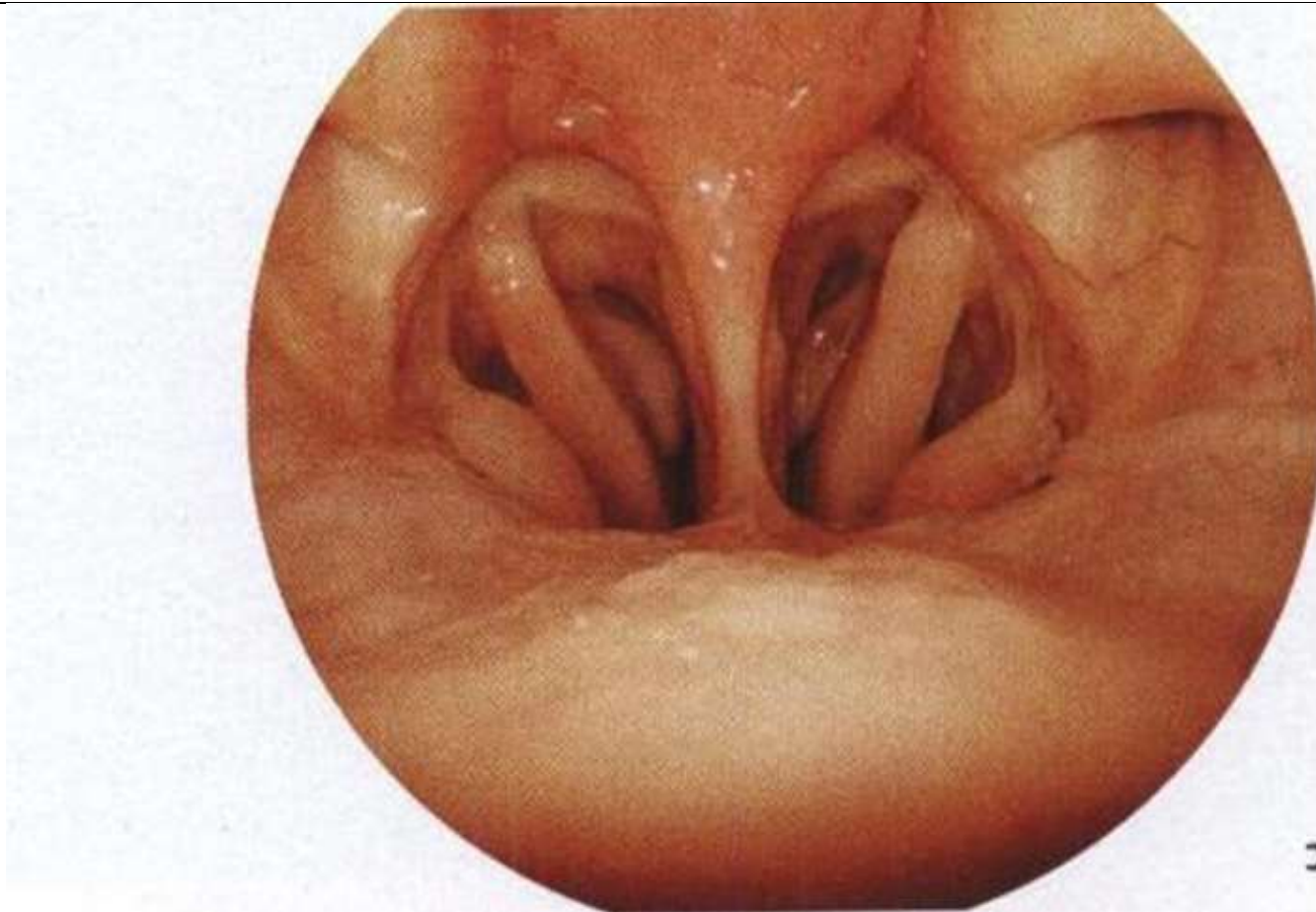
3.3. МРТ околоносовых пазух



**3.4. Рентгенография носоглотки в боковой проекции**



**3.5. Задняя риноскопия**



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования больному можно поставить диагноз :

- А: Правосторонний острый гайморит. Правосторонний острый фронтит
- Б: Двусторонний острый гайморит
- В: Двусторонний острый фронтит
- Г: Острый пансинусит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Правосторонний острый гайморит. Правосторонний острый фронтит**

**5.2. Двусторонний острый гайморит**

**5.3. Двусторонний острый фронтит**

**5.4. Острый пансинусит**

**Вопрос №3** Степень тяжести заболевания у данного больного соответствует:

А: средне-тяжёлой

Б: легкой

В: тяжёлой

Г: крайне тяжелой

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данного пациента заключается в приеме внутрь:

А: системных антибактериальных препаратов

Б: иммуномодуляторов

В: системных глюкокортикоидов

Г: антагонистов лейкотриеновых рецепторов

**Вопрос №5** Терапию следует начинать с антибактериальных препаратов, относящихся к группе:

А: незащищенных форм аминопенициллинов

Б: аминогликозидов

В: сульфаниламидов

Г: фторхинолонов

**Вопрос №6** Пациенту показано назначение \_\_\_\_\_ в сутки:

А: амоксициллина внутрь по 0,35 г 3 раза

Б: метронидазола внутрь по 0,25 г 2 раза

В: ципрофлоксацина внутрь по 0,25 г 2 раза

Г: цефтриаксона 0,65 г в/в 2 раза

**Вопрос №7** Данному больному показано местное лечение в виде:

А: элиминационно–ирригационной терапии

Б: терапии с препаратами микронизированной целлюлозы

В: ингаляций с минеральными водами

Г: облучения ИК-светом носовых ходов

**Вопрос №8** Промывание полости носа для частичной разгрузки соустьев околоносовых пазух у данного пациента необходимо проводить:

А: гипертоническим раствором

Б: гипотоническим раствором

В: изотоническим раствором

Г: минеральной водой



**Вопрос №9** Проводить промывание полости носа рекомендуется в течение:

- А: 5-7 дней
- Б: 10-14 дней
- В: 14-21 дней
- Г: 1 месяца

**Вопрос №10** Курс разгрузочной терапии с использованием деконгестантов составляет:

- А: 5-7 дней
- Б: 1-3 дня
- В: 10-12 дней
- Г: 2-3 недели

**Вопрос №11** Хирургическое лечение в данном случае показано:

- А: при отсутствии эффекта от консервативной терапии
- Б: в виде эндоназального зондирования
- В: в виде трепанопункции
- Г: в объеме эндоскопической фронтотомии

**Вопрос №12** После выздоровления данному ребенку следует рекомендовать:

- А: освобождение от физических нагрузок в течение месяца
- Б: грязелечение
- В: сероводородные ванны
- Г: физиолечение в течение месяца

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме переднюю тампонаду полости носа

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 18**

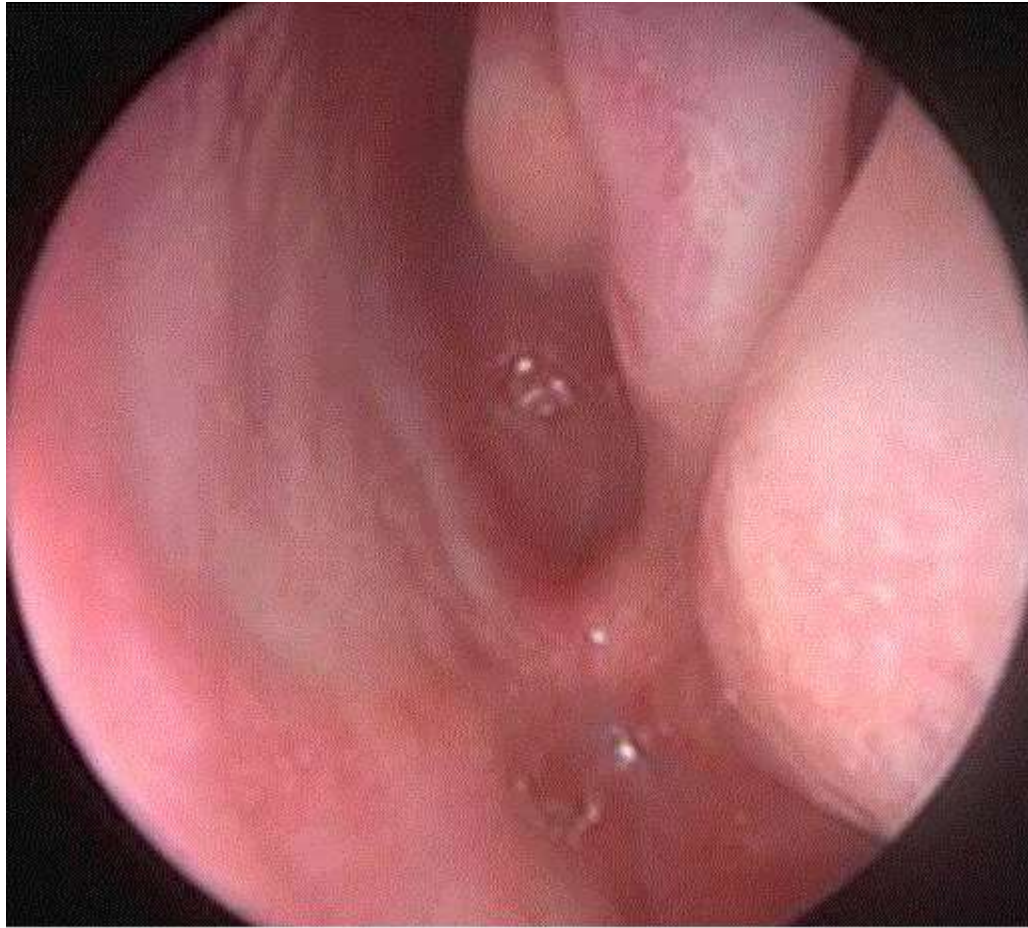
Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Пациент 6 лет на приеме у врача-педиатра.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На затруднение носового дыхания, преимущественно слева, слизисто-гнойные выделения из полости носа, неприятный запах в носу, раздражение кожных покровов в области преддверия полости носа и носогубных складок, больше слева.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов мамы ребенка, с самого рождения отмечалось шумное дыхание через нос, были проблемы с грудным вскармливанием, ребенок постоянно поперхивался, плохо и мало ел, периодически в области носогубных складок и преддверия полости носа, больше слева появлялось раздражение кожных покровов из-за обильного количества выделений из полости носа слева. После проведения туалета полости носа и закапывания детских сосудосуживающих капель в нос положительной динамики не отмечалось. Длительное время наблюдались врачом-оториноларингологом амбулаторно, проводилась местная противовоспалительная терапия препаратами коллоидного серебра, интраназальными глюкокортикостероидами, ирригационная терапия полости носа, лечение местными антибактериальными препаратами. Одна вся назначаемая терапия имела кратковременный положительный эффект, после которого все жалобы вновь возвращались. Жалобы сохраняются. В связи со сменой места жительства мама с маленьким пациентом прикрепилась к новому амбулаторно-поликлиническому звену и обратилась за консультацией к врачу-педиатру.  <b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет, развитие ребенка соответствует возрасту</li> </ul>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• аллергические реакции, со слов мамы, на цитрусовые и клубнику (крапивница, кожный зуд)</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Телосложение астеничное, гипотрофичное. Вес 29 кг, рост 69 см. Температура тела 36,10С. Кожные покровы бледно-розового цвета, нормальной влажности. АД 110/70 мм рт.ст. ЧСС 84 уд/мин. ЧДД 18 в минуту</li> <li>• Нос: Область проекции околоносовых пазух и точек выхода ветвей тройничного нерва не изменена, при пальпации и перкуссии безболезненно. Форма носа правильная. Отмечается дерматит преддверия полости носа и носогубных складок, больше слева, обильные слизисто-гнойные выделения из полости носа, больше слева. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа отечна, слева в полости носа большое количество слизисто-гнойного отделяемого, справа – незначительно выраженный отек слизистой оболочки. Перегородка носа не искривлена, нижние носовые раковины увеличены умеренно за счет отека, при анемизации сокращаются удовлетворительно. Носовое дыхание выражено затруднено слева. Новообразований в полости носа нет.</li> <li>• Носоглотка при задней риноскопии: слизистая оболочка носоглотки бледно-розового цвета, свод носоглотки выполнен аденоидными вегетациями 0-1 степени, устья слуховых труб контурируются, просвет хоаны слева не прослеживается, правая хоана свободна, патологического отделяемого нет.</li> <li>• Зубочелюстная система развита соответственно возрасту, санирована.</li> <li>• Остальные ЛОР органы без особенностей</li> </ul> <p><b>Вопрос №1</b> Наиболее верной тактикой в отношении данного пациента для врача-педиатра будет:</p> <p>А: направление пациента на консультацию к врачу-оториноларингологу для проведения дообследования и определения тактики лечения</p> <p>Б: назначение пациенту ирригационной терапии полости носа гипертоническим солевым раствором 5 р/сутки на протяжении 10 дней</p> <p>В: назначение эмпирической антибактериальной терапии и динамическое наблюдение пациента амбулаторно в течение 48 часов</p> <p>Г: направление пациента на консультацию к врачу-онкологу для исключения злокачественного новообразования носоглотки</p> <p><b>Вопрос №2</b> На приеме у врача-оториноларинголога для постановки диагноза и определения дальнейшей тактики лечения пациента потребуется выполнить:</p> <p>А: эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки</p>	<p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
--	---	--

Б: лечебно-диагностическую пункцию левой верхнечелюстной пазухи под местной анестезией  
В: бактериологический посев отделяемого из левой половины полости носа  
Г: биопсию слизистой оболочки полости носа под местной анестезией с последующим гистологическим исследованием

#### **4. Результаты обследования**

##### **4.1. Эндоскопическое исследование полости носа и носоглотки**



##### **4.2. Лечебно-диагностическая пункция левой верхнечелюстной пазухи под местной анестезией**

Проведена пункция левой гайморовой пазухи – при аспирации воздух. Пазуха промыта 0,9% р-ром NaCl – 100.0, промывная жидкость чистая.

**4.3. Бактериологический посев отделяемого из левой половины полости носа**

Получен рост St. Aureus 102 КОЕ/мл

**4.4. Биопсия слизистой оболочки полости носа под местной анестезией с последующим гистологическим исследованием**

Эпителий без признаков атипии. Слабовыраженная нейтрофильная инфильтрация.

**Вопрос №3** Дополнительно для уточнения диагноза данному пациенту требуется назначить:

А: компьютерную томографию головы и шеи

Б: магнитно-резонансную томографию головного мозга с контрастированием

В: ангиографию сосудов головы и шеи

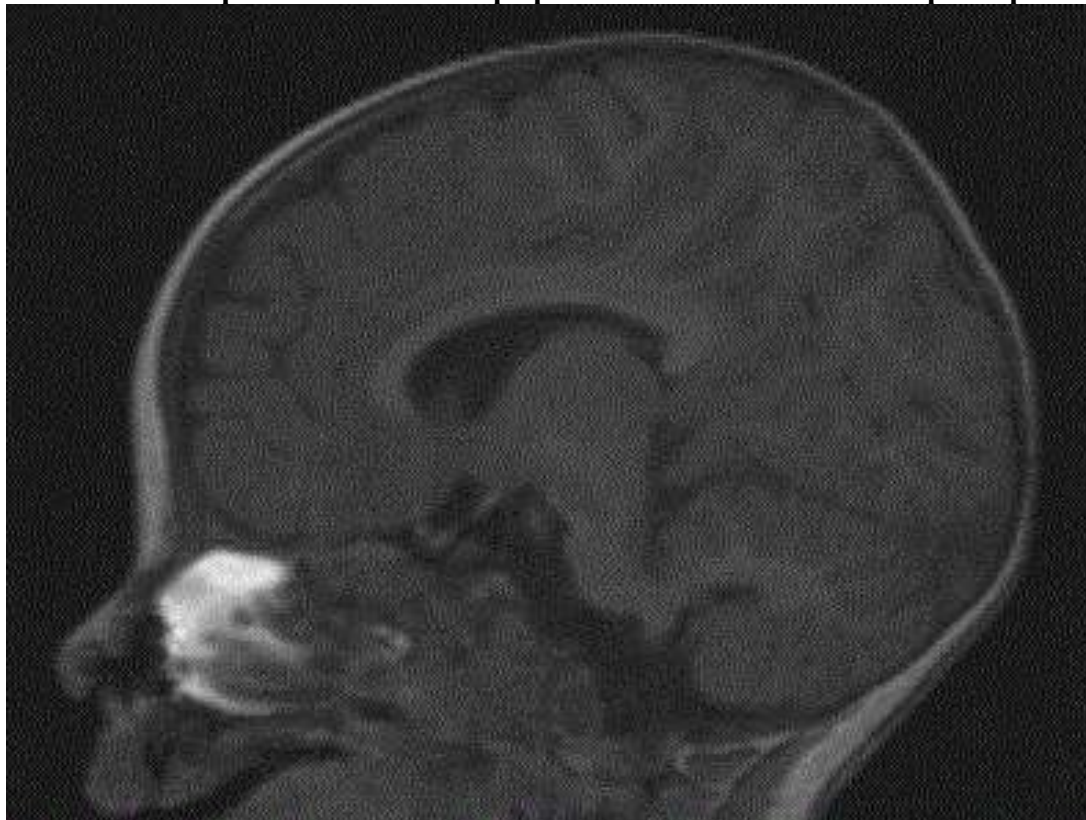
Г: рентгенографию черепа в боковой проекции

**6. Результаты обследования**

**6.1. Компьютерная томография головы и шеи**



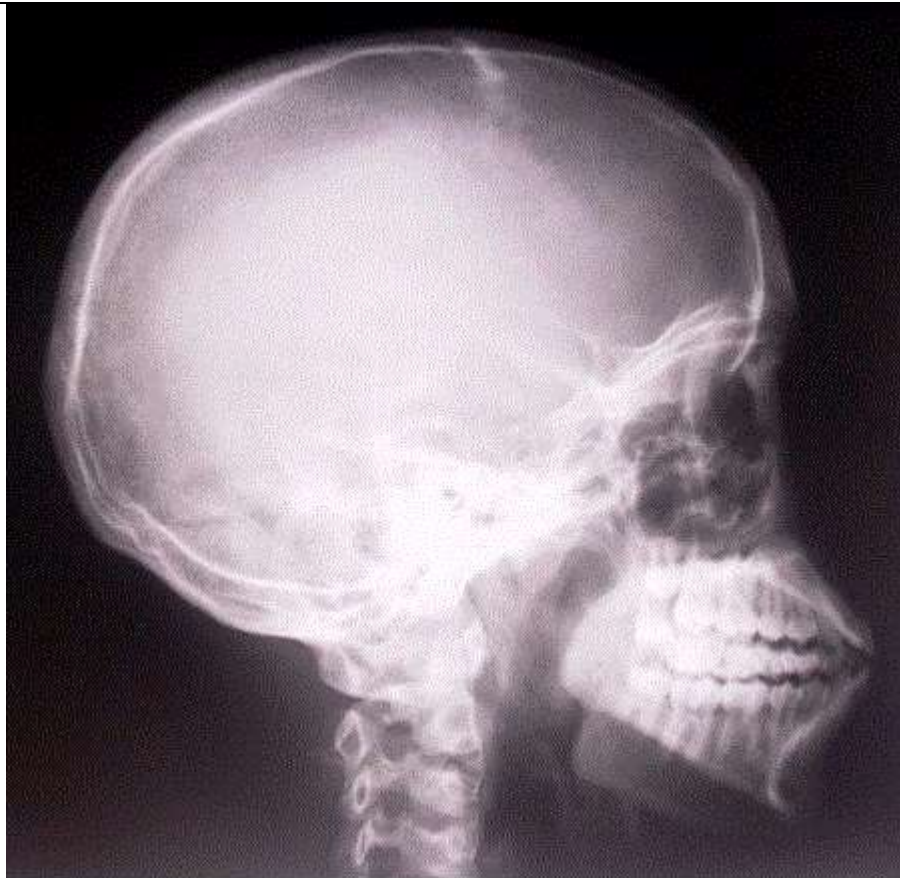
**6.2. Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием**



**6.3. Ангиография сосудов головы и шеи**



**6.4. Рентгенография черепа в боковой проекции**



**Вопрос №4** На основании данных анамнеза, осмотра и инструментального обследования данного пациента можно установить диагноз:

- А: Врожденная односторонняя атрезия хоан слева
- Б: Ювенильная ангиофиброма
- В: Гнойный аденоидит
- Г: Иностранное тело левой половины полости носа

**8. Диагноз**

Диагноз:

**8.1. Врожденная односторонняя атрезия хоан слева**

**8.2. Ювенильная ангиофиброма**



### **8.3. Гнойный аденоидит**

### **8.4. Инородное тело левой половины полости носа**

**Вопрос №5** Верной тактикой врача-оториноларинголога в случае данного пациента будет:

- А: направить пациента на консультацию к оториноларингологу в стационарное звено для решения вопроса о хирургическом лечении
- Б: назначить консервативное лечение интраназальными глюкокортикостероидами длительным курсом и динамически наблюдать пациента
- В: амбулаторно под местной анестезией зондировать и бужировать полость носа слева до восстановления носового дыхания
- Г: выполнить баллонную дилатацию хоаны слева под местной анестезией амбулаторно

**Вопрос №6** В условиях оториноларингологического отделения данному пациенту показано проведение хирургического лечения:

- А: без предварительного курса лечебных процедур
- Б: с предварительным промыванием полости носа методом перемещения жидкости в течение 5 дней
- В: с предварительным выполнением высокой анемизации слизистой оболочки полости носа с двух сторон в течение 5 дней
- Г: с предварительным выполнением пункции левой гайморовой пазухи

**Вопрос №7** Методом выбора хирургического лечения у данного пациента будет являться:

- А: хирургическое транссептальное формирование хоаны слева
- Б: риносептопластика открытым способом с формированием хоаны слева
- В: трансфарингеальное поэтапное бужирование хоаны слева
- Г: эндоназальная эндоскопическая баллонная хоаноластика слева

**Вопрос №8** В послеоперационном периоде данному пациенту рекомендовано с целью профилактики рестенозирования:

- А: стентирование хоаностомы в течение 3 недель
- Б: проведение тампонады полости носа в течение 7 дней
- В: ежедневное бужирование хоаностомы в течение 14 дней
- Г: проведение шунтирования хоаностомы в течение 1 месяца

**Вопрос №9** В послеоперационном периоде рекомендовано проведение антибактериальной терапии. Пациенту рекомендовано назначить:

- А: цефалоспорины 2-3 поколения внутривенно
- Б: аминогликозиды интраназально
- В: макролиды ингаляционно

Г: хлорамфеникол аппликационно в виде мази

**Вопрос №10** В послеоперационном периоде пациенту показана ирригационно-элиминационная терапия. Для это целесообразно использование солевых растворов:

- А: изотонических и интраназальных деконгестантов
- Б: гипертонических и интраназальных антимикотических препаратов
- В: гипотонических и местных антибактериальных препаратов
- Г: гипертонических и растворов антисептиков

**Вопрос №11** В послеоперационном периоде с целью профилактики рестенозирования каждые 6 месяцев в течение 3 лет после проведенного хирургического лечения необходимо проводить:

- А: эндоскопический мониторинг состояния полости носа
- Б: компьютерную томографию головы и шеи
- В: магнитно-резонансную томографию головы и шеи
- Г: обзорную рентгенографию головы и шеи в двух проекциях

**Вопрос №12** В послеоперационном периоде пациентам рекомендованы реабилитационные мероприятия, а именно:

- А: дыхательная гимнастика
- Б: занятия лечебной физкультурой
- В: неврореабилитация
- Г: занятия с логопедом

2. Демонстрация практических навыков.

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме стандартное оториноларингологическое обследование.

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 19**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 32 лет, на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.  <b>1.2. Жалобы</b>                      На повышение температуры тела до 37,40С, боль в области проекции левой верхнечелюстной пазухи и верхнего зубного ряда слева, усиливающиеся при наклоне головы вниз, незначительно выраженный отек мягких тканей в области ската носа слева, умеренное затруднение носового дыхания, больше слева, гнойные выделения из полости носа слева, неприятный запах в носу.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Со слов пациента, первоначально появилась острая боль в коренном зубе верхней челюсти слева. Самостоятельно принимал обезболивающие препараты с умеренным положительным эффектом, через 2 дня боль купировалась, однако появились вышеуказанные жалобы. Самостоятельно закапывал в нос сосудосуживающие капли и промывал полость носа солевыми растворами без выраженного эффекта. Антибактериальные препараты в течение последнего года не принимал. Травмы носа и рецидивирующие синуситы в анамнезе отрицает.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• хронических заболеваний нет</li> <li>• курит более 10 лет по 10 сигарет в день, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергических реакций на лекарственные препараты, со слов пациента, нет</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• состояние удовлетворительное. Вес 74 кг, рост 181 см. Температура тела 37,40С. Кожные покровы влажные, бледно-розового цвета. АД 125/85 мм рт.ст. ЧСС 80 уд. в минуту</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

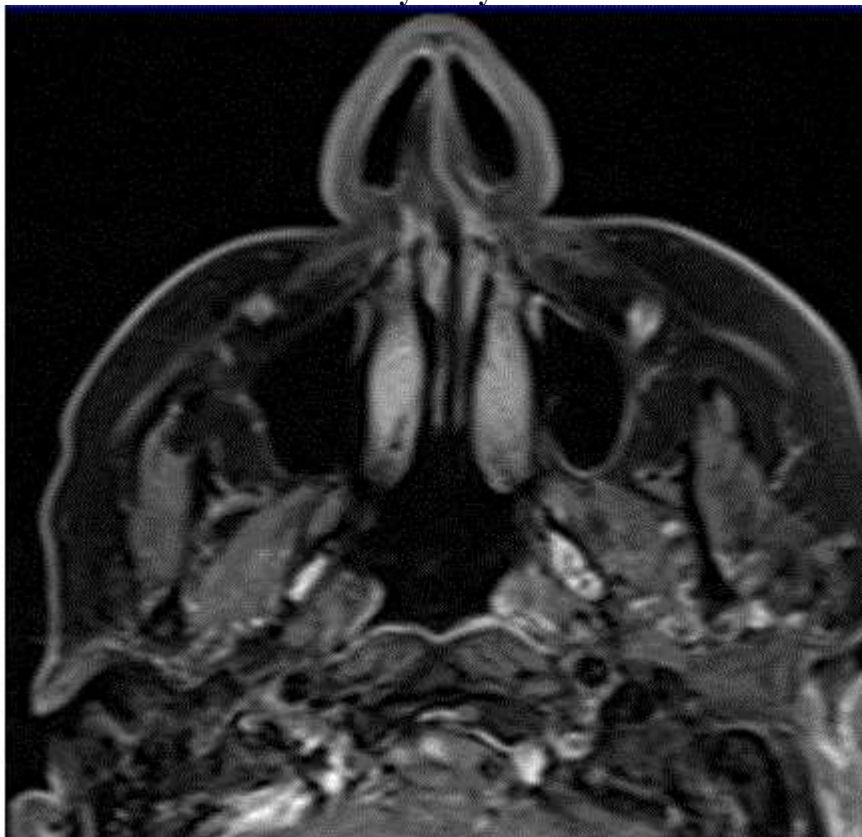
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нос и ОНП: форма наружного носа не изменена, умеренно выраженный отек мягких тканей в области левого ската носа, при пальпации болезненный, умеренная болезненность при пальпации и перкуссии в области проекции левой верхнечелюстной пазухи и альвеолярного отростка верхней челюсти слева. Носовое дыхание умеренно затруднено через обе половины носа, больше слева. Слизистая оболочка полости носа розового цвета, отечная, больше слева, в области среднего носового хода слева визуализируется полоска густого гнойного отделяемого. Перегородка носа искривлена незначительно, на носовое дыхание не влияет. Нижние носовые раковины незначительно увеличены за счет отека. В полости носа слизисто-гнойное отделяемое, больше слева.</li> <li>• Остальные ЛОР органы без особенностей</li> </ul> <p><b>Вопрос №1</b> Для постановки верного диагноза данному пациенту первым этапом диагностического поиска в амбулаторном звене является:</p> <p>А: рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции и панорамный снимок зубо-челюстной системы</p> <p>Б: МРТ околоносовых пазух и зубочелюстной системы</p> <p>В: рентгенография черепа в боковой проекции</p> <p>Г: рентгенография околоносовых пазух в носо-лобной проекции</p>	<p>Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).</p> <p>Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).</p>
--	---	--

### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции и панорамный снимок зубо-челюстной системы



**3.2. МРТ околоносовых пазух и зубочелюстной системы**



**3.3. Рентгенография черепа в боковой проекции**



**3.4. Рентгенография околоносовых пазух в носо-лобной проекции**



**Вопрос №2** Данному пациенту лечебно-диагностическую пункцию левой верхнечелюстной пазухи необходимо выполнить:

- А: сразу после получения результатов рентгенографии
- Б: сразу после стихания болевого синдрома
- В: через 10 дней после начала антибактериальной терапии
- Г: после получения результатов микробиологического исследования



**Вопрос №3** В данной клинической ситуации требуется выполнить:

А: бактериологический посев отделяемого, полученного при пункции левой верхнечелюстной пазухи, с определением чувствительности к антибактериальным препаратам

Б: бактериологический посев отделяемого из полости носа, полученного при выполнении забора материала ватником из общего носового хода, с определением чувствительности к антибактериальным препаратам

В: ПЦР-исследование отделяемого из полости носа

Г: нативную микроскопию отделяемого, полученного при пункции левой верхнечелюстной пазухи, на предметном стекле

**Вопрос №4** Данному пациенту необходима консультация стоматолога:

А: сразу после предположения одонтогенного процесса

Б: в плановом порядке не ранее чем через 1 месяц после выздоровления

В: после снижения температуры тела

Г: после прекращения гнойных выделений из полости носа

**Вопрос №5** При лечебно-диагностической пункции левой верхнечелюстной пазухи получено обильное гнойное отделяемое с резким ихарозным запахом. На основании жалоб, данных анамнеза, объективного и инструментального исследования данному пациенту можно установить диагноз:

А: Левосторонний одонтогенный гнойный верхнечелюстной синусит. Реактивные явления

Б: Обострение хронического периодонтита, радикулярная киста зуба 2.6

В: Хронический левосторонний полипозно-гнойный гайморэтомидит, обострение

Г: Острый левосторонний дакриоцистит, осложненный острым левосторонним гнойным верхнечелюстным синуситом

**8. Диагноз**

Диагноз:

**8.1. Левосторонний одонтогенный гнойный верхнечелюстной синусит. Реактивные явления**

**8.2. Обострение хронического периодонтита, радикулярная киста зуба 2.6**

**8.3. Хронический левосторонний полипозно-гнойный гайморэтомидит, обострение**

**8.4. Острый левосторонний дакриоцистит, осложненный острым левосторонним гнойным верхнечелюстным синуситом**

**Вопрос №6** Консервативное лечение у данного пациента заключается в:

А: назначении системных антибактериальных препаратов

Б: назначении местных противогрибковых препаратов

В: назначении системных глюкокортикостероидов

Г: назначении больших доз нестероидных противовоспалительных препаратов

**Вопрос №7** В качестве стартовой антибактериальной терапии данному пациенту можно назначить препарат:

А: амоксициллин + клавулоновая кислота или левофлоксацин

Б: кларитромицин или ко-тримоксазол

В: бензилпенициллин или джозамицин

Г: эритромицин или гентамицин

**Вопрос №8** Интраназально в качестве местной терапии данному пациенту целесообразно назначить:

А: деконгестанты 2-3 раза в день

Б: кромоны до 5 раз в день

В: антигистамины 3 раза в день

Г: масляные растворы витаминов А И Е 3 раза в день

**Вопрос №9** Ирригационная терапия полости носа у данного пациента может проводиться солевым раствором. Раствор хлорида натрия должен быть:

А: гипертоническим

Б: гипотоническим

В: изотоническим

Г: нормотоническим

**Вопрос №10** Для проведения местной антибактериальной терапии у данного пациента можно использовать раствор:

А: тиамфеникола глицината ацетилцистеината

Б: цефтриаксона натрия

В: ципрофлоксацина

Г: рифамицина

**Вопрос №11** В случае появления у данного пациента жалоб на боль в области левого глаза, отёка век, затруднения движения левым глазом будет рекомендовано проведение:

А: хирургического лечения со вскрытием левой гайморовой пазухи

Б: высокой анемизации слизистой оболочки полости носа

В: промывания полости носа методом перемещения жидкостей по Проетцу

Г: зондирования полости левой верхнечелюстной пазухи катетером и активной аспирации гнойного отделяемого

**Вопрос №12** После купирования симптомов острого синусита данному пациенту показана консультация:

А: врача-стоматолога для санации полости рта

Б: врача-иммунолога для коррекции иммунного статуса

В: врача-онколога для исключения онкологической патологии в полости носа и околоносовых пазухах

Г: врача-инфекциониста для исключения ВИЧ-инфекции

**2. Демонстрация практических навыков.**

а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.

б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.

в) Выполните на манекене/фантоме трахеотомию

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

II этап: Оценка уровня практической подготовки

**Экзаменационный билет № 20**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p><b>УК-1,4</b> <b>ОПК-1,2, 4-8</b></p>	<p><b><u>1. Курация пациента/ анализ клинической ситуации:</u></b>  <b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b>  <b>1.1. Ситуация</b>                      Мужчина 45 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике.  <b>1.2. Жалобы</b>                      Жалобы на затрудненное носовое дыхание, сниженное обоняние, частое отхаркивание по утрам слизистого отделяемого, быструю утомляемость при умственной работе.  <b>1.3. Анамнез заболевания</b>                      Считает себя больным в течение трех лет. Начало заболевания и обострение процесса связывает с переохлаждениями, в результате чего появляется стойкое затруднение носового дыхания, слизистые выделения из обеих половин носа, головная боль в лобной области с иррадиацией в затылок. Периодически использовал сосудосуживающие капли в нос с кратковременным положительным эффектом, систематического лечения не получал.  <b>1.4. Анамнез жизни</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронические заболевания: со слов, страдает хроническим бронхитом, не обследовался</li> <li>• курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергическая реакция на пыльцу; аспирин вызывал приступ удушья</li> <li>• Проведенные операции: отрицает</li> </ul> <b>1.5. Объективный статус</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 87 кг, рост 175 см. Температура тела 38,10С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт.ст.</li> </ul> </p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом (при курации).                      Сбор (при курации) и (или) анализ жалоб, анамнеза.                      Проведение объективного обследования пациента (при курации) и (или) его анализ: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования.                      Формулировка диагноза и его обоснование (если применяется).                      Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска (если применяется).                      Составление обоснованного плана обследования больного (если применяется).</p>

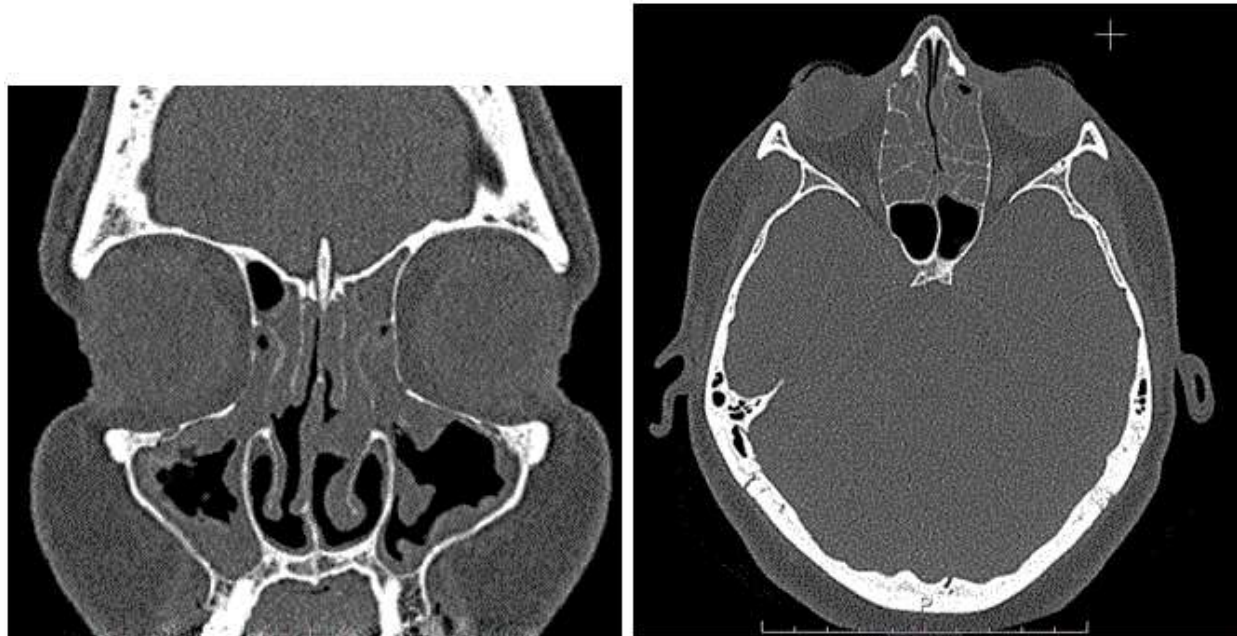
- Нос и ОНП: Передняя риноскопия: слизистая оболочка средних носовых раковин утолщена, отечна, с синюшным оттенком. В области верхнего и среднего носовых ходов с двух сторон визуализируются полиповидные массы, бледно-серого и розового цвета, обтурирующие общий носовой ход на 1/3 с двух сторон; в среднем носовом ходе с обеих сторон — отделяемое слизистого характера. Перегородка носа не искривлена. Нижние носовые раковины не увеличены. Носовое дыхание затруднено с двух сторон.
- Остальные ЛОР органы без особенностей

**Вопрос №1** Наиболее информативным для уточнения диагноза у данного пациента инструментальным методом обследования является:

- А: компьютерная томография околоносовых пазух
- Б: магнитно-резонансная томография околоносовых пазух
- В: УЗИ околоносовых пазух
- Г: рентгенография околоносовых пазух

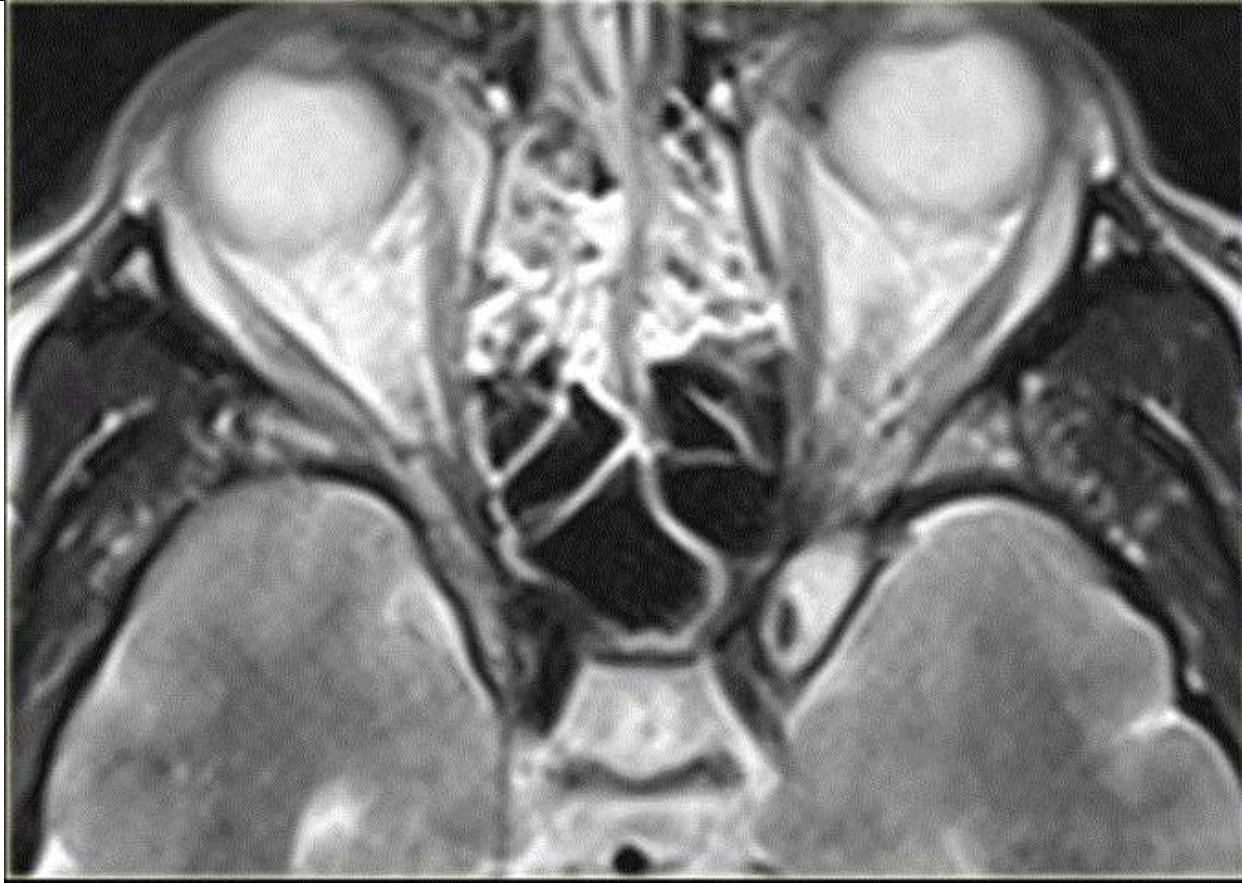
### 3. Результаты инструментального метода обследования

#### 3.1. Компьютерная томография околоносовых пазух



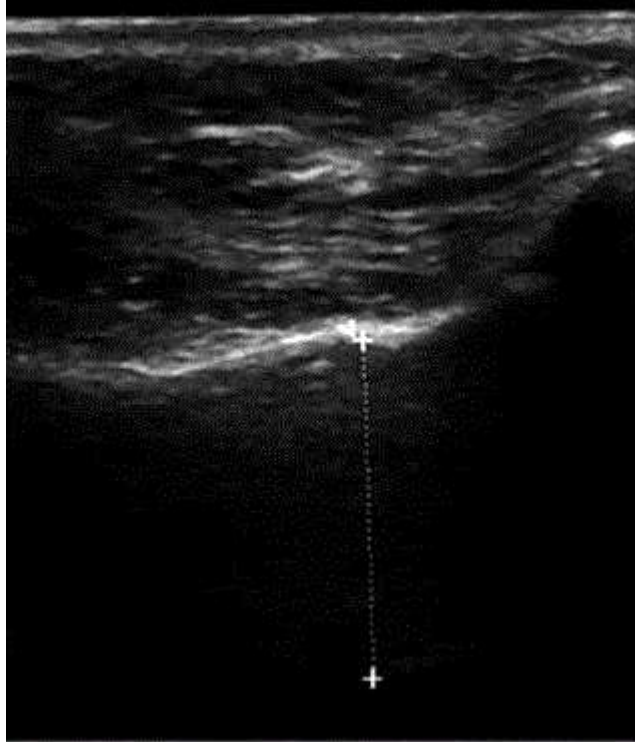
#### 3.2. Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух

Составление обоснованного плана лечения больного (если применяется).  
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций (если применяется).



**3.3. УЗИ околоносовых пазух**

### 3.3. УЗИ околоносовых пазух



### 3.4. Рентгенография околоносовых пазух



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза, физикального и инструментального обследования данному больному можно поставить диагноз:

- А: Двусторонний полипозный гайморэктоидит
- Б: Хронический полипозный пансинусит
- В: Хронический двусторонний полипозный гайморит
- Г: Острый гнойный полисинусит

#### 5. Диагноз

Диагноз:

- 5.1. Двусторонний полипозный гайморэктоидит
- 5.2. Хронический полипозный пансинусит
- 5.3. Хронический двусторонний полипозный гайморит
- 5.4. Острый гнойный полисинусит

**Вопрос №3** Данному пациенту показана консультация врача:

- А: пульмонолога и/или аллерголога-иммунолога
- Б: невролога
- В: стоматолога
- Г: эндокринолога

**Вопрос №4** В качестве базовой начальной терапии данному пациенту показано использование:

- А: интраназальных глюкокортикостероидных препаратов
- Б: системных антигистаминных препаратов
- В: интраназальных сосудосуживающих спреев
- Г: системных глюкокортикостероидных препаратов

**Вопрос №5** Препарат выбора в качестве базовой начальной терапии для данного пациента содержит в качестве основного действующего вещества:

- А: мометазон
- Б: беклометазон
- В: дексаметазон
- Г: дифенгидрамин

**Вопрос №6** Продолжительность базового курса лечения данного пациента должна составлять:

- А: 3-6 месяцев
- Б: 1-2 недели
- В: 1 месяц
- Г: 5-7 дней

**Вопрос №7** Дополнительно в составе базовой терапии пациенту может быть рекомендовано применение:

- А: антагонистов лейкотриеновых рецепторов (монтелукаст) внутрь в течение 1-3 месяцев
- Б: ингаляций с антисептическими препаратами (мирамистин) 2р/день по 5 минут в течение 2 месяцев
- В: эвкалиптового масла в форме капель в нос в течение 3 недель
- Г: промывания носа методом перемещения жидкости раствором с фурациллином (7 процедур через день)

**Вопрос №8** При неэффективности базовой консервативной терапии пациенту показано проведение хирургического лечения в объеме:

- А: эндоскопической полипэтомидотомии с двух сторон, риноантростомии с двух сторон
- Б: петлевой полипотомии носа с двух сторон



В: радикальной операции на гайморовых пазухах с двух сторон, полипотомии и этмоидотомии с двух сторон

Г: эндоскопической риноантростомии с двух сторон

**Вопрос №9** В случае проведения хирургического лечения, в первый год после операции контрольные осмотры рекомендуется проводить:

А: 1 раз в 3-4 месяца

Б: 1 раз в 2 недели

В: 1 раз в месяц

Г: только при появлении жалоб на ухудшение носового дыхания

**Вопрос №10** В случае проведения хирургического лечения, в послеоперационном периоде целесообразно проведение инструментальной диагностики в объёме:

А: компьютерной томографии околоносовых пазух только при рецидиве процесса, требующем повторного хирургического вмешательства

Б: компьютерной томографии околоносовых пазух через 1 месяц после хирургического лечения

В: магнитно-резонансной томографии околоносовых пазух 1 раз в год

Г: рентгенографии околоносовых пазух через каждые 6 месяцев после хирургического лечения

**Вопрос №11** В случае проведения хирургического лечения, пациенту в послеоперационном периоде потребуется орошать полость носа растворами антисептиков и солевыми растворами до 1 месяца и:

А: продолжить проведение базовой консервативной терапии

Б: завершить консервативное лечение, не требующееся при отсутствии жалоб

В: продолжить орошать полость носа солевыми растворами до 3 р/день ежедневно по необходимости

Г: продолжить использовать антигистаминные препараты внутрь в виде таблеток 1р/ день 1 месяц

**Вопрос №12** В случае неэффективности базовой консервативной терапии и усилении жалоб на затруднение носового дыхания, при наличии противопоказаний для проведения хирургического лечения, данному пациенту может быть проведён курс:

А: системных глюкокортикостероидных препаратов (преднизолон) в течение 10-14 дней

Б: антигистаминных препаратов (дезлоратадин) в течение 7-10 дней

В: антибактериальной терапии (моксифлоксацин) в течение 5 дней

Г: физиотерапии (УФО полости носа) — 10 процедур

**2. Демонстрация практических навыков.**

- а) Оформите медицинскую документацию по п. 1.
- б) Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию на манекене.
- в) Выполните на манекене/фантоме отоскопию

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

### 5. ЗАДАНИЯ III ЭТАПА «ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ»

Оценка результатов освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология  
(сформированность компетенций выпускника)

#### III этап. Итоговое собеседование

№ п/п	Задание	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
1.	Экзаменационный билет	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.	УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2	Компетенции сформированы  Компетенции не сформированы
2.	Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий.	УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2	Компетенции сформированы  Компетенции не сформированы

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Экзаменационный билет № 1

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2	1. Повреждения и заболевания наружного уха - отморожения, отморожения, ранения и отрыв ушной раковины, перелом стенок наружного слухового прохода, инородные тела наружного слухового прохода. 2. Аномалии развития и приобретенные дефекты уха: эмбриология уха и аномалии развития - аномалии развития ушной раковины, аномалии развития наружного слухового прохода (атрезии), аномалии развития среднего уха. 3. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больных при травмах и заболеваниях носа и придаточных пазух.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 2**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Повреждения и заболевания среднего и внутреннего уха - травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит. 2. Приобретенные дефекты уха: приобретенные дефекты и деформации ушной раковины, приобретенные атрезии наружного слухового прохода, приобретенные дефекты барабанной перепонки, приобретенные нарушения (разрывы) в цепи слуховых косточек, рубцово - спаечная тугоподвижность барабанной перепонки, цепи слуховых косточек и окна внутреннего уха. 3. Травмы и инородные тела глотки, неотложная помощь.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 3**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	<p>1. Внутрочерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - паралич лицевого нерва, ограниченный серозный лабиринтит, диффузный серозный лабиринтит, диффузный гнойный лабиринтит.</p> <p>2. Пластическая и восстановительная хирургия уха: хирургическое устранение врожденных и приобретенных деформаций и дефектов ушной раковины, хирургическое устранение врожденных и приобретенных артерий наружного слухового прохода, ауриколомастодотимпанопластика при врожденной микроотии и атрезии наружного слухового прохода.</p> <p>3. Флегмонозные заболевания глотки.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ И.О. Прохоренко</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 4**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	<p>1. Внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха - экстрадуральный абсцесс, субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, абсцесс мозжечка, отогенный лептоменингит, синустромбоз, сепсис.</p> <p>2. Слухоулучшающие операции при хроническом среднем отите: мерингопластика, показания и методика выполнения, тимпанопластика, показания и методика выполнения: тимпанопластика с оссикулопластикой, ауто-, гомо-, и аллопластическим материалом, тимпанопластика с экранизацией окна улитки, тимпанопластика с колюмелизацией окна улитки, тимпанопластика с применением периоста, тимпанопластика с применением фасции, тимпанопластика с применением кожного лоскута, тимпанопластика с применением твердой мозговой оболочки.</p> <p>3. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ И.О. Прохоренко</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 5**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях и заболеваниях уха: травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит. 2. Слухоулучшающие операции при различных формах кондуктивной тугоухости (отосклероз, адгезивный отит, тимпаносклероз) – миринготомия, шунтирование, рассечение спаек, мобилизация стремени, вестибулотомия, стапедопластика. 3. Травмы и заболевания гортани и пищевода, неотложная помощь - виды травматических повреждений этих органов.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 6**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Принципы и методика хирургических вмешательств при неотложных состояниях - внутричерепные осложнения острых и хронических воспалений среднего уха. 2. Мастоидопластика, показания и методики выполнения: мастоидопластика с применением мышечно - фасциально - надкостничного лоскута, мастоидопластика с использованием аутокости, мастоидопластика с использованием гемопластического материала, мастоидопластика с использованием аллопластического материала. 3. Клиника ушиба, сдавления, перелома хрящей гортани.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 7**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Внутричерепные осложнения при воспалительных заболеваниях уха. 2. Физиотерапия при заболеваниях глотки 3. Производственный профотбор в период предварительных медицинских осмотров.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 8**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Методы исследования носа и околоносовых пазух 2. Консервативное лечение хронического тонзиллита 3. Нарушения голоса при заболеваниях носа и околоносовых пазух: при искривлении носовой перегородки, при острых и хронических ринитах, при полипах и новообразованиях носовой полости, при острых хронических синуситах.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 9**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Острый ринит – клиника, диагностика и лечение. 2. Методы исследования глотки. 3. Функциональные нарушения гортани.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 10**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Методы исследования слухового анализатора 2. Острый отит- клиника, диагностика и лечение. 3. Экспертиза трудоспособности при профзаболеваниях уха.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 11**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Методы исследования вестибулярного анализатора 2. Особенности течения отита в детском возрасте 3. Профилактика профессиональных заболеваний дыхательных путей.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 12**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Злокачественные опухоли полости носа – клиника, диагностика 2. Диспансеризация при профзаболеваниях верхних дыхательных путей. 3. Сифилис верхних дыхательных путей	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 13**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. ВИЧ - инфекция верхних дыхательных путей. 2. Злокачественные опухоли наружного носа-методы лечения. 3. Особенности клиники, лечения низкодифференцированных опухолей глотки.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 14**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Органические дисфонии: клиника, диагностика. 2. Злокачественные новообразования околоносовых пазух- клиника, диагностика 3. Доброкачественные опухоли глотки - клиника, диагностика, методы лечения.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 15**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	<p>1.Функциональная реабилитация голоса: при функциональных дисфониях, при органических дисфониях, после эндоларингеальных вмешательств, после резекции гортани, после ларингэктомий, после реконструктивных операций на гортани.</p> <p>2. Злокачественные опухоли наружного носа- методы лечения.</p> <p>3.Экспертиза трудоспособности при новообразованиях верхних дыхательных путей.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ И.О. Прохоренко</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 16**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Повреждения и заболевания среднего и внутреннего уха - травма барабанной перепонки, перелом пирамиды височной кости, острый средний отит. 2. Органические дисфонии: клиника, диагностика. 3. Острый ринит – клиника, диагностика и лечение.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 17**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Слухоулучшающие операции при различных формах кондуктивной тугоухости (отосклероз, адгезивный отит, тимпаносклероз) – миринготомия, шунтирование, рассечение спаек, мобилизация стремени, вестибулотомия, стапедопластика. 2. Консервативное лечение хронического тонзиллита 3. Методы исследования вестибулярного анализатора	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 18**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	<p>1. Экспертиза трудоспособности и реабилитация больных при травмах и заболеваниях глотки.</p> <p>2. Приобретенные дефекты уха: приобретенные дефекты и деформации ушной раковины, приобретенные атрезии наружного слухового прохода, приобретенные дефекты барабанной перепонки, приобретенные нарушения (разрывы) в цепи слуховых косточек, рубцово - спаечная тугоподвижность барабанной перепонки , цепи слуховых косточек и окна внутреннего уха.</p> <p>3. Злокачественные опухоли полости носа – клиника, диагностика.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>Ректор _____ И.О. Прохоренко</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 19**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Методы исследования вестибулярного анализатора 2. Внутричерепные осложнения при воспалительных заболеваниях уха. 3. Функциональная реабилитация голоса: при функциональных дисфониях, при органических дисфониях, после эндоларингеальных вмешательств, после резекции гортани, после ларингэктомий, после реконструктивных операций на гортани.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
Государственная итоговая аттестация по специальности  
31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
III этап: Итоговое собеседование**

**Экзаменационный билет № 20**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<b>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</b>	1. Сифилис верхних дыхательных путей, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация. 2. Особенности клиники, лечения низкодифференцированных опухолей глотки. 3. Острый отит – клиника, диагностика, лечение, реабилитационные мероприятия, профилактика, диспансеризация.	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Ректор _____ И.О. Прохоренко		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 1**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 38 лет поступил в оториноларингологическое отделение стационара.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• сильную головную боль в области лба справа,</li> <li>• отечность век,</li> <li>• слизисто-гнойные выделения из носа,</li> <li>• затруднение носового дыхания.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Считает себя больным в течение 2 недель. Данные жалобы возникли после перенесенного ОРВИ. Лечился самостоятельно: амоксициллин 500 мг 2 раза в день 5 дней, промывал полость носа солевыми растворами.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергическая реакция на раствор йода в виде крапивницы.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> На момент осмотра состояние пациента удовлетворительное, температура тела 37,8°С. Определяется отёк мягких тканей лба и век справа. При риноскопии: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, определяется гной в среднем носовом ходе справа.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>



В анализе крови: Эритроциты –  $4,5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты –  $194 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество- $11,8 \times 10^9/л$ ; СОЭ-42 мм/ч.

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза методам исследования относят:

А: рентгенографию околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции

Б: МРТ околоносовых пазух

В: рентгенографию носоглотки в боковой проекции

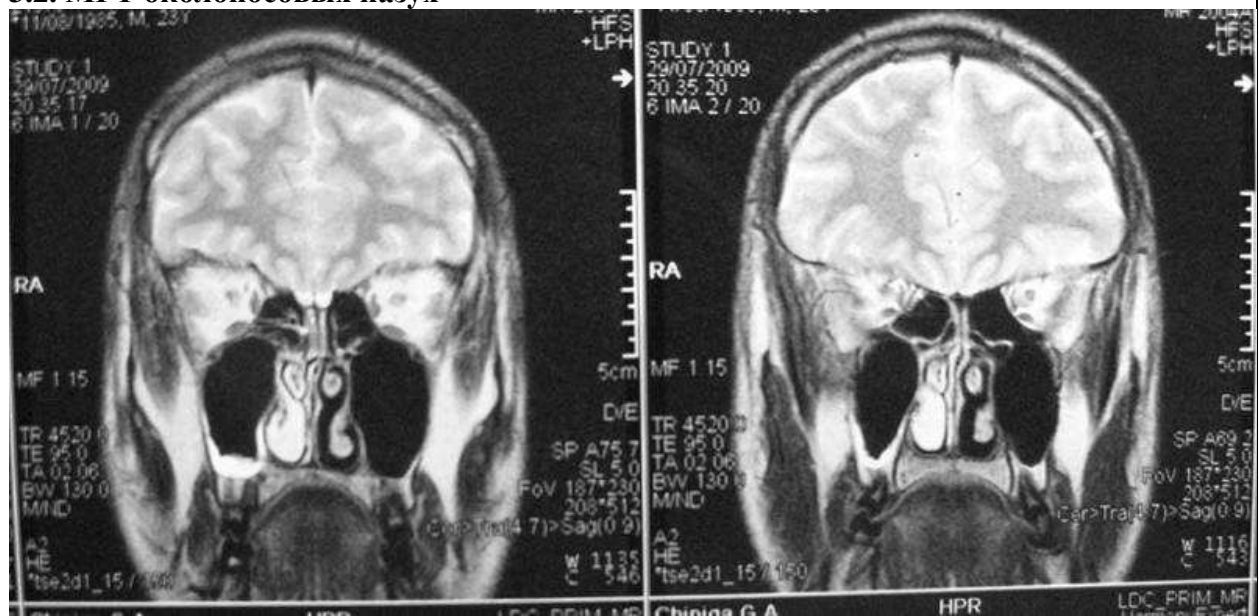
Г: среднюю риноскопию

**3. Результаты обследования**

**3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**



### 3.2. МРТ околоносовых пазух



**3.3. Рентгенография носоглотки в боковой проекции**



### 3.4. Средняя риноскопия



**Вопрос №2** Рентгенография околоносовых пазух в носолобной и боковой проекциях выполняется для уточнения состояния в \_\_\_\_\_ пазухах:

- А: лобной и клиновидной
- Б: лобной и гайморовой
- В: клиновидной и решетчатой
- Г: клиновидной и гайморовой

**Вопрос №3** Ультразвуковое исследование околоносовых пазух используется в основном в скрининговых целях для диагностики воспалительных заболеваний и кист:

- А: верхнечелюстной и лобной пазух
- Б: передних и средних ячеек решетчатой кости
- В: передних ячеек решетчатой кости и гайморовой пазухи
- Г: задних ячеек решетчатой кости и клиновидной пазухи

**Вопрос №4** На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данному больному можно поставить диагноз:

- А: Острый правосторонний гнойный гемисинусит
- Б: Хронический правосторонний гемисинусит
- В: Острый правосторонний гнойный фронтит

Г: Острый левосторонний гнойный гайморит

**7. Диагноз**

Диагноз:

**7.1. Острый правосторонний гнойный гемисинусит**

**7.2. Хронический правосторонний гемисинусит**

**7.3. Острый правосторонний гнойный фронтит**

**7.4. Острый левосторонний гнойный гайморит**

**Вопрос №5** Дифференциальную диагностику острого синусита проводят с:

А: невралгией тройничного нерва (II ветви)

Б: невралгией тройничного нерва (III ветви)

В: аллергическим ринитом

Г: абсцессом перегородки носа

**Вопрос №6** В качестве консервативного лечения данному пациенту показано назначение:

А: левофлоксацина внутрь 500 мг 1 раз в сутки

Б: кларитромицина внутрь 250-500 мг 2 раза в сутки

В: амоксициллина+сульбактама 250 мг 3 раза в сутки

Г: джозамицина 1000 мг 2 раза в сутки

**Вопрос №7** Промывание полости носа для частичной разгрузки соустьев околоносовых пазух у данного пациента необходимо проводить:

А: 3% гипертоническим раствором

Б: 7% гипертоническим раствором

В: изотоническим раствором

Г: гипотоническим раствором

**Вопрос №8** После стихания гнойного процесса местная глюкокортикостероидная терапия заключается в назначении:

А: мометазона

Б: флутиказона

В: беклометазона

Г: дексаметазона

**Вопрос №9** Данному пациенту показано хирургическое лечение в объеме:

А: пункции правой верхнечелюстной пазухи

Б: трепанопункции синусов

В: эндоскопической гайморотомии

Г: экстренной гайморифронтотомии

**Вопрос №10** Обоснованием для проведения лечебной пункции верхнечелюстной пазухи является (-ются):

- А: наличие явного гнойного процесса в пазухе
- Б: выраженная гиперемия и отечность слизистой оболочки
- В: головные боли, фебрильная лихорадка
- Г: патологическое отделяемое в среднем носовом ходе

**Вопрос №11** Из группы муколитических препаратов пациенту целесообразно назначение препаратов на основе:

- А: ацетилцистеина
- Б: химотрипсина
- В: бромгексина гидрохлорида
- Г: амброксола гидрохлорида

**Вопрос №12** Показанием для фронтотомии при острых синуситах является (-ются):

- А: развитие орбитальных осложнений
- Б: наличие явного гнойного процесса в лобной пазухе
- В: разлитые головные боли, фебрильная лихорадка
- Г: отсутствие динамики на рентгенограмме ОНП на 3 сутки

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 2**

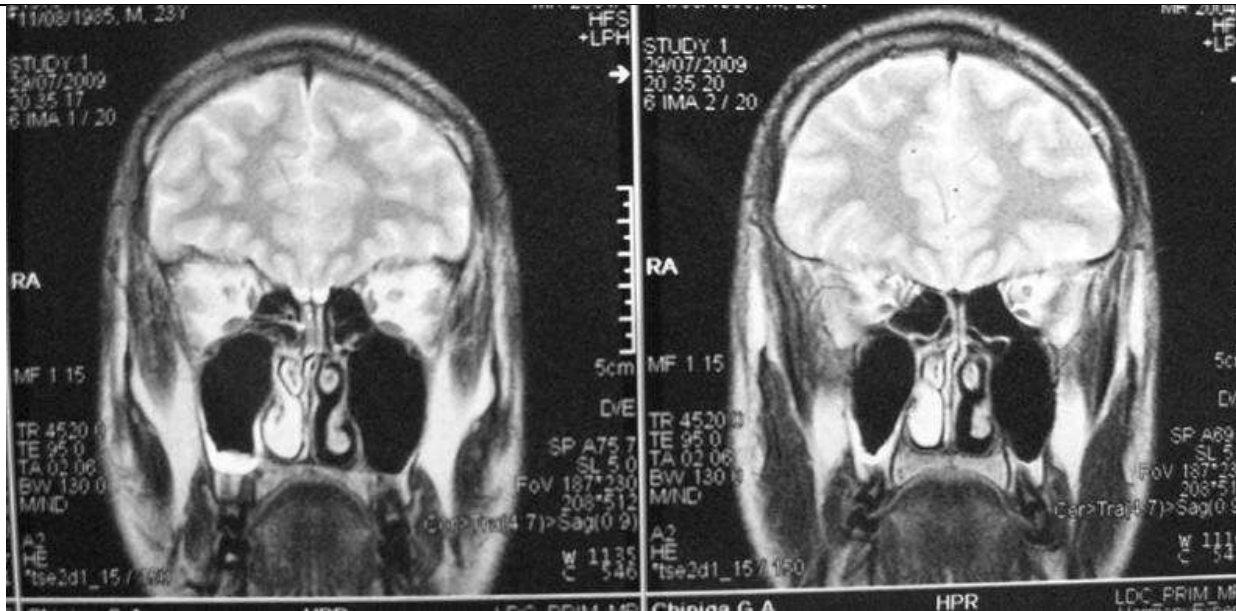
Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Пациент 16 лет обратился к оториноларингологу в поликлинику по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• приступы чихания, сопровождающиеся заложенностью носа и обильными водянистыми выделениями из него.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Болеет 3 года. Ранее обращался к врачу, который рекомендовал капать в нос сосудосуживающие препараты и проводить гигиену носа растворами морской соли. После введения капель состояние улучшилось, однако затем без видимой причины вновь возникали приступы чихания, слезотечение, нарушение носового дыхания и жидкие бесцветные выделения из обеих половин носа. Обострения болезни нередко возникают при нахождении в одном помещении с домашними животными, а также в весенне-осенний период.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергических реакций на медикаменты не отмечал.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Больному произведён анализ крови: Эр - 4,1x10<sup>12</sup> /л, Нв - 130 г/л, Лейкоциты - 6,2 x 10<sup>9</sup> /л, Э - 7%, П - 4%, С - 59%, л. - 25%, м - 5%, СОЭ – 15 мм/ч. Риноцитограмма - эозинофилы 18%.</p> <p><b>Вопрос №1</b> Для уточнения диагноза пациенту необходимо провести:</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	<p>А: переднюю риноскопию Б: рентгенографию носоглотки в боковой проекции В: бактериологическое исследование отделяемого из носа Г: МРТ головы</p> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Передняя риноскопия</b> Слизистая полости носа бледная с цианотичным оттенком, «мраморная», нижние носовые раковины отечны, перегородка носа существенно не искривлена.</p> <p><b>3.2. Рентгенография носоглотки в боковой проекции</b></p>	
--	--	--





**3.3. Бактериологическое исследование отделяемого из носа**  
Staphylococcus epidermididis 1\*10<sup>6</sup>КОЕ/мл  
**3.4. МРТ головы**



**Вопрос №2** На основании жалоб, данных анамнеза и лабораторных исследований у данного больного можно предположить диагноз:

- А: аллергический ринит
- Б: острый ринит
- В: острый риносинусит
- Г: ОРВИ

**5. Диагноз**

Диагноз:

- 5.1. Аллергический ринит**
- 5.2. Острый ринит**
- 5.3. Острый риносинусит**
- 5.4. ОРВИ**

**Вопрос №3** Данное заболевание необходимо дифференцировать с:

- А: вазомоторным ринитом
- Б: полипозным риносинуситом
- В: оzenой
- Г: гематомой перегородки носа

**Вопрос №4** Пациенту следует рекомендовать лечение в условиях:

- А: поликлиники
- Б: стационара
- В: дневного стационара
- Г: санатория

**Вопрос №5** Для определения тактики лечения больной обязательно должен быть консультирован:

- А: аллергологом-иммунологом
- Б: паразитологом
- В: инфекционистом
- Г: стоматологом

**Вопрос №6** Постоянную терапию сосудосуживающими каплями следует заменить на:

- А: интраназальные кортикостероиды
- Б: антибактериальные препараты
- В: противогрибковые препараты
- Г: муколитики

**Вопрос №7** В качестве топической стероидной терапии пациенту целесообразно назначить:

- А: мометазона фуруат
- Б: суспензию гидрокортизона
- В: раствор дексаметазона
- Г: раствор дегидротестостерона

**Вопрос №8** Интраназальные деконгестанты пациенту разрешается использовать не дольше \_\_\_ дней:

- А: 10
- Б: 14
- В: 20
- Г: 30

**Вопрос №9** Необходимо предупредить пациента о развитии возможных оториноларингологических осложнений в виде:

- А: синусита и отита
- Б: ангины и фарингита
- В: ларингита и трахеита
- Г: фурункула носа

**Вопрос №10** Для повышения эффективности лечения необходимо прекратить или максимально сократить:

- А: дальнейший контакт пациента с причинными аллергенами
- Б: гигиену носа растворами морской соли
- В: пребывание в местах скопления людей
- Г: регулярные осмотры оториноларингологом

**Вопрос №11** В качестве базисной терапии пациенту целесообразно назначить:

- А: таблетированные формы блокаторов H<sub>1</sub>-рецепторов гистамина
- Б: таблетированные антихолинергические средства
- В: внутримышечные кортикостероиды
- Г: системные деконгестанты

**Вопрос №12** При наличии показаний к хирургической коррекции нижних носовых раковин, данному пациенту операцию нельзя проводить в период:

- А: пыления причинно-значимых растений
- Б: активности ультрафиолетовых лучей
- В: зимних каникул
- Г: с мая по июль

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 3**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Больная К, 38 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• затруднение носового дыхания,</li> <li>• выделения слизисто - гнойного характера из обеих половин полости носа,</li> <li>• головную боль,</li> <li>• повышение температуры тела до 38,5°С,</li> <li>• снижение обоняния,</li> <li>• боль в области верхней челюсти с 2-х сторон.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Болеет 5 дней. Заболевание связывает с переохлаждением. Находится на лечении у терапевта. Терапевтом рекомендовано обильное питье, сосудосуживающие капли в нос, туалет носа раствором морской соли, найз по 1 т 2 раза в день, назначено УВЧ на область носа.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергических реакций не отмечала.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 38,0°C. При наружном осмотре кожа наружного носа и лица физиологической окраски, отеков нет. При пальпации стенок околоносовых пазух отмечается умеренная болезненность в проекции верхнечелюстной пазухи слева. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, резко отечна, носовые ходы сужены, в среднем и общем носовых ходах слизисто – гнойное отделяемое. Остальные ЛОР органы без особенностей.

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят:

А: рентгенографию околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции

Б: КТ околоносовых пазух

В: рентгенографию носоглотки в боковой проекции

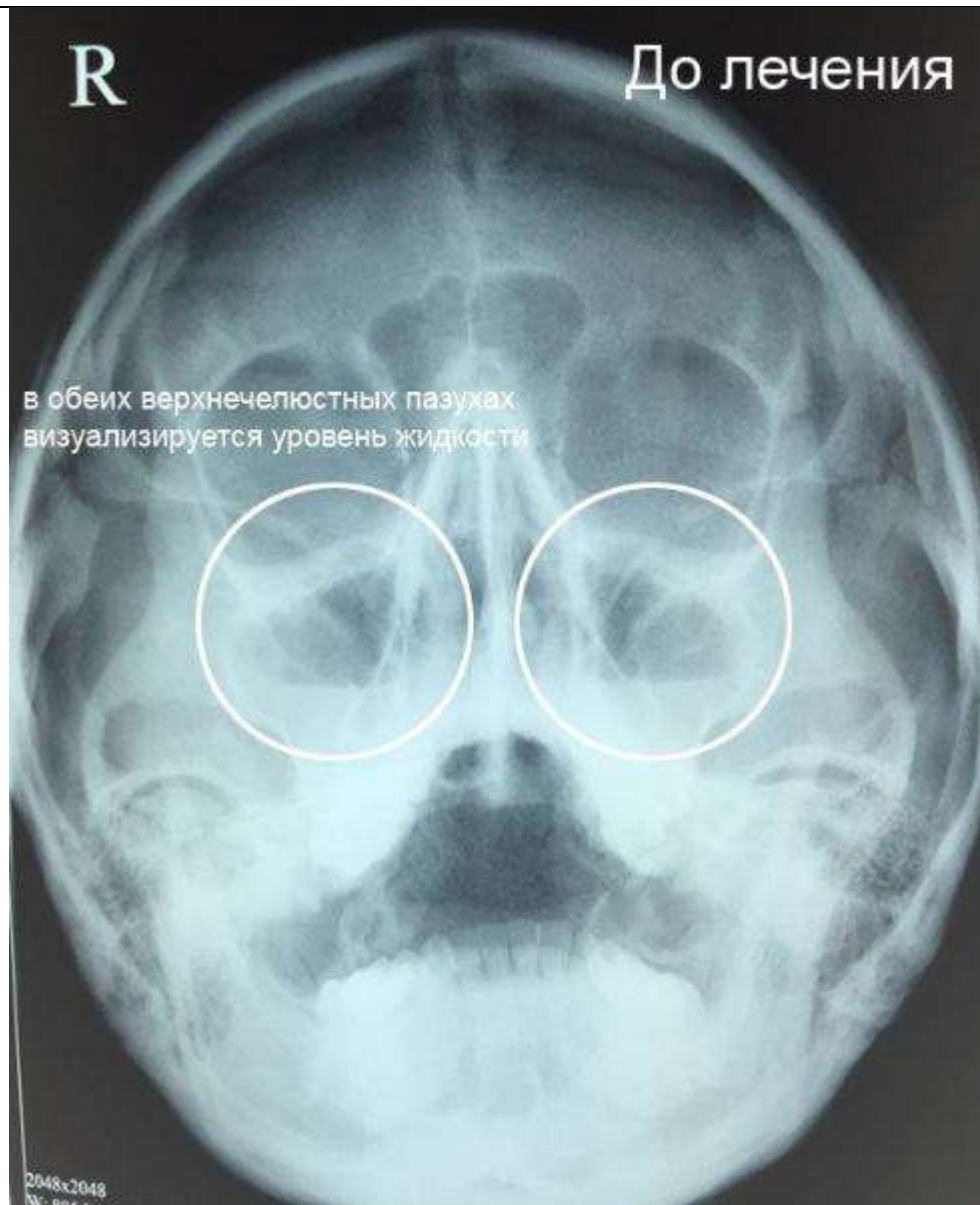
Г: переднюю риноскопию

Д: заднюю риноскопию

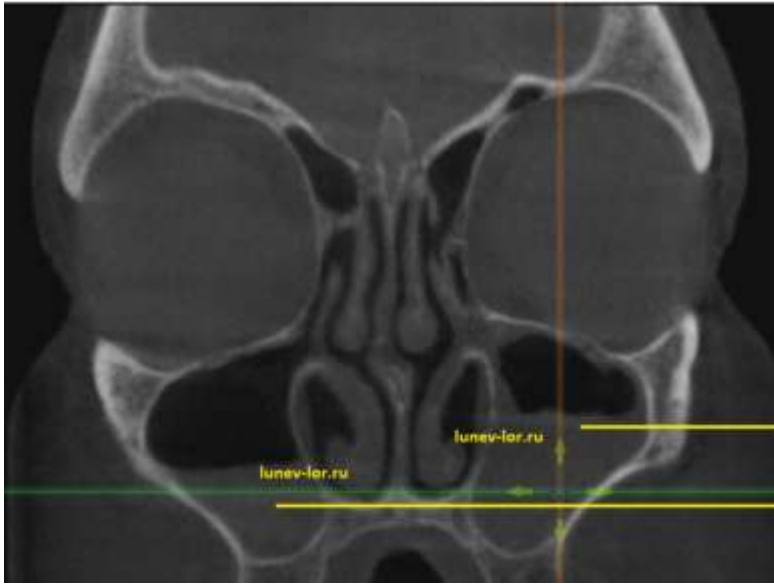
Е: МРТ головы и шеи

### **3. Результаты обследования**

#### **3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**



**3.2. КТ околоносовых пазух**

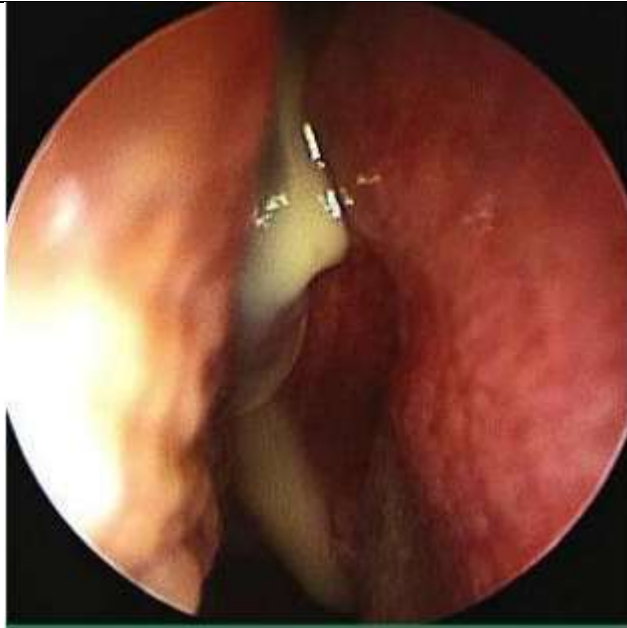


**3.3. Рентгенография носоглотки в боковой проекции**





**3.4. Передняя риноскопия**



**Вопрос №2** На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данному больному можно поставить диагноз Острый :

- А: верхнечелюстной синусит с 2 х сторон. Искривление перегородки носа
- Б: правосторонний фронтит
- В: правосторонний сфеноидит. Вазомоторный ринит
- Г: этмоидит. Гипертрофический ринит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Острый верхнечелюстной синусит с 2 х сторон. Искривление перегородки носа**

**5.2. Острый правосторонний фронтит**

**5.3. Острый правосторонний сфеноидит. Вазомоторный ринит**

**5.4. Острый этмоидит. Гипертрофический ринит**

**Вопрос №3** У данного пациента \_\_\_\_\_ форма заболевания:

- А: среднетяжелая
- Б: тяжелая
- В: легкая
- Г: персистирующая

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данной пациентки заключается в приеме внутрь:

- А: системных антибактериальных препаратов
- Б: системных глюкокортикостероидов
- В: антагонистов лейкотриеновых рецепторов
- Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №5** Пациентке показано назначение:

- А: амоксицилина/клавулановой кислоты 0,775/0,125 г 2 раза в сутки 7 – 10 дней
- Б: кларитромицина 0,5 г 2 раза в сутки
- В: метронидазола 0,5 г 3 раза в сутки
- Г: ципрофлоксацина 500 мг 2 раза в день

**Вопрос №6** Из местной терапии пациентке рекомендовано проведение:

- А: элиминационно-ирригационной терапии
- Б: терапии с препаратами микронизированной целлюлозы
- В: терапии антагонистами гистаминовых H<sub>1</sub>-рецепторов
- Г: ингаляций препаратами на основе масляных капель

**Вопрос №7** Промывание полости носа для частичной разгрузки соустьев околоносовых пазух у данной пациентки необходимо проводить:

- А: гипертоническим раствором
- Б: гипотоническим раствором
- В: изотоническим раствором
- Г: минеральной водой

**Вопрос №8** Временной интервал использования пациенткой данной терапии составляет \_\_\_\_\_ дня/дней:

- А: 5-7
- Б: 1-2
- В: 10-15
- Г: 30

**Вопрос №9** Данной пациентке в качестве дополнительного лечения показано проведение:

- А: диагностической пункции верхнечелюстных пазух
- Б: трепанопункции синуса
- В: правосторонней эндоскопической гайморотомии
- Г: установки катетера в синус на срок 5-7 суток

**Вопрос №10** Из группы муколитических препаратов пациентке следует рекомендовать препараты:

- А: ацетилцистеина
- Б: карбоцистеина
- В: бромгексина гидрохлорида
- Г: амброксола гидрохлорида

**Вопрос №11** К критериям эффективности проводимой терапии через 48-72 часа от ее начала относят:

- А: положительную динамику основных симптомов синусита и общего состояния больного
- Б: нормализацию показателей развернутого клинического анализа крови и общего анализа мочи, а также основных показателей биохимического анализа крови
- В: нормализацию рентгенологической картины, а также нормализацию данных бактериологического исследования отделяемого из придаточной пазухи носа
- Г: отсутствие патологии на ультразвуковом исследовании (УЗИ) околоносовых пазух

**Вопрос №12** Оценку эффективности антибактериальной терапии у данной пациентки следует оценивать через:

- А: 72 часа
- Б: 5 дней
- В: 24 часа
- Г: 10 дней

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 4**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Девушка 17 лет пришла на прием к врачу-оториноларингологу в поликлинику по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• постоянное затруднение носового дыхания справа,</li> <li>• периодическую головную боль.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Со слов пациентки, жалобы на затруднение носового дыхания справа появились после травмы, которая была 7 лет назад о спинку кровати. В медицинские учреждения по данному поводу не обращалась. В течение последних 5 лет головные боли усиливались, беспокоят периодически, ни с чем не связаны.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Не курит.</li> <li>• Алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• А со слов мамы, аллергические реакции отрицает.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Вес 67 кг, рост 169 см. Температура тела 36,6°С. Кожные покровы влажные, теплые. Артериальное давление 115/75 мм рт. ст. Нос и околоносовые пазухи: форма наружного носа деформирована за счет девиации костной части спинки носа вправо; пальпация наружного носа и проекции лобных и</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

верхнечелюстных пазух безболезненна; носовое дыхание затруднено через правую половину носа.

Передняя риноскопия: слизистая оболочка полости носа розовая, отделяемого нет, новообразований нет, искривление перегородки носа вправо за счет гребня по всей видимой зоне носовой перегородки.

Остальные ЛОР-органы без особенностей.

**Вопрос №1** Необходимым для постановки диагноза дополнительным инструментальным методом обследования является:

А: эндоскопия полости носа

Б: магнитно-резонансная томография околоносовых пазух

В: рентгенография носоглотки в боковой проекции

Г: задняя риноскопия

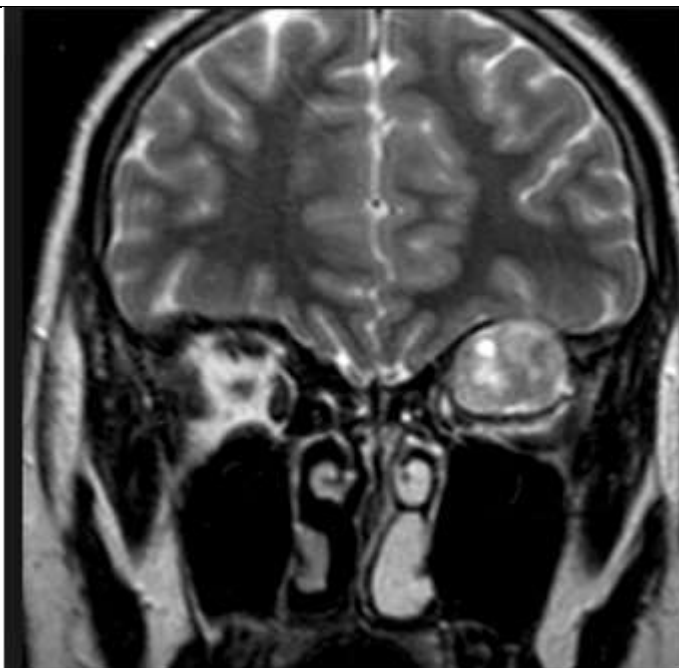
### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Эндоскопия полости носа



При эндоскопии полости носа искривление носовой перегородки в виде гребня по всей протяженности последней.

#### 3.2. Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух



**3.3. Рентгенография носоглотки в боковой проекции**



### 3.4. Задняя риноскопия



**Вопрос №2** Для данного диагноза головная боль:

- А: характерна при определенных обстоятельствах
- Б: характерна всегда
- В: не характерна
- Г: характерна в случае невралгии тройничного нерва

**Вопрос №3** Данная пациентка должна быть осмотрена смежными специалистами: врачом-нейрохирургом и врачом:

- А: неврологом
- Б: аллергологом
- В: терапевтом
- Г: инфекционистом

**Вопрос №4** Необходимым инструментальным методом исследования для исключения сопутствующей патологии является:

- А: рентгенография околоносовых пазух
- Б: магнитно-резонансная томография головного мозга
- В: диафаноскопия околоносовых пазух



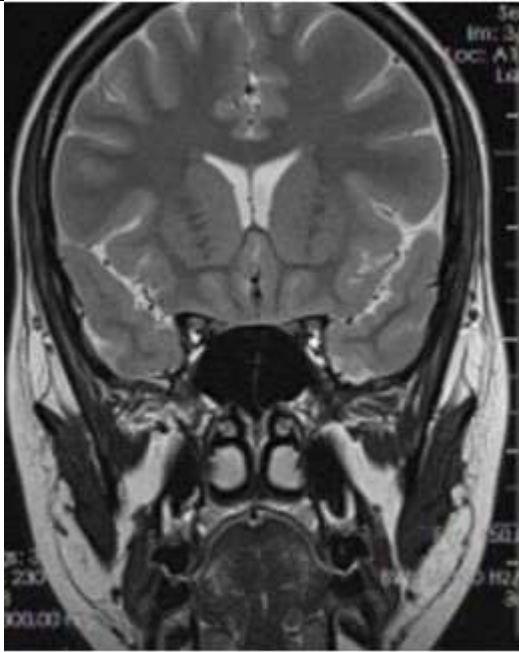
Г: ультразвуковое исследование околоносовых пазух

## **7. Результаты обследования**

### **7.1. Рентгенография околоносовых пазух**



### **7.2. Магнитно-резонансная томография головного мозга**



**7.3. Диафаноскопия околоносовых пазух**



**7.4. Ультразвуковое исследование околоносовых пазух**



**Вопрос №5** Предполагаемым основным диагнозом является:

**А:** Искривление перегородки носа

- Б: Вазомоторный ринит
- В: Аденоиды 3 степени
- Г: Правосторонний острый гнойный гайморит

**9. Диагноз**

Диагноз:

**9.1. Искривление перегородки носа**

**9.2. Вазомоторный ринит**

**9.3. Аденоиды 3 степени**

**9.4. Правосторонний острый гнойный гайморит**

**Вопрос №6** У данной пациентки форма деформации:

- А: комбинированная, костно-хрящевая
- Б: с-образная, хрящевого отдела
- В: бугор хрящевого отдела
- Г: вывих хрящевого отдела

**Вопрос №7** Лечебная тактика для данной пациентки заключается в лечении:

- А: хирургическом
- Б: с сочетанием консервативного, затем хирургического
- В: с сочетанием хирургического, затем консервативного
- Г: консервативном

**Вопрос №8** В данном случае искривление носовой перегородки показанием к госпитализации:

- А: является
- Б: является, только после 20 лет
- В: не является
- Г: является, только совместно с ринопластикой

**Вопрос №9** Целью хирургического вмешательства при данной патологии является:

- А: восстановление функций носа, в первую очередь функции дыхания
- Б: восстановление функций носа, в первую очередь функции обоняния
- В: исправление эстетических дефектов наружного носа
- Г: восстановление дренажной функции околоносовых пазух

**Вопрос №10** После хирургического лечения проведение короткого курса антибиотикотерапии:

- А: рекомендовано в течение 5 дней
- Б: рекомендовано однократно после операции

- В: не рекомендовано
- Г: возможно в случае развития осложнений

**Вопрос №11** Проведение риноманометрии у данной пациентки рекомендовано в дооперационном периоде и:

- А: послеоперационном периоде
- Б: через 3 года после операции
- В: через 5 лет после операции
- Г: через 1 год после операции

**Вопрос №12** После оперативного вмешательства данная пациентка должна находиться под наблюдением врача-оториноларинголога в течение \_\_\_\_\_ после операции:

- А: 1 года
- Б: 1 месяца
- В: 2 недель
- Г: 2 лет

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 5**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 24 лет пришел на прием к врачу-оториноларингологу в поликлинику по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• постоянное затруднение носового дыхания,</li> <li>• периодическую головную боль,</li> <li>• сухость во рту.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Болеет около 5 лет, раньше длительно пользовался сосудосуживающими каплями, однако последние 1,5-2 года они стали неэффективны. За помощью обратился 4 месяца назад к врачу-аллергологу, после проведенного исследования диагноз аллергического процесса не подтвердился.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронических заболеваний нет.</li> <li>• Не курит.</li> <li>• Алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергические реакции отрицает.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Вес 85 кг, рост 186 см. Температура тела 36,6°C. Кожные покровы влажные, теплые. Артериальное давление 120/80 мм рт. ст.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Нос и околоносовые пазухи: форма наружного носа нормальная, спинка носа по средней линии, пальпация наружного носа и проекции лобных и верхнечелюстных пазух безболезненна; носовое дыхание затруднено с двух сторон одинаково.

Передняя риноскопия: слизистая оболочка полости носа багрово-синюшная, нижние носовые раковины увеличены в размерах, просматривается бугристость. Задние концы нижних носовых раковин значительно увеличены, белесоватой окраски, бугристые. После смазывания слизистой оболочки носа раствором адреналина 0,1% нижние носовые раковины не уменьшаются, носовое дыхание не улучшается.

Остальные ЛОР органы без особенностей.

**Вопрос №1** Необходимым для постановки диагноза дополнительным инструментальным методом обследования является:

- А: эндоскопия полости носа
- Б: магнитно-резонансная томография околоносовых пазух
- В: рентгенография носоглотки в боковой проекции
- Г: задняя риноскопия

### **3. Результаты обследования**

#### **3.1. Эндоскопия полости носа**



При эндоскопии полости носа – увеличенные нижние носовые раковины по всей поверхности, увеличенные задние концы нижних носовых раковин.

### 3.2. Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух



### 3.3. Рентгенография носоглотки в боковой проекции



### 3.4. Задняя риноскопия





**Вопрос №2** У данного пациента проведение ринопневмометрии:

- А: рекомендовано: исследование является объективным
- Б: рекомендовано: только при полипах в полости носа
- В: рекомендовано: в случае судебного разбирательства
- Г: не рекомендовано: не является объективным способом исследования

**Вопрос №3** При данном заболевании развитие тубоотитов:

- А: возможно при гипертрофии задних концов нижних носовых раковин
- Б: происходит всегда
- В: не происходит
- Г: возможно в случае гипертрофии глоточной миндалины

**Вопрос №4** Предполагаемым основным диагнозом является \_\_\_\_\_ ринит:

- А: Хронический гипертрофический
- Б: Аллергический
- В: Хронический катаральный

Г: Хронический атрофический

**7. Диагноз**

Диагноз:

**7.1. Хронический гипертрофический ринит**

**7.2. Аллергический ринит**

**7.3. Хронический катаральный ринит**

**7.4. Хронический атрофический ринит**

**Вопрос №5** У данного пациента форма заболевания:

А: диффузная

Б: ограниченная

В: местная

Г: распространенная

**Вопрос №6** Лечебная тактика для данного пациента заключается в лечении:

А: хирургическом

Б: с сочетанием консервативного, затем хирургического

В: с сочетанием хирургического, затем консервативного

Г: консервативном

**Вопрос №7** Целью хирургического лечения данного пациента является:

А: уменьшение гипертрофированных участков слизистой оболочки

Б: увеличение расстояния между носовой перегородкой и раковиной

В: удаление всего объема нижней носовой раковины

Г: восстановление анатомии латеральной стенки полости носа

**Вопрос №8** Критериями для рационального выбора метода лечения данного заболевания являются: степень гипертрофии носовых раковин и:

А: степень нарушения носового дыхания

Б: объем выделений из полости носа

В: степень нарушения обоняния

Г: выраженность ощущения сухости

**Вопрос №9** К лечению хронического гипертрофического ринита в данном случае относится такой вид операции как:

А: щадящая нижняя конхотомия

Б: подслизистая резекция носовой перегородки

В: лазерная частичная вазотомия

Г: латеропозиция нижних носовых раковин

**Вопрос №10** С целью усиления эффекта данное хирургическое вмешательство можно сочетать с:

- А: латеропозицией (сублюксацией) нижних носовых раковин
- Б: подслизистой резекцией носовой перегородки
- В: полным удалением нижних носовых раковин
- Г: латеропозицией (сублюксацией) средних носовых раковин

**Вопрос №11** Полное удаление нижних носовых раковин может привести к:

- А: атрофии слизистой оболочки полости носа
- Б: гипертрофии слизистой перегородки носа
- В: гипертрофии обонятельного эпителия
- Г: рецидиву заболевания

**Вопрос №12** Данное хирургическое вмешательство рекомендовано проводить под анестезией:

- А: местной
- Б: общей
- В: спинальной
- Г: проводниковой

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 6**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Девушка 18 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• сильную головную боль в затылочной области,</li> <li>• выделения из носа слизисто-гнойного характера,</li> <li>• стекание слизи по задней стенке глотки.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Заболела 6 дней назад через неделю после перенесенного острого респираторного заболевания. Заболевание началось с болей в области затылка, повышения температуры до 37,5°С. Самостоятельно промывала нос солевым раствором без эффекта.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Наличие хронических заболеваний отрицает.</li> <li>• Не курит, алкоголем не злоупотребляет.</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет.</li> <li>• Аллергический анамнез не отягощён.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 50 кг, рост 167 см. Температура тела 38,50С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/75 мм рт. ст.</li> <li>• Осмотр носа и проекции околоносовых пазух: форма наружного носа не изменена, умеренная болезненность при пальпации проекции верхнечелюстных пазух. Носовое</li> </ul>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

дыхание затруднено через обе половины носа. Слизистая полости носа гиперемирована, отечна, отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Носовые раковины отечные.

- Остальные ЛОР органы без особенностей.

**Вопрос №1** К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят:

- А: рентгенографию околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции
- Б: магнитно-резонансную томографию околоносовых пазух
- В: эндоскопический осмотр носоглотки
- Г: заднюю риноскопию

### **3. Результаты обследования**

#### **3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**

На рентгенограмме околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции отмечается снижение пневматизации верхнечелюстных пазух – утолщение слизистой с горизонтальным уровнем жидкости.

#### **3.2. Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух**

На магнитно-резонансной томографии околоносовых пазух отмечается утолщение слизистой верхнечелюстных пазух с наличием экссудата и полости носа.

#### **3.3. Эндоскопический осмотр носоглотки**

Слизистая носоглотки отечная, гиперемированная, отделяемое слизистое в небольшом количестве.

#### **3.4. Задняя риноскопия**

Гиперемия слизистой носоглотки, стекание слизи по задней стенке глотки.

**Вопрос №2** Данной больной на основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования можно поставить диагноз:

- А: Двусторонний острый верхнечелюстной синусит
- Б: Двусторонний острый фронтит
- В: Острый этмоидит
- Г: Гипертрофический ринит

### **5. Диагноз**

Диагноз:

#### **5.1. Двусторонний острый верхнечелюстной синусит**

#### **5.2. Двусторонний острый фронтит**

#### **5.3. Острый этмоидит**

#### 5.4. Гипертрофический ринит

**Вопрос №3** У данной пациентки наблюдается \_\_\_\_\_ форма заболевания:

- А: среднетяжелая
- Б: тяжелая
- В: легкая
- Г: персистирующая

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данной пациентки заключается в назначении системных:

- А: антибактериальных препаратов
- Б: глюкокортикостероидов
- В: ноотропных средств
- Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №5** При назначении антибактериального препарата данной пациентке предпочтение следует отдавать:

- А: амоксицилину 875 мг с клавулановой кислотой 125 мг 2 раза в сутки
- Б: гентамицину 0,3 г 3 раза в сутки
- В: метронидазолу 0,5 г 3 раза в сутки
- Г: ко-тримаксазолу 960 мг 2 раза в сутки

**Вопрос №6** При развитии у пациентки аллергии на  $\beta$ -лактамы антибиотики рекомендовано назначение:

- А: кларитромицина по 250-500 мг 2 раза в сутки
- Б: цефдиторена по 400 мг 2 раза в сутки
- В: ко-тримаксазола по 960 мг 2 раза в сутки
- Г: гентамицина по 0,3 г 3 раза в сутки

**Вопрос №7** Для проведения элиминационно-ирригационной терапии пациентке рекомендованы:

- А: изотонические солевые растворы
- Б: препараты с интерферонами
- В: системные глюкокортикостероиды
- Г: препараты с ментолом

**Вопрос №8** Для устранения отека слизистой оболочки носа при синуситах рекомендовано назначение:

- А: топических деконгестантов
- Б: системных деконгестантов

В: топических глюкокортикостероидов

Г: системных глюкокортикостероидов

**Вопрос №9** Временной интервал использования пациентом антибактериальной терапии составляет \_\_\_\_\_ день/дня/дней:

А: 7

Б: 3

В: 14-21

Г: 1

**Вопрос №10** Данной пациентке в качестве хирургического лечения показано проведение:

А: пункции верхнечелюстных пазух

Б: гайморотомии по Колдуэллу-Люку

В: двусторонней эндоскопической гайморотомии

Г: полисинусотомии

**Вопрос №11** При оценке эффективности проводимой терапии через 48-72 часа от ее начала обращают внимание на:

А: динамику основных симптомов синусита (локальной боли или дискомфорта в проекции правого в/ч синуса, выделений из носа, температуры тела)

Б: нормализацию показателей развернутого клинического анализа крови и общего анализа мочи

В: нормализацию рентгенологической картины, а также нормализацию бактериограммы отделяемого из придаточной пазухи носа

Г: отсутствие патологии при ультразвуковом исследовании (УЗИ) околоносовых пазух

**Вопрос №12** К мерам профилактики острых синуситов следует отнести:

А: устранение предрасполагающих факторов (искривление носовой перегородки, атрезии и др.)

Б: повышение общей резистентности организма

В: формирование здорового образа жизни и рациональное питание

Г: раннюю диагностику тяжелой соматической патологии

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 7**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Женщина 53 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на повышение температуры тела до 38,1°С, затруднение носового дыхания, головную боль в области лба, усиливающуюся при наклоне головы, заложенность носа, слизистое отделяемое из носа.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Со слов пациентки, заложенность носа беспокоит около 12 дней. Лечилась самостоятельно, с временным эффектом. Ухудшение состояния около последних 3 суток – появилась головная боль в области лба, температура повысилась до 38,1°С.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Хронические заболевания: хронический пиелонефрит. Курение, употребление алкоголя отрицает. Профессиональные вредности отрицает. Наследственность неотягощена. Аллергоанамнез неотягощен.</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Артериальное давление 130/70 мм рт. ст., пульс 75 в мин., температура 38,1°С. Кожный покров физиологической окраски, влажный.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>



Риноскопия: форма наружного носа не изменена, умеренная болезненность при пальпации в области лобных пазух, верхнечелюстных пазух. Носовое дыхание затруднено. Слизистая оболочка умеренно гиперемирована, отечна, в носовых ходах – слизисто-гнойное отделяемое.

Другие ЛОР-органы без патологии.

**Вопрос №1** Необходимыми для постановки диагноза лабораторно-инструментальными методами обследования являются:

А: общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы

Б: рентгенография околоносовых пазух

В: задняя риноскопия

Г: эндоскопическое исследование полости носа

Д: рентгенография носоглотки в боковой проекции

### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы

##### ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ + СОЭ И ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА

Дата взятия биоматериала: 25.03.2017

Штрих-код: 2009133654

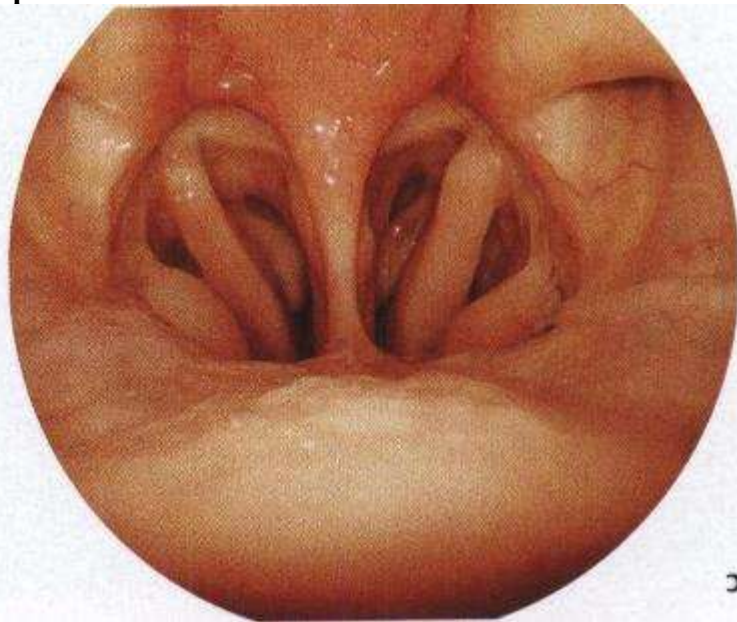
Вн.№: В1750028

Материал: Кровь с ЭДТА

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. Изм.
Общее количество лейкоцитов (WBC)	10.53	5.00 — 14.50	$10^9/л$
Общее количество эритроцитов (RBC)	4.68	3.70 — 4.90	$10^{12}/л$
Гемоглобин (Hb)	<b>110.00 ▼</b>	115.00 — 145.00	г/л
Гематокрит (Ht)	36.20	32.00 — 42.00	%
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	<b>23.50 ▼</b>	25.00 — 31.00	пг
Средний объем эритроцита (MCV)	77.40	75.00 — 87.00	фл
Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC)	<b>304.00 ▼</b>	320.00 — 370.00	г/л
Тромбоциты (PLT)	<b>634.00 ▲</b>	150.00 — 350.00	$10^9/л$
Распределение эритроцитов по объему (RDW CV)	<b>15.4 ▲</b>	12.0 — 14.5	%
Бластные клетки	0.00	0.00	%
Промиелоциты	0.00	0.00	%
Миелоциты	0.00	0.00	%

Метамиелоциты	0.00	0.00	%
Палочкоядерные нейтрофилы	1.00	1.00 — 5.00	%
Сегментоядерные нейтрофилы	<b>60.00 ▲</b>	38.00 — 58.00	%
Моноциты	7.00	3.00 — 9.00	%
Базофилы	1.00	0.00 — 1.00	%
Лимфоциты	<b>25.00 ▼</b>	30.00 — 50.00	%
Плазматические клетки	0.00	Дети первых двух недель: 0 — 0.5%; для детей и взрослых: 0%	%
Эозинофилы	<b>6.00 ▲</b>	1.00 — 5.00	%
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)	<b>21.00 ▲</b>	0.00 — 10.00	мм/час
Абсолютное содержание нейтрофилов	<b>6.42 ▲</b>	1.10 — 5.80	$10^9/л$
Абсолютное содержание эозинофилов	0.63	0.07 — 0.88	$10^9/л$

### 3.2. Задняя риноскопия



**3.3. Рентгенография околоносовых пазух**



**3.4. Эндоскопическое исследование полости носа**

Патологическое отделяемое в среднем носовом ходе, в верхнем носовом ходе.

**3.5. Рентгенография носоглотки в боковой проекции**



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных лабораторно-инструментального обследования данной пациентке можно поставить диагноз: Острый:

- А: гнойный пансинусит
- Б: правосторонний фронтит
- В: правосторонний сфеноидит
- Г: гемисинусит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Острый гнойный пансинусит**

**5.2. Острый правосторонний фронтит**

**5.3. Острый правосторонний сфеноидит**

**5.4. Острый гемисинусит**

**Вопрос №3** У данной пациентки \_\_\_\_\_ форма заболевания:

А: среднетяжелая

Б: тяжелая

В: легкая

Г: персистирующая

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данной пациентки заключается в приеме:

А: системных антибактериальных препаратов

Б: системных глюкокортикостероидов

В: антагонистов лейкотриеновых рецепторов

Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №5** Пациентке показано назначение:

А: амоксицилина/клавулоновой кислоты

Б: парацетамола

В: кларитромицина

Г: метронидазола

**Вопрос №6** Пациентке рекомендуется проведение местной терапии:

А: элиминационно-ирригационной

Б: препаратами микронизированной целлюлозы

В: антагонистами гистаминовых H<sub>1</sub>-рецепторов

Г: препаратами на масляной основе

**Вопрос №7** Промывание полости носа для частичной разгрузки соустьев околоносовых пазух у данной пациентки необходимо проводить:

А: гипертоническим раствором

Б: гипотоническим раствором

В: изотоническим раствором

Г: минеральной водой

**Вопрос №8** Временной интервал применения гипертонических растворов составляет \_\_\_\_\_ дня/дней:

А: 5-7

Б: 2-3

В: 10-14

Г: 15-28

**Вопрос №9** Данной пациентке в качестве дополнительного лечения показано проведение:

А: пункции правой верхнечелюстной пазухи

Б: трепанопункции синуса

В: правосторонней эндоскопической гайморотомии

Г: установки катетера в синус на срок 5-7 суток

**Вопрос №10** Из группы муколитических препаратов пациентке следует рекомендовать препараты:

А: ацетилцистеина

Б: карбоцистеина

В: бромгексина гидрохлорида

Г: амброксола гидрохлорида

**Вопрос №11** К критериям эффективности проводимой терапии через 48-72 часа от ее начала относят

\_\_\_\_\_ , а также динамику общего состояния больного:

А: динамику основных симптомов синусита: локальной боли или дискомфорта в проекции правого верхне-челюстного синуса, выделений из носа, температуры тела

Б: нормализацию показателей развернутого клинического анализа крови и общего анализа мочи, основных показателей биохимического анализа крови

В: нормализацию рентгенологической картины, данных бактериологического исследования отделяемого из придаточной пазухи носа

Г: отсутствие патологии при ультразвуковом исследовании околоносовых пазух

**Вопрос №12** Повторный осмотр пациентки для определения эффективности лечения необходим через \_\_\_\_\_ дня/дней:

А: 3

Б: 5

В: 7

Г: 10

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 8**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 27 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• повышение температуры тела до 37,9°C,</li> <li>• головную боль в течение всего дня, усиливающуюся при наклоне головы,</li> <li>• умеренное затруднение носового дыхания.</li> </ul> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Со слов пациента, головная боль беспокоит около 7 дней. Лечился самостоятельно (анальгин), с незначительным эффектом. Ухудшение состояния в последние сутки – головная боль усилилась, преимущественно в области лба, температура повысилась до 37,9°C.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронические заболевания: отрицает.</li> <li>• Курение, употребление алкоголя отрицает.</li> <li>• Профессиональные вредности отрицает.</li> <li>• Наследственность не отягощена.</li> <li>• Аллергоанамнез не отягощен.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Артериальное давление 130/70 мм рт. ст., пульс 75 в мин., температура 38,1°C. Кожный покров физиологической окраски, влажный.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Риноскопия: форма наружного носа не изменена, выраженная болезненность при пальпации в области лобных пазух, пальпация в области верхнечелюстных пазух безболезненная. Носовое дыхание затруднено незначительно. Слизистая оболочка умеренно гиперемирована, отечна, в среднем носовом ходе полоска слизисто-гнойное отделяемое.

Другие ЛОР-органы без патологии.

**Вопрос №1** Необходимыми для постановки диагноза лабораторно-инструментальными методами обследования являются:

А: общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы

Б: рентгенография околоносовых пазух

В: задняя риноскопия

Г: эндоскопическое исследование полости носа

Д: рентгенография носоглотки в боковой проекции

### 3. Результаты обследования

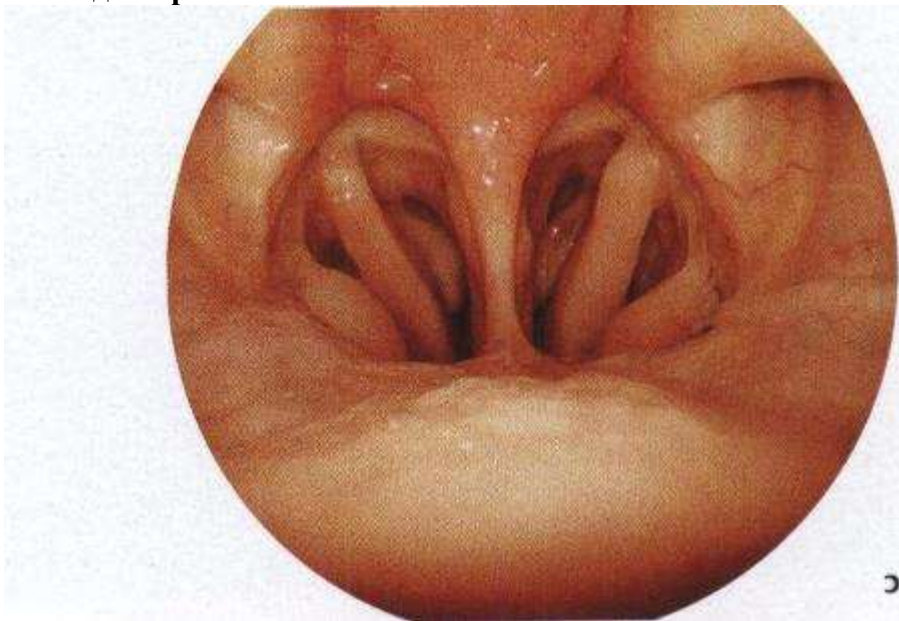
#### 3.1. Общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы

ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ + СОЭ И ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА			
Дата взятия биоматериала: 25.03.2017			
Штрих-код: 2009133654	Вв.№: B1750028	Материал: Кровь с ЭДТА	
Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. Изм.
Общее количество лейкоцитов (WBC)	10.53	5.00 — 14.50	$10^9/л$
Общее количество эритроцитов (RBC)	4.68	3.70 — 4.90	$10^{12}/л$
Гемоглобин (Hb)	110.00 ▼	115.00 — 145.00	г/л
Гематокрит (Ht)	36.20	32.00 — 42.00	%
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	23.50 ▼	25.00 — 31.00	пг
Средний объем эритроцита (MCV)	77.40	75.00 — 87.00	фл
Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах (MCHC)	304.00 ▼	320.00 — 370.00	г/л
Тромбоциты (PLT)	634.00 ▲	150.00 — 350.00	$10^9/л$
Распределение эритроцитов по объему (RDW CV)	15.4 ▲	12.0 — 14.5	%
Бластные клетки	0.00	0.00	%
Промиелоциты	0.00	0.00	%
Миелоциты	0.00	0.00	%
Метамиелоциты	0.00	0.00	%



Палочкоядерные нейтрофилы	1.00	1.00 — 5.00	%
Сегментоядерные нейтрофилы	<b>60.00 ▲</b>	38.00 — 58.00	%
Моноциты	7.00	3.00 — 9.00	%
Базофилы	1.00	0.00 — 1.00	%
Лимфоциты	<b>25.00 ▼</b>	30.00 — 50.00	%
Плазматические клетки	0.00	Дети первых двух недель: 0 — 0.5%; для детей и взрослых: 0%	%
Эозинофилы	<b>6.00 ▲</b>	1.00 — 5.00	%
Скорость оседания эритроцитов (СОЭ)	<b>21.00 ▲</b>	0.00 — 10.00	мм/час
Абсолютное содержание нейтрофилов	<b>6.42 ▲</b>	1.10 — 5.80	$10^9/л$
Абсолютное содержание эозинофилов	0.63	0.07 — 0.88	$10^9/л$

### 3.2. Задняя риноскопия



### **3.3. Рентгенография околоносовых пазух**



### **3.4. Эндоскопическое исследование полости носа**

Патологическое отделяемое в среднем носовом ходе.

### **3.5. Рентгенография носоглотки в боковой проекции**



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных лабораторно-инструментального обследования данной пациентке можно поставить диагноз: Острый:

- А: двухсторонний фронтит
- Б: верхнечелюстной синусит
- В: правосторонний сфеноидит
- Г: гемисинусит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Острый двухсторонний фронтит**

**5.2. Острый верхнечелюстной синусит**

**5.3. Острый правосторонний сфеноидит**

**5.4. Острый гемисинусит**

**Вопрос №3** У данного пациента \_\_\_\_\_ форма заболевания:

А: среднетяжелая

Б: тяжелая

В: легкая

Г: персистирующая

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данного пациента заключается в приеме:

А: системных антибактериальных препаратов

Б: системных глюкокортикостероидов

В: антагонистов лейкотриеновых рецепторов

Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №5** Пациенту показано назначение:

А: амоксициллина

Б: парацетамола

В: кларитромицина

Г: метронидазола

**Вопрос №6** Пациенту рекомендуется проведение местной терапии:

А: элиминационно-ирригационной

Б: препаратами микронизированной целлюлозы

В: антагонистами гистаминовых Н<sub>1</sub>-рецепторов

Г: препаратами на масляной основе

**Вопрос №7** Промывание полости носа для частичной разгрузки соустьев околоносовых пазух у данного пациента необходимо проводить:

А: гипертоническим раствором

Б: гипотоническим раствором

В: изотоническим раствором

Г: минеральной водой

**Вопрос №8** Временной интервал использования пациентом данной терапии составляет \_\_\_\_\_ дня/ дней:

А: 5-7

Б: 2-3

В: 10-14

Г: 15-28

**Вопрос №9** Данному пациенту показано проведение:

А: адренализации средних носовых ходов

Б: трепанопункции синуса

В: правосторонней эндоскопической гайморотомии

Г: установки катетера в синус на срок 5-7 суток

**Вопрос №10** Из группы муколитических препаратов пациенту следует рекомендовать препараты:

А: ацетилцистеина

Б: карбоцистеина

В: бромгексина гидрохлорида

Г: амброксола гидрохлорида

**Вопрос №11** К критериям эффективности проводимой терапии через 48-72 часа от ее начала \_\_\_\_\_ относят

\_\_\_\_\_, а также динамику общего состояния больного:

А: динамику основных симптомов синусита: локальной боли или дискомфорта в проекции правого верхне-челюстного синуса, выделений из носа, температуры тела

Б: нормализацию показателей развернутого клинического анализа крови и общего анализа мочи, основных показателей биохимического анализа крови

В: нормализацию рентгенологической картины, данных бактериологического исследования отделяемого из придаточной пазухи носа

Г: отсутствие патологии при ультразвуковом исследовании околоносовых пазух

**Вопрос №12** Повторный осмотр пациента для определения эффективности лечения необходим через \_\_\_\_\_ дня/ дней:

А: 3

Б: 5

В: 7

Г: 10

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

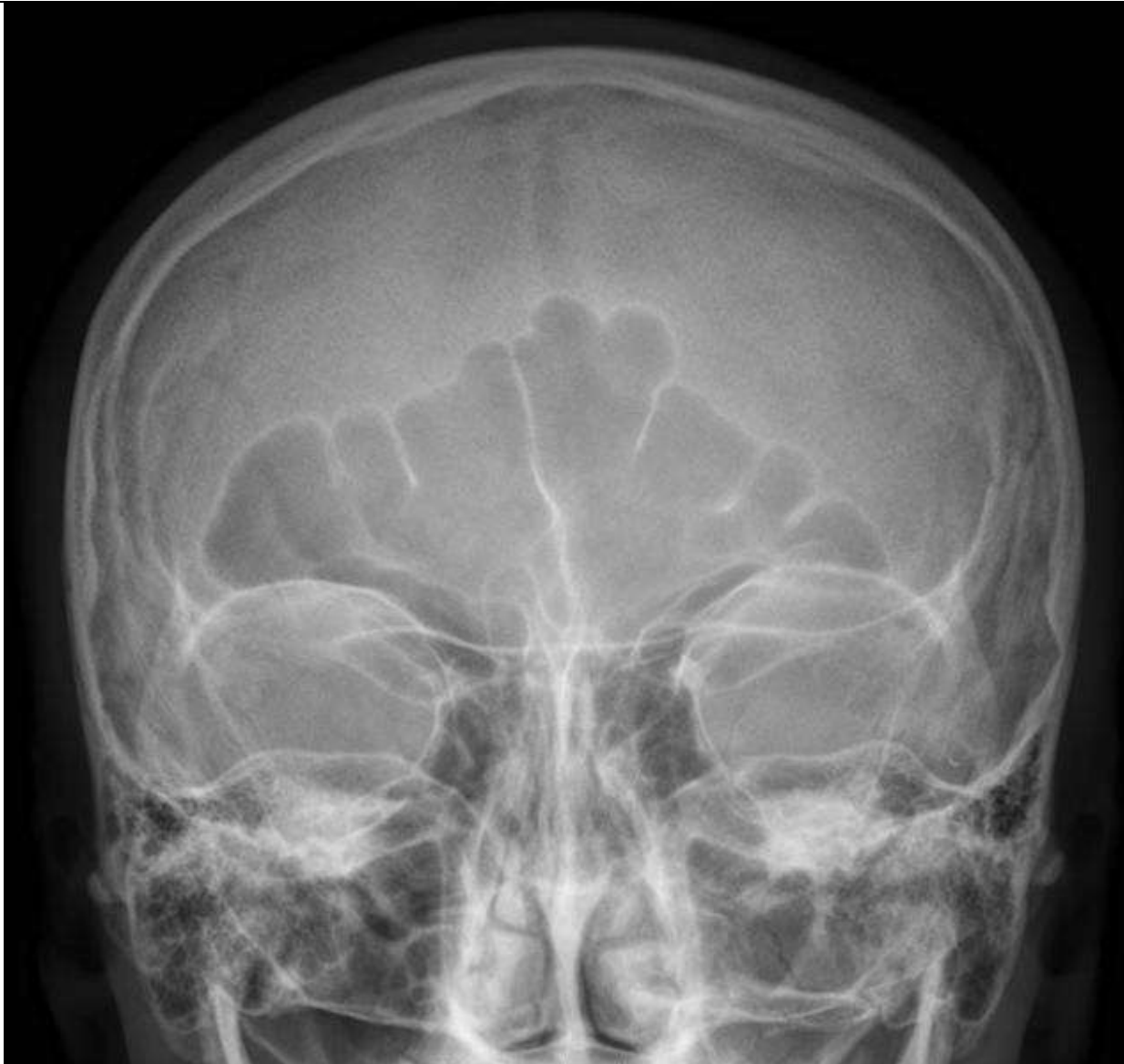
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 9**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Больной 32 лет после консультации у врача-невролога обратился в поликлинику на прием к врачу-оториноларингологу.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На периодические боли в левой лобной области, затруднение носового дыхания, больше слева.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> 13 лет назад перенес закрытую черепно-мозговую травму, после которой стал отмечать ухудшение носового дыхания, преимущественно слева. 3 месяца назад во время ныряния впервые заметил головную боль в левой лобной области. В дальнейшем головная боль стала регулярно повторяться.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Наследственность: неотягощена. Аллергологический анамнез: без особенностей. Работает служащим. Вредных привычек не имеет. Перенесенные заболевания: один раз в год ОРВИ. Ранее у врача-оториноларинголога не лечился.</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Общее состояние удовлетворительное. АД 125/70 мм рт. ст., ЧСС 72 уд/мин, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в 1 минуту.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

<p>Живот при пальпации – мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены. При наружном осмотре – кожа наружного носа и лица нормального цвета, отеков и деформации нет. Перегородка носа в хрящевом отделе смещена влево, средняя носовая раковина не видна, правая нижняя увеличена в размере. После анемизации полностью не сокращается, отделяемого нет.</p> <p><b>Вопрос №1</b> В данной клинической ситуации объективным методом диагностики синусита у больного с головной болью в лобной области является:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А: рентгенография околоносовых пазух в носолобной проекции</li><li>Б: УЗИ околоносовых пазух</li><li>В: диафаноскопия околоносовых пазух</li><li>Г: эндоскопия полости носа и носоглотки</li></ul> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носолобной проекции</b></p>	
---	--



**3.2. УЗИ околоносовых пазух**

При сканировании верхнечелюстных и лобных пазух дополнительных очагов отражения ультразвука не выявлено



### **3.3. Диафаноскопия околоносовых пазух**

При исследовании лобных и верхнечелюстных пазух нарушение пневматизации не выявлено

### **3.4. Эндоскопия полости носа и носоглотки**

Выявлено смещение перегородки носа в хрящевом отделе влево, из-за чего детально исследовать остиомеатальный комплекс, сфеноэтмоидальный карман и полость носоглотки, не удастся

**Вопрос №2** В данной клинической ситуации для уточнения характера патологического процесса в околоносовых пазухах показана:

А: компьютерная томография околоносовых пазух

Б: рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции

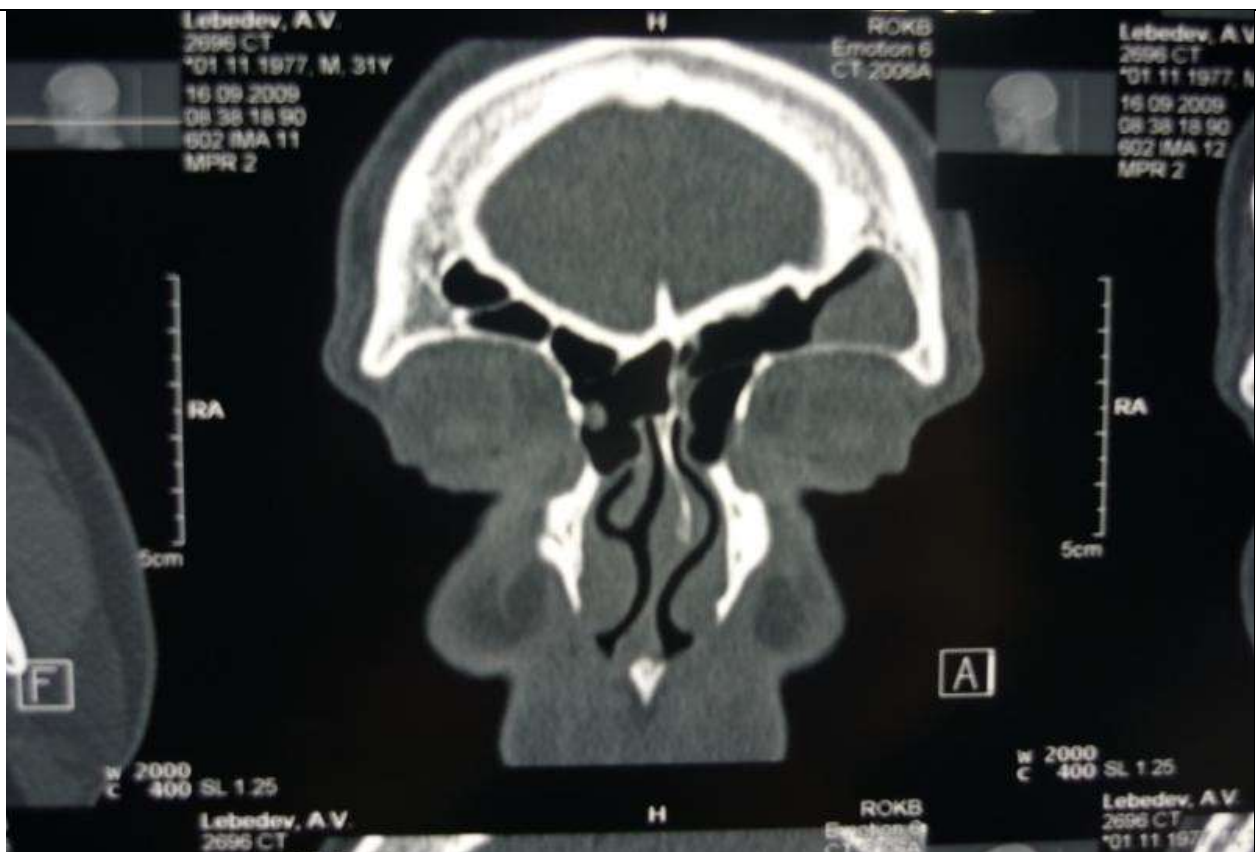
В: риноманометрия

Г: акустическая ринометрия

## **5. Результаты обследования**

### **5.1. Компьютерная томография околоносовых пазух**





### **5.2. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**

Пневматизация верхнечелюстных пазух не нарушена, лобные пазухи больших размеров, воздушные, нарушение пневматизации левой лобной пазухи в наружном отделе

### **5.3. Риноманометрия**

Снижение суммарного носового потока слева, повышение суммарного сопротивления в левой половине носа

### **5.4. Акустическая ринометрия**

Патологическое сужение площади поперечного сужения левой половины носа

**Вопрос №3** Предполагаемым основным диагнозом у данного пациента является:

А: Ретенционная киста лобной пазухи, искривление перегородки носа, хронический ринит

- Б: Полипозный риносинусит
- В: Хронический гипертрофический риносинусит
- Г: Новообразование околоносовых пазух

**7. Диагноз**

Диагноз:

**7.1. Ретенционная киста лобной пазухи, искривление перегородки носа, хронический ринит**

**7.2. Полипозный риносинусит**

**7.3. Хронический гипертрофический риносинусит**

**7.4. Новообразование околоносовых пазух**

**Вопрос №4** Данному больному показано лечение:

- А: хирургическое
- Б: консервативное
- В: физиотерапевтическое
- Г: профилактическое

**Вопрос №5** Хирургическое лечение кисты лобной пазухи у данного пациента включает:

- А: эндоскопическую микрофронтотомию с формированием фронтоназального соустья
- Б: радикальную операцию на лобной пазухе
- В: экстраназальную фронтотомию по методу Янсена-Риттера
- Г: экстраназальную фронтотомию по методу Киллиана

**Вопрос №6** Данному пациенту для восстановления носового дыхания показана:

- А: септопластика и пластика нижних носовых раковин
- Б: консервативная терапия
- В: подслизистая резекция перегородки носа
- Г: резекция нижних носовых раковин

**Вопрос №7** В качестве дополнительной объективной оценки геометрии полости носа до и после хирургической коррекции внутриносовых структур у пациента применяется:

- А: акустическая ринометрия
- Б: сахариновый тест
- В: ольфактометрия
- Г: проба Котла

**Вопрос №8** Данному больному в качестве медикаментозного лечения для профилактики послеоперационных гнойных осложнений показано назначение:

- А: системных антибактериальных препаратов
- Б: системных глюкокортикостероидов
- В: антагонистов лейкотриеновых рецепторов
- Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №9** В данной клинической ситуации для удаления сгустков крови, раневого экссудата из оперированной лобной пазухи проводят:

- А: промывание лобной пазухи растворами антисептиков через сформированное лобно-носовое соустье
- Б: инструментальный туалет полости носа
- В: аспирацию содержимого полости носа
- Г: зондирование лобно-носового канала

**Вопрос №10** В данной клинической ситуации из дополнительных методов лечения после хирургической коррекции внутриносовых структур применяют:

- А: элиминационно-ирригационную терапию
- Б: воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ)
- В: воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ)
- Г: эндоназальное воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением

**Вопрос №11** Данному пациенту для разгрузки соустья оперированной лобной пазухи рекомендовано назначение топических:

- А: деконгестантов
- Б: кортикостероидов
- В: муколитиков
- Г: антигистаминных препаратов

**Вопрос №12** Наиболее важным критерием оценки качества медицинской помощи при кисте лобной пазухи после проведения хирургического лечения является:

- А: отсутствие осложнений
- Б: отсутствие нарастания лейкоцитоза крови свыше  $12,1 \times 10^9$
- В: отсутствие высокой температуры более 3 дней
- Г: наличие бактериологического исследования смыва клиновидной пазухи

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 10**

<b>Показатели</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций</b>
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Женщина 32 лет на приеме врача-оториноларинголога поликлиники по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На периодические давящие боли в правой щечной области, выделения из правой половины носа желто-зеленого цвета, затруднение носового дыхания, больше через правую половину носа.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Больная страдает частыми респираторными инфекциями, около 6 месяцев, когда после перенесенной ОРВИ заметила затруднение носового дыхания, больше справа, давящие боли в правой щечной области и желто-зеленые выделения из правой половины носа, которые в дальнейшем нарастали. Обратилась за консультацией к врачу-оториноларингологу.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Наследственность не отягощена. Аллергологический анамнез без особенностей. Работает, вредных привычек не имеет. Перенесенные заболевания: цереброваскулярная болезнь. Ранее у врача-оториноларинголога не лечилась.</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Общее состояние удовлетворительное. АД 125/80 мм рт. ст., ЧСС 72 уд/мин, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в 1 минуту.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>

	<p>Живот при пальпации – мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены.</p> <p>При наружном осмотре: кожа наружного носа и лица нормального цвета, отеков и гиперемии нет. Пальпация передней стенки правой верхнечелюстной пазухи нерезко болезненна.</p> <p>При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа справа гиперемирована и отечна, слизисто-гнойное отделяемое в правом среднем носовом ходе, слева – нормального цвета, отделяемого нет. Нижняя носовая раковина справа умеренно набухшая, носовое дыхание умеренно затруднено справа, после смазывания эпинефрином 0,1% нижняя носовая раковина сокращается не полностью, носовое дыхание улучшается незначительно.</p> <p>Хоаны свободные. Глотка, гортань, уши – без патологических изменений.</p> <p><b>Вопрос №1</b> Стандартным методом диагностики синусита является:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А: рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции</li><li>Б: сахаринный тест</li><li>В: ольфактометрия</li><li>Г: риноманометрия</li></ul> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции</b></p>	
--	--	--



**3.2. Сахаринный тест**

Нарушение транспортной функции слизистой оболочки правой половины носа

**3.3. Ольфактометрия**

D - - ++, S +++++

**3.4. Риноманометрия**

Умеренное снижение суммарного воздушного потока и повышение суммарного сопротивления левой половины носа

**Вопрос №2** В данной клинической ситуации для установления диагноза пациентке необходимо выполнить:

А: компьютерную томографию околоносовых пазух



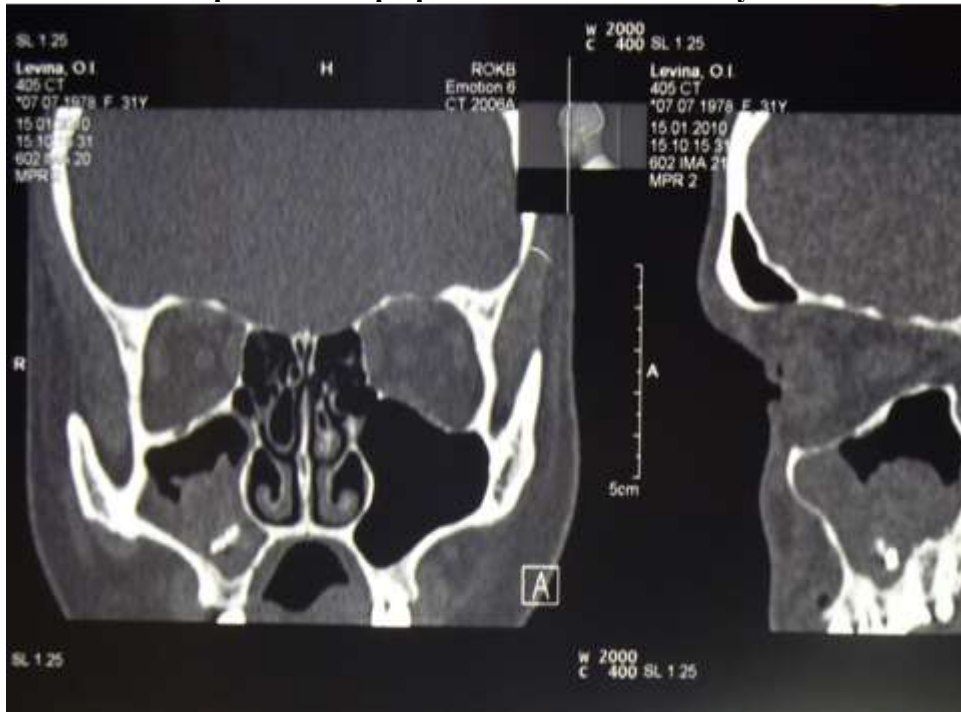
Б: эпифарингоскопию

В: рентгенографию носоглотки и околоносовых пазух в боковой проекции

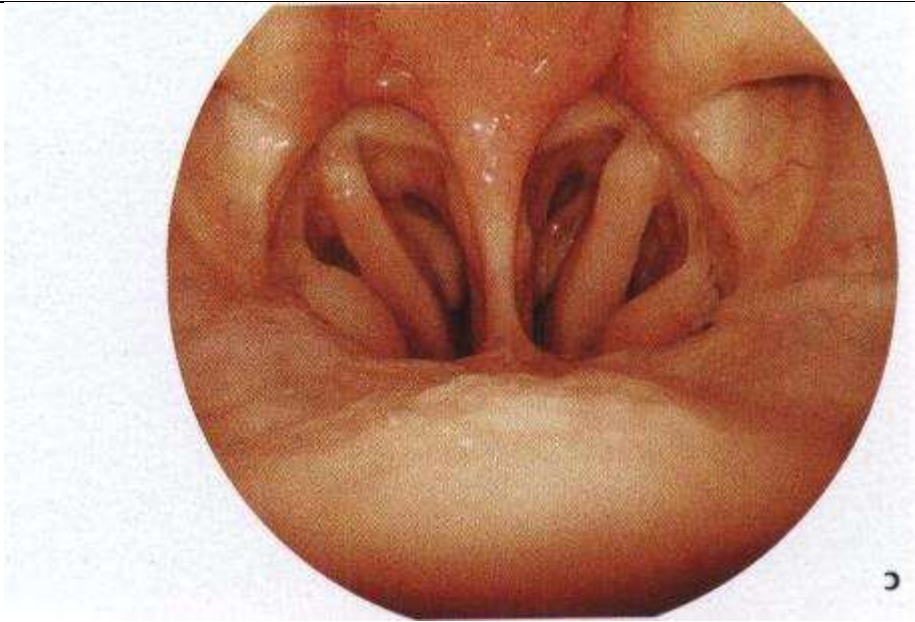
Г: акустическую риноманометрию

## 5. Результаты обследования

### 5.1. Компьютерная томография околоносовых пазух



### 5.2. Эпифарингоскопия



**5.3. Рентгенография носоглотки и околоносовых пазух в боковой проекции**



#### **5.4. Акустическая риноманометрия**

Акустическая ринометрия является дополнительным методом исследования архитектоники и структурных изменений полости носа, которые не обнаружены у данной больной.

**Вопрос №3** В данной клинической ситуации для уточнения диагноза необходимо провести:

А: диагностическую пункцию верхнечелюстной пазухи через нижний носовой ход

- Б: зондирование верхнечелюстной пазухи
- В: диагностическую гайморотомию через клыковую ямку
- Г: диагностическую гайморотомию через нижний носовой ход

### **7. Результаты обследования**

#### **7.1. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи через нижний носовой ход**

При диагностической пункции верхнечелюстной пазухи получены крошковидные массы коричнево-желтого цвета, при бактериологическом исследовании флора не выделена.

#### **7.2. Зондирование верхнечелюстной пазухи**

Обнаружено сужение соустья правой верхнечелюстной пазухи

#### **7.3. Диагностическая гайморотомия через клыковую ямку**

Обнаружено полипозное перерождение слизистой оболочки пазухи и наличие желто-коричневого субстрата

#### **7.4. Диагностическая гайморотомия через нижний носовой ход**

Обнаружено полипозное перерождение слизистой оболочки пазухи и наличие желто-коричневого субстрата

**Вопрос №4** На основании жалоб, анамнеза заболевания, объективной картины и данных компьютерной томографии придаточных пазух носа, данной пациентке можно поставить основной диагноз:

- А: Мицетома правой верхнечелюстной пазухи, хронический гипертрофический ринит
- Б: Хронический гнойный гайморит
- В: Хронический гипертрофический гайморит
- Г: Новообразование верхнечелюстной пазухи

### **9. Диагноз**

Диагноз:

#### **9.1. Мицетома правой верхнечелюстной пазухи, хронический гипертрофический ринит**

#### **9.2. Хронический гнойный гайморит**

#### **9.3. Хронический гипертрофический гайморит**

#### **9.4. Новообразование верхнечелюстной пазухи**

**Вопрос №5** Данной пациентке показано \_\_\_\_\_ лечение:

- А: хирургическое
- Б: консервативное
- В: физиотерапевтическое
- Г: профилактическое

**Вопрос №6** Хирургическое лечение у данной пациентки включает:

А: эндоскопическую микрогайморотомию с удалением мицетомы и полипозной слизистой оболочки

Б: эндоназальное вскрытие верхнечелюстной пазухи через нижний носовой ход

В: эндоназальное вскрытие верхнечелюстной пазухи через средний носовой ход

Г: радикальную операцию на верхнечелюстной пазухе по Денкеру

**Вопрос №7** Для восстановления носового дыхания и улучшения качества жизни данной пациентке одномоментно необходимо выполнить:

А: эндоскопическую пластику нижних носовых раковин с обеих сторон

Б: нижнюю конхотомию справа

В: нижнюю конхотомию с обеих сторон

Г: септопластику

**Вопрос №8** Эффективность лечения мицетомы верхнечелюстной пазухи обеспечивается:

А: полным удалением мицетомы с выскабливанием полипозной слизистой оболочки и назначением противогрибковых препаратов в послеоперационном периоде

Б: противогрибковой терапией

В: назначением иммуномодулирующих препаратов

Г: комплексом противогрибковой и иммуномодулирующей терапий

**Вопрос №9** В данной клинической ситуации для удаления сгустков крови, раневого экссудата и патогенов из оперированной пазухи проводится:

А: промывание растворами антисептиков через сформированное соустье

Б: инструментальный туалет полости носа

В: аспирация содержимого полости носа

Г: лечебная пункция

**Вопрос №10** В качестве дополнительного лечения данной пациентке в раннем послеоперационном периоде рекомендовано:

А: проведение элиминационно-ирригационной терапии

Б: воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ)

В: воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ)

Г: эндоназальное воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением

**Вопрос №11** Данной пациентке для разгрузки соустья оперированной пазухи рекомендуется назначение топических:

А: деконгестантов

Б: кортикостероидов

В: муколитиков

Г: антигистаминных препаратов

**Вопрос №12** Наиболее важным критерием оценки качества медицинской помощи при хроническом синусите после проведения хирургического лечения является:

А: отсутствие осложнений

Б: отсутствие нарастания лейкоцитоза крови свыше  $12,1 \times 10^9$

В: отсутствие высокой температуры более 3 дней

Г: наличие бактериологического исследования смыва клиновидной пазухи

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 11**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Девушка 18 лет направлена врачом-неврологом к врачу-оториноларингологу для исключения ЛОР патологии.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На периодические интенсивные головные боли в затылочной области, периодическое затруднение носового дыхания.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Больна 3 года, когда без явной причины появились вышеуказанные жалобы. Лечилась неоднократно у врача-невролога с кратковременным улучшением. Направлена для консультации к врачу-оториноларингологу.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Наследственность не отягощена.</li> <li>• Аллергологический анамнез: крапивница на пенициллин.</li> <li>• Студентка, вредных привычек не имеет.</li> <li>• Перенесенные заболевания: один раз в год ОРВИ.</li> <li>• Ранее у врача-оториноларинголога не лечилась.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Общее состояние удовлетворительное. АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 72 уд/мин, удовлетворительного наполнения. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в 1 минуту. Живот при пальпации мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	<p>При наружном осмотре: кожа наружного носа и лица нормального цвета, отеков нет. Пальпация лицевых стенок околоносовых пазух безболезненна.</p> <p>При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа розовая, нижние носовые раковины – умеренно набухшие с синюшным оттенком, общие носовые ходы слегка сужены, отделяемого нет, носовое дыхание нерезко затруднено, после смазывания эпинефрином 0,1% носовые раковины уменьшаются и носовое дыхание улучшается. Хоаны свободные.</p> <p>Глотка, гортань, уши – без патологических изменений.</p> <p><b>Вопрос №1</b> Стандартным методом диагностики риногенных заболеваний, сопровождающихся головной болью, является:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А: рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции</li><li>Б: сахаринный тест</li><li>В: ольфактометрия</li><li>Г: риноманометрия</li></ul> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции</b></p>	
--	---	--





### 3.2. Сахаринный тест

Транспортная функция слизистой оболочки полости носа не нарушена

**3.3. Ольфактометрия**

D +++++, S +++++

**3.4. Риноманометрия**

Суммарный носовой поток и суммарное сопротивление соответствуют физиологической норме

**Вопрос №2** Для установления патологического процесса в задней группе околоносовых пазух у данной пациентки, страдающей головной болью в затылочной области, необходимо выполнить:

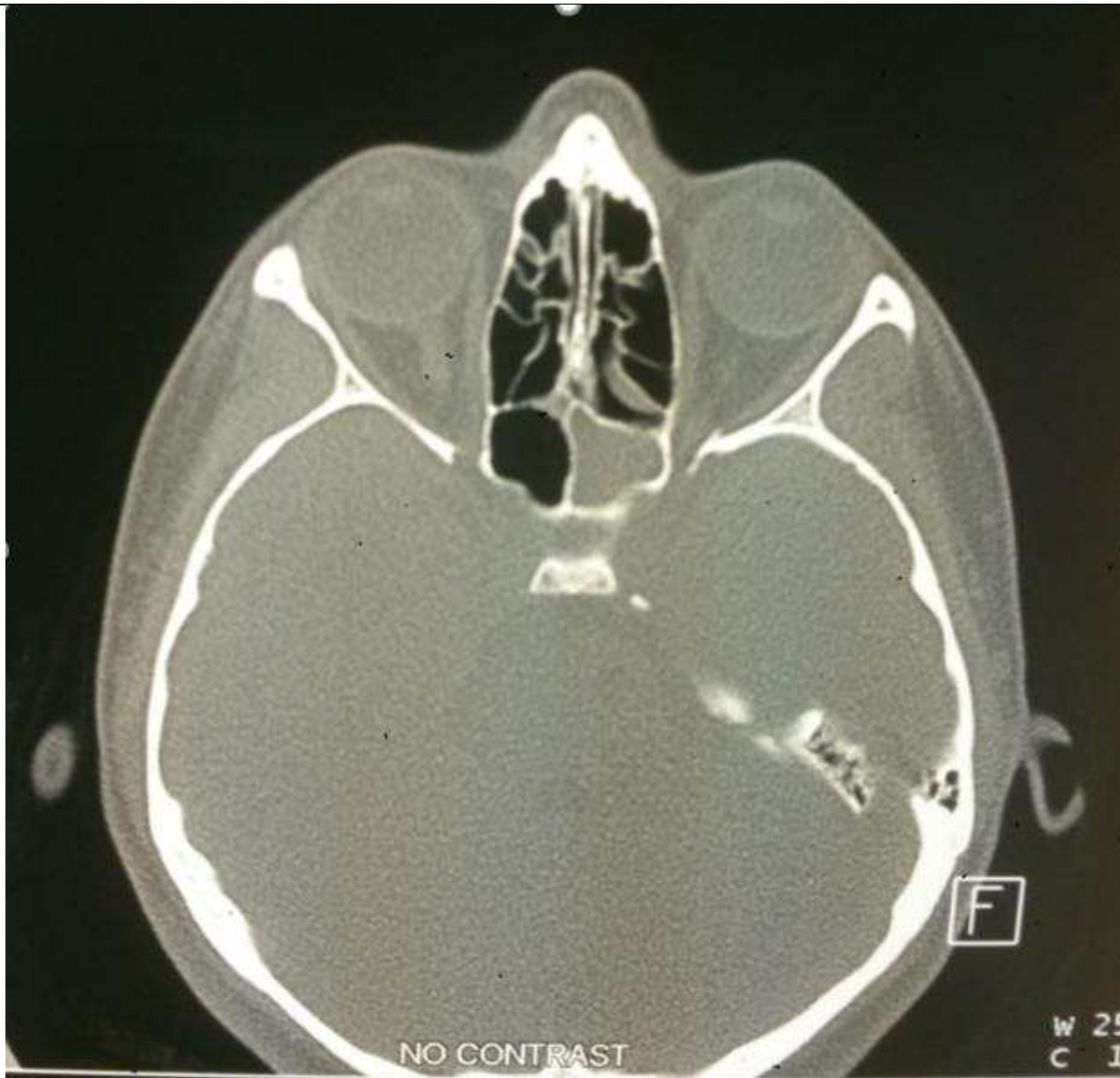
А: компьютерную томографию околоносовых пазух

Б: эпифарингоскопию

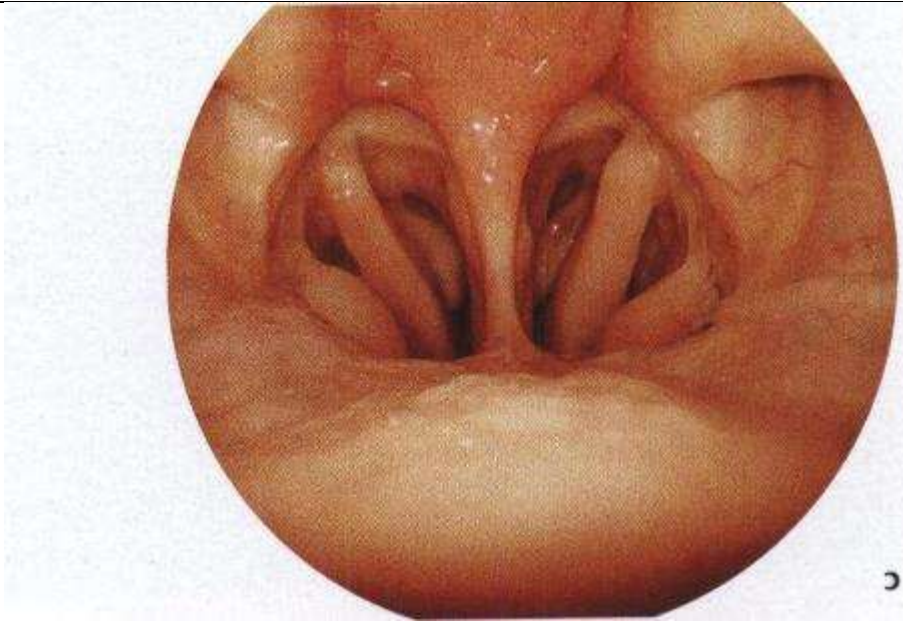
В: рентгенографию носоглотки и околоносовых пазух в боковой проекции

Г: акустическую ринометрию

**5. Результаты обследования****5.1. Компьютерная томография околоносовых пазух**



5.2. Эпифарингоскопия



**5.3. Рентгенография носоглотки и околоносовых пазух в боковой проекции**



#### **5.4. Акустическая ринометрия**

Акустическая ринометрия является дополнительным методом исследования архитектуры и структурных изменений полости носа, которые не были выявлены у данной больной.

	<p><b>Вопрос №3</b> В данной клинической ситуации с целью дифференциальной диагностики кистозного и опухолевого процесса клиновидной пазухи необходимо провести:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А: магнитно-резонансную томографию околоносовых пазух</li><li>Б: УЗИ околоносовых пазух</li><li>В: эндоскопию носа и носоглотки</li><li>Г: диафаноскопию околоносовых пазух</li></ul> <p><b>7. Результаты обследования</b></p> <p><b>7.1. Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух</b></p>	
--	---	--



### **7.2. УЗИ околоносовых пазух**

При сканировании верхнечелюстных и лобных пазух дополнительных очагов отражения ультразвука не выявлено

### **7.3. Эндоскопия носа и носоглотки**

Структурных нарушений в полости носа и носоглотки не обнаружено, при ревизии сфеноэтроидального кармана соустье левой клиновидной пазухи не выявлено

#### **7.4. Диафаноскопия околоносовых пазух**

При исследовании лобных и верхнечелюстных пазух нарушение пневматизации не выявлено

**Вопрос №4** На основании жалоб, анамнеза, клинической картины и данных лучевого исследования, данной пациентке можно поставить диагноз:

- А: Мукоцеле левой клиновидной пазухи, вазомоторный ринит
- Б: Острый сфеноидит
- В: Хронический сфеноидит
- Г: Новообразование клиновидной пазухи

#### **9. Диагноз**

Диагноз:

**9.1. Мукоцеле левой клиновидной пазухи, вазомоторный ринит**

**9.2. Острый сфеноидит**

**9.3. Хронический сфеноидит**

**9.4. Новообразование клиновидной пазухи**

**Вопрос №5** Данной больной показано \_\_\_\_\_ лечение:

- А: хирургическое
- Б: консервативное
- В: физиотерапевтическое
- Г: профилактическое

**Вопрос №6** Хирургическое лечение у данной пациентки включает:

- А: эндоскопическую эндоназальную сфеноидотомию
- Б: пункцию клиновидной пазухи
- В: эндоназальную визуальную сфеноидотомию
- Г: экстраназальную сфеноидотомию

**Вопрос №7** Для восстановления носового дыхания и улучшения качества жизни данной пациентке одновременно необходимо выполнить:

- А: пластику нижних носовых раковин
- Б: ультразвуковую дезинтеграцию нижних носовых раковин с обеих сторон
- В: нижнюю конхотомию с обеих сторон
- Г: подслизистую резекцию носовой перегородки

**Вопрос №8** Данной пациентке в качестве профилактики послеоперационных гнойных осложнений показано назначение:

- А: системных антибактериальных препаратов



- Б: системных глюкокортикостероидов
- В: антагонистов лейкотриеновых рецепторов
- Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №9** В данной клинической ситуации дополнительным методом лечения пациентки является:

- А: элиминационно-ирригационная терапия
- Б: воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ)
- В: воздействие электромагнитным излучением дециметрового диапазона (ДМВ)
- Г: эндоназальное воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением

**Вопрос №10** Данной пациентке для разгрузки соустья оперированной пазухи рекомендуется назначение топических:

- А: деконгестантов
- Б: кортикостероидов
- В: муколитиков
- Г: антигистаминных препаратов

**Вопрос №11** В данной клинической ситуации в послеоперационном периоде необходимо проведение эндоскопического исследования полости носа с целью контроля репаративных процессов и проходимости:

- А: носовых ходов и сфеноназального соустья
- Б: носоглотки
- В: ротоглотки
- Г: гортаноглотки

**Вопрос №12** Наиболее важным критерием оценки качества медицинской помощи при мукоцеле клиновидной пазухи после проведения хирургического лечения является:

- А: отсутствие осложнений
- Б: отсутствие нарастания лейкоцитоза крови свыше  $12,1 \times 10^9$
- В: отсутствие высокой температуры более 3 дней
- Г: наличие бактериологического исследования смыва клиновидной пазухи

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 12**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Женщина 33 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На повышение температуры тела до 37,3°C, пульсирующую головную боль в области лба слева, усиливающуюся при наклоне головы вниз.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Со слов пациентки, неделю назад беспокоила заложенность носа, лечение самостоятельное (нерегулярное использование сосудосуживающих капель, промывание носа солевыми растворами). В течение последних 2 суток появились жалобы. В течение 2 дней дважды принимала НПВС (Кеторолак 10 мг на ночь).</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Хронических заболеваний: нет. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Профессиональных вредностей не имеет. Аллергическая реакция: отсутствует.</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Вес 65 кг, рост 160 см. Температура тела 37,4°C. Кожные покровы влажные, теплые. АД 130/75 мм рт. ст.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Нос и ОНП: форма наружного носа не изменена, резкая болезненность при пальпации проекции лобной пазухи слева. Носовое дыхание не затруднено через обе половины носа. Слизистая умеренно гиперемирована, отечна, в области среднего носового хода слева – полоска гнойного отделяемого. Искривление перегородки носа влево в переднем хрящевом отделе.

Остальные ЛОР-органы без особенностей.

**Вопрос №1** К необходимому для постановки диагноза инструментальному методу обследования в данной клинической ситуации относят:

А: рентгенографию околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции

Б: магнитно-резонансную томографию околоносовых пазух

В: УЗИ околоносовых пазух

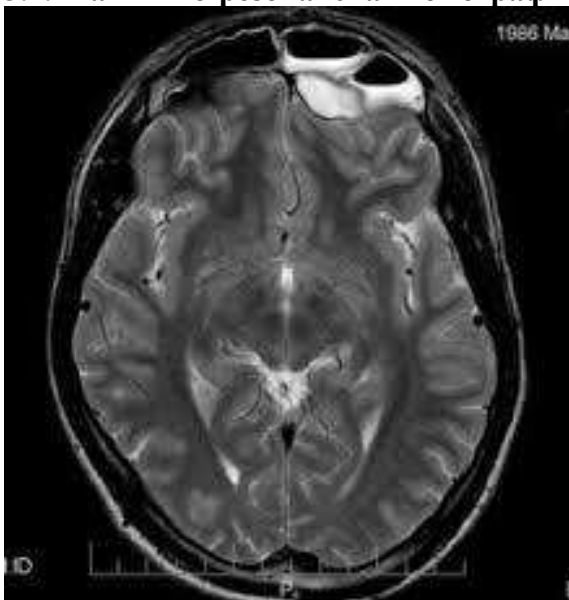
Г: рентгенографию носоглотки в боковой проекции

**3. Результаты инструментального метода обследования**

**3.1. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**



### 3.2. Магнитно-резонансная томография околоносовых пазух



### 3.3. УЗИ околоносовых пазух



### 3.4. Рентгенография носоглотки в боковой проекции



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и инструментальных методов исследования, пациентке можно поставить диагноз: Острый левосторонний :

- А: фронтит, искривление перегородки носа
- Б: гайморит, аллергический ринит
- В: сфеноидит, вазомоторный ринит
- Г: этмоидит, гипертрофический ринит

### 5. Диагноз

Диагноз:

**5.1. Острый левосторонний фронтит, искривление перегородки носа**

**5.2. Острый левосторонний гайморит, аллергический ринит**

**5.3. Острый левосторонний сфеноидит, вазомоторный ринит**

**5.4. Острый левосторонний этмоидит, гипертрофический ринит**

**Вопрос №3** У данной пациентки наблюдают \_\_\_\_\_ степень тяжести заболевания:

А: среднюю

Б: тяжелую

В: легкую

Г: персистирующую

**Вопрос №4** Консервативное лечение данной пациентки заключается в пероральном приеме:

А: системных антибактериальных препаратов

Б: системных глюкокортикостероидов

В: антагонистов лейкотриеновых рецепторов

Г: противовирусных препаратов

**Вопрос №5** Данной пациентке показано назначение \_\_\_\_\_ г \_\_\_\_ раз(-а) в сутки:

А: амоксицилина/клавулановой кислоты 0,875/0,125 ; 2

Б: джозамицина 1; 2

В: левофлоксацина (0,5 ; 1

Г: ципрофлоксацина 0,5 ; 2

**Вопрос №6** В данной клинической ситуации местная терапия включает:

А: назначение деконгестантов

Б: назначение препаратов на основе серебра

В: назначение масляных капель

Г: использование мазевых аппликаций

**Вопрос №7** Промывание полости носа для частичной разгрузки соустьев околоносовых пазух у данной пациентки необходимо проводить:

А: гипертоническим раствором

Б: гипотоническим раствором

В: изотоническим раствором

Г: минеральной водой

**Вопрос №8** Рекомендуемая длительность данной терапии составляет \_\_\_\_\_ (в днях):

- А: 5-7
- Б: 3-5
- В: 7-14
- Г: 21

**Вопрос №9** Данной пациентке в качестве дополнительного лечения показана:

- А: фронтотомия
- Б: пункция верхнечелюстной пазухи
- В: правосторонняя эндоскопическая этмоидотомия
- Г: установка катетера в синус на срок 5-7 суток

**Вопрос №10** Из группы препаратов глюкокортикостероидов данной пациентке следует рекомендовать:

- А: мометазон
- Б: беклометазон
- В: флутиказон
- Г: будесонид

**Вопрос №11** В данной клинической ситуации критерием эффективности проводимой терапии через 48-72 часа от ее начала является:

- А: динамика основных симптомов синусита и общего состояния пациентки
- Б: нормализация показателей развернутого клинического анализа крови и общего анализа мочи
- В: нормализация данных бактериологического исследования отделяемого из зева
- Г: отсутствие патологии при ультразвуковом обследовании (УЗИ) околоносовых пазух

**Вопрос №12** В данной клинической ситуации проведение бактериологического исследования необходимо с целью:

- А: определения чувствительности к антибактериальным препаратам для выбора адекватной терапии
- Б: постановки диагноза
- В: определения длительности проводимой терапии
- Г: определения степени тяжести заболевания

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

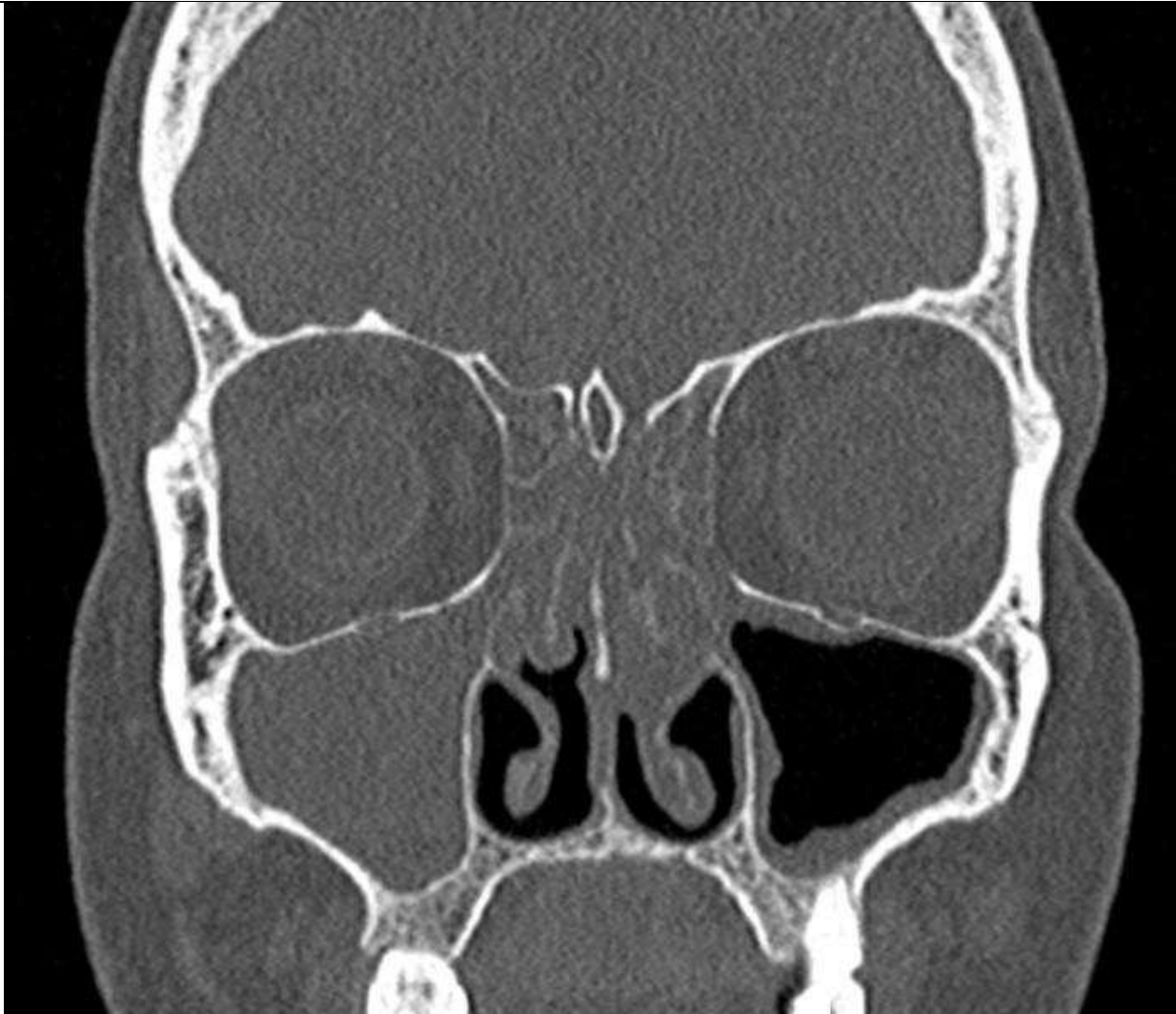
**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 13**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 48 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На затрудненное носовое дыхание, сниженное обоняние, частое отхаркивание по утрам слизисто-гнойного отделяемого, быструю утомляемость при умственной работе.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Считает себя больным в течение 10 лет. Настоящее обострение связывает с перенесёнными накануне, переохлаждениями, в результате чего появилось стойкое затруднение носового дыхания, слизисто-гнойное отделяемое из обеих половин носа.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Бронхиальная астма 1 степени, легкая, базисную терапию не получает. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Профессиональных вредностей не имеет. Аллергическая реакция – на бытовую пыль, на березу.</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Вес 74 кг, рост 169 см. Температура тела 36,6°С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт. ст. Нос и околоносовые пазухи: форма наружного носа не изменена. Носовое дыхание затруднено через обе половины носа.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации. Правильный выбор тактики действий.</p>



	<p>Слизистая оболочка средних носовых раковин утолщена, отечна с синюшным оттенком. В среднем носовом ходе имеются полипы бледно-серого и розового цвета, в обеих половинах носа имеется слизисто-гнойное отделяемое.</p> <p>Остальные ЛОР-органы без особенностей.</p> <p><b>Вопрос №1</b> К необходимому для постановки диагноза инструментальному методу обследования в данной клинической ситуации относят:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А: компьютерную томографию околоносовых пазух</li><li>Б: рентгенографию околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции</li><li>В: диафаноскопию</li><li>Г: заднюю риноскопию</li></ul> <p><b>3. Результаты инструментального метода обследования</b></p> <p><b>3.1. Компьютерная томография околоносовых пазух</b></p>	
--	--	--



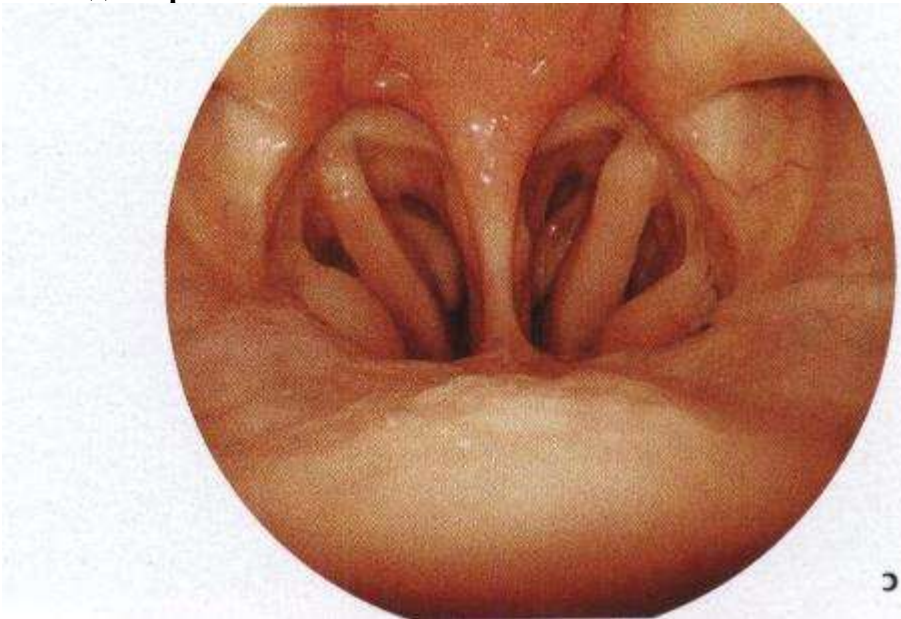
**3.2. Рентгенография околоносовых пазух в носо-подбородочной проекции**



**3.3. Диафаноскопия**



### 3.4. Задняя риноскопия



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования данному пациенту можно поставить диагноз:

- А: Диффузный полипозный риносинусит, бронхиальная астма 1 степени (легкая)
- Б: Острый правосторонний фронтит
- В: Острый правосторонний сфеноидит, вазомоторный ринит

Г: Гипертрофический ринит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Диффузный полипозный риносинусит, бронхиальная астма 1 степени (легкая)**

**5.2. Острый правосторонний фронтит**

**5.3. Острый правосторонний сфеноидит, вазомоторный ринит**

**5.4. Гипертрофический ринит**

**Вопрос №3** По гистологическому строению у данного пациента наблюдаются \_\_\_\_\_ полипы:

А: отечные, эозинофильные («аллергические»)

Б: соединительно-тканые

В: лимфоидные

Г: слизистые

**Вопрос №4** В данной клинической ситуации консервативное лечение с учетом фонового заболевания заключается в пероральном приеме:

А: антагонистов лейкотриеновых рецепторов

Б: антибактериальных препаратов

В: нестероидных противовоспалительных средств

Г: иммуномодуляторов

**Вопрос №5** Данному пациенту показано назначение:

А: монтелукаста 10 мг в сутки, курс – 1-3 месяца

Б: кларитромицина 0,5 г 2 раза в сутки

В: метронидазола 0,5 г 3 раза в сутки

Г: ципрофлоксацина 500 мг 2 раза в день

**Вопрос №6** В данной клинической ситуации местная терапия включает:

А: ингаляционные глюкокортикостероиды

Б: препараты микронизированной целлюлозы

В: мазь с метилурацилом 10%

Г: ирригации полости носа NaCl 0,9%

**Вопрос №7** При отсутствии эффекта от консервативного и местного лечения данному пациенту назначено хирургическое лечение, а именно:

А: функциональная эндоскопическая хирургия

Б: пункция околоносовых пазух

В: подслизистая резекция

Г: септопластика

**Вопрос №8** Реабилитация пациента после эндоскопической полисинусотомии:

А: включает туалет носа под эндоскопическим контролем, орошение сосудосуживающими и антисептическими препаратами

Б: включает физиотерапию

В: не рекомендуется

Г: включает применение мази в полости носа с метилурацилом

**Вопрос №9** Данному пациенту в качестве профилактики рекомендовано проведение:

А: контрольных осмотров каждые 3-4 месяца

Б: компьютерной томографии каждый месяц

В: контрольного осмотра каждый месяц

Г: контрольного осмотра 1 раз в год

**Вопрос №10** При неэффективности ингаляционных глюкокортикостероидов (ИГКС) данному пациенту рекомендуется:

А: назначение системных глюкокортикостероидов

Б: назначение нестероидных противовоспалительных препаратов

В: антибактериальная терапия

Г: назначение иммуномодуляторов

**Вопрос №11** Дифференциальную диагностику данного заболевания следует проводить с:

А: новообразованиями полости носа

Б: аллергическим риносинуситом

В: простудными заболеваниями

Г: инородным телом

**Вопрос №12** Показанием к повторному проведению компьютерной томографии в данной клинической ситуации является:

А: рецидивирующее течение

Б: заложенность в носу

В: боль в носу

Г: нарушение обоняния

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»

Государственная итоговая аттестация по специальности

31.08.58 Оториноларингология

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

III этап: Итоговое собеседование

Ситуационная задача № 14

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p>УК-1 ОПК-4-7 ПК-1,2</p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Больной 41 год обратился в ЛОР клинику.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На температуру 38,2°C, сильные головные боли в области левого уха. Гнойные выделения из левого уха _ . _</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Заболевание связывает с перенесенной ранее вирусной инфекцией.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В анамнезе- наружный отит</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергическая реакция не отмечается</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Объективно: AS В наружном слуховом проходе отмечается гнойный секрет. Слуховой проход широкий. Барабанная перепонка гиперемирована, отмечается центральная перфорация и гнойное отделяемое в среднем ухе, опорные пункты не определяются Шр 3м/рр3 м</li> <li>• По остальным ЛОР органам без патологии.</li> </ul> <p><b>Вопрос №1</b> Для уточнения диагноза, данному пациенту показано проведение:</p> <p>А: отоскопии Б: задней риноскопии В: рентгенографии придаточных пазух носа Г: МРТ придаточных пазух носа</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

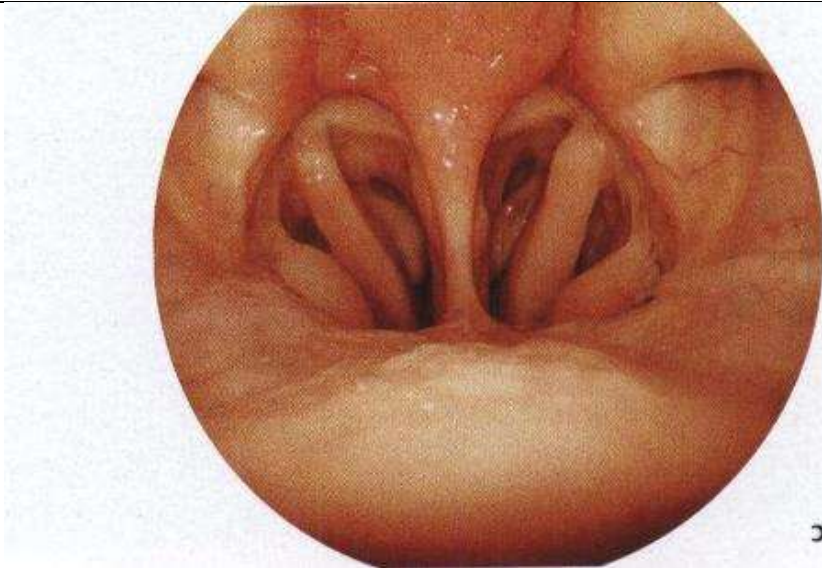
**3. Результаты обследования**

**3.1. Отоскопия**



**3.2. Задняя риноскопия**

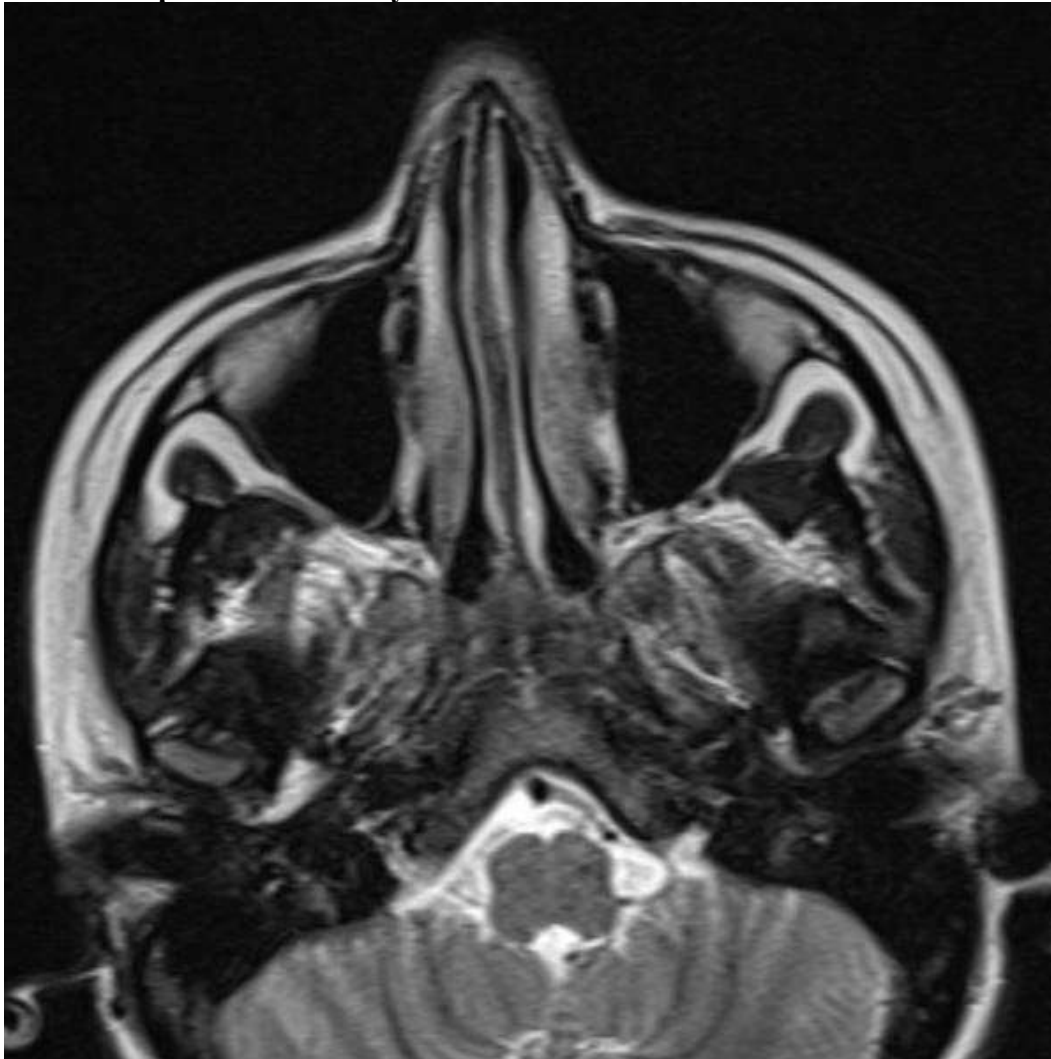




**3.3. Рентгенография придаточных пазух носа**



### 3.4. МРТ придаточных пазух носа



**Вопрос №2** На основании жалоб, анамнеза и данных обследования, пациентке можно поставить диагноз:

- А: Левосторонний острый гнойный перфоративный средний отит
- Б: Левосторонний острый серозный средний отит
- В: Левосторонний злокачественный наружный отит

Г: Левосторонний острый тубоотит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Левосторонний острый гнойный перфоративный средний отит**

**5.2. Левосторонний острый серозный средний отит**

**5.3. Левосторонний злокачественный наружный отит**

**5.4. Левосторонний острый тубоотит**

**Вопрос №3** Консервативное лечение у данного пациента заключается в:

А: назначении антибактериальной терапии

Б: назначении противовирусных препаратов

В: применении альфа адреноблокаторов

Г: промывании полости носа по Проетцу

**Вопрос №4** Препаратом первого выбора при назначении антибактериальной терапии является:

А: амоксициллин

Б: цефтриаксон

В: левофлоксацин

Г: кларитромицин

**Вопрос №5** К антибактериальным препаратам глубокого резерва, которые могут быть назначены в случае необходимости смены терапии, относятся:

А: фторхинолоны

Б: незащищенные пенициллины

В: пенициллины

Г: цефалоспорины

**Вопрос №6** Наиболее вероятной причиной отрицательного давления в барабанной полости и транссудации жидкости у данного больного является:

А: нарушение проходимости слуховой трубы

Б: выделение ушной серы

В: наличие перфорации барабанной перепонки

Г: слизистые выделения в наружном слуховом проходе

**Вопрос №7** У данного пациента наблюдается частая эвакуация отделяемого из барабанной полости в связи с наличием:

А: перфорации барабанной перепонки

Б: ушной серы

В: искривления перегородки носа

Г: отосклероза

**Вопрос №8** В случае самостоятельного закрытия перфорации барабанной перепонки и сохранения жалоб, больному необходимо выполнить:

А: парацентез

Б: промывание наружного слухового прохода

В: продувание по Политцеру

Г: промывание полости носа по Проетцу

**Вопрос №9** Причиной развития вторичной сенсоневральной тугоухости у данного больного может послужить:

А: острый гнойный средний отит

Б: образование серной пробки

В: развитие аденоидита

Г: наличие хронического гайморита

**Вопрос №10** Снижение слуха у данного больного, вероятнее всего, наблюдается по \_\_\_\_\_ типу:

А: кондуктивному

Б: смешанному

В: нейросенсорному

Г: обструктивному

**Вопрос №11** Стадию, которая характеризуется нарушением функции слуховой трубы, что и вызвало дальнейшее развитие патологического процесса, характеризуют как:

А: острый евстахеит

Б: острое катаральное воспаление

В: острое гнойное воспаление

Г: репаративную

**Вопрос №12** При благоприятном течении заболевания у данного больного следует ожидать наступления \_\_\_\_\_ стадии:

А: репаративной

Б: перфоративной

В: разгрузочной

Г: секреторной

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

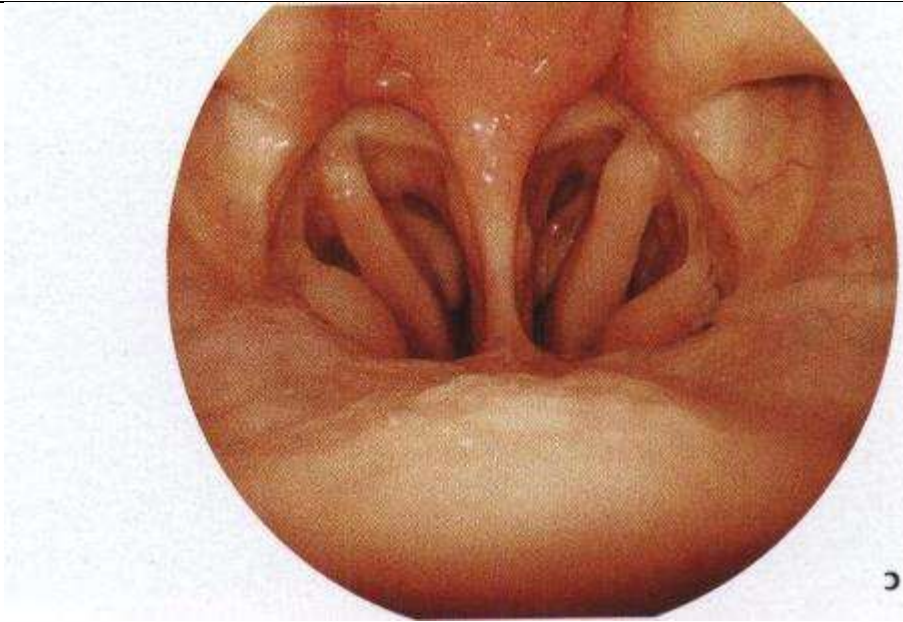
**Ситуационная задача № 15**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Пациент 32 лет обратился к ЛОР-врачу в поликлинику.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На боль в левом ухе, заложенность левого уха.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Заболевание длится 4й день, связывает с переохлаждением.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В анамнезе - хронический тонзиллит</li> <li>• не курит, алкоголем не злоупотребляет</li> <li>• профессиональных вредностей не имеет</li> <li>• аллергическая реакция на сорные травы</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 92кг, рост 177 см. Температура тела 37,40С. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт.ст.</li> <li>• Органы слуха:AD - наружный слуховой проход широкий свободный, отделяемое отсутствует. МТ серая, опознавательные контуры четкие. Шр 6м/рр 6м. AS-наружный слуховой проход широкий, свободный, отделяемое отсутствует. Барабанная перепонка гиперемирована и утолщена, опознавательные знаки не определяются. Шр3 м /рр3м</li> <li>• Остальные ЛОР органы без особенностей.</li> </ul> <p><b>Вопрос №1</b> Для уточнения диагноза пациенту необходимо выполнить:</p> <p>А: общий анализ крови</p> <p>Б: рентгенографию носоглотки в боковой проекции</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	<p>В: заднюю риноскопию Г: рентгенограмму придаточных пазух носа</p> <p><b>3. Результаты обследования</b></p> <p><b>3.1. Общий анализ крови</b></p> <p>RBC <math>4.3 \cdot 10^{12}</math> HGB, Hb 120 г/л HCT 39% PLT <math>190 \cdot 10^9</math>/л WBC <math>13,0 \cdot 10^9</math> /л</p> <p><b>3.2. Рентгенография носоглотки в боковой проекции</b></p>	
--	---	--



**3.3. Задняя риноскопия**



**3.4. Рентгенограмма придаточных пазух носа**



**Вопрос №2** На основании жалоб, анамнеза и данных обследования пациента можно предположить диагноз:

**А:** Левосторонний острый средний серозный отит



- Б: Левосторонний наружный отит
- В: Фурункул наружного уха слева
- Г: Левосторонний острый перфоративный отит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Левосторонний острый средний серозный отит**

**5.2. Левосторонний наружный отит**

**5.3. Фурункул наружного уха слева**

**5.4. Левосторонний острый перфоративный отит**

**Вопрос №3** Консервативное лечение у данного пациента заключается в:

- А: проведение разгрузочной (интраназальной) терапии
- Б: применении капель с глюкокортикостероидами местно в ухо
- В: промывании наружного слухового прохода
- Г: промывании полости носа по Проетцу

**Вопрос №4** В качестве интраназальной терапии данному пациенту следует назначить:

- А: деконгестанты
- Б: церуменолитики
- В: препараты интерферона
- Г: лидокаин-содержащий спрей

**Вопрос №5** В качестве противовоспалительной терапии данному пациенту необходимо назначить:

- А: системные нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)
- Б: деконгестанты
- В: анестезию слизистой полости носа лидокаином
- Г: лидокаин-содержащий спрей в нос

**Вопрос №6** Местная терапия для купирования болевого синдрома подразумевает назначение:

- А: лидокаин-содержащих ушных капель
- Б: глюкокортикостероидов местно
- В: деконгестантов
- Г: новокаиновых заушных блокад

**Вопрос №7** На доперфоративной стадии показано назначение ушных капель, в состав которых входит:

- А: феназон

- Б: цефтриаксон
- В: амоксициллин
- Г: метронидазол

**Вопрос №8** При появлении гнойных выделений из уха к лечению следует добавить:

- А: антибиотики
- Б: противовирусные препараты
- В: индукторы интерферона
- Г: лидокаин содержащие ушные капли

**Вопрос №9** При назначении антибактериального препарата предпочтение следует отдавать:

- А: амоксицилину
- Б: цефтриаксону
- В: кларитромицину
- Г: левофлоксацину

**Вопрос №10** При развитии аллергии к  $\beta$ -лактамам, следует произвести смену антибиотика на препарат из группы:

- А: макролидов
- Б: фторхинолонов
- В: цефалоспоринов
- Г: пенициллинов

**Вопрос №11** Длительность курса антибиотикотерапии при впервые возникшем остром среднем отите составляет \_\_\_\_\_ дней:

- А: 7-10
- Б: 3-5
- В: 5-7
- Г: 4-6

**Вопрос №12** Назначение антибиотиков во всех случаях острого среднего отита обязательно у:

- А: детей младше 2 лет
- Б: подростков
- В: пожилых людей
- Г: лиц в возрасте 30-40 лет

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 16**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 42 года на приеме у оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На боль в левом ухе, гноетечение из него, понижение слуха слева, повышение температуры и общее недомогание.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Считает себя больным в течение недели после перенесенного острого респираторного заболевания. Заболевание началось с сильной «стреляющей» боли в левом ухе, повышения температуры до 39,0°C, головной боли. Понизился слух на левое ухо, гноетечение из левого уха появилось два дня назад. После этого больной отметил улучшение общего состояния, температура тела снизилась до 37,5°C.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Курит 1,5 пачки в день, 5 лет, алкоголем не злоупотребляет;</li> <li>• Профессиональных вредностей не имеет;</li> <li>• Аллергические реакции отрицает;</li> <li>• Хронические заболевания отрицает.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Вес 86 кг, рост 182 см. Температура тела 37,4°C. Кожные покровы влажные, теплые. АД 140/90 мм рт. ст. Отоскопия: АД - наружный слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка без воспалительных явлений. АС-кожа заушной области не изменена, пальпация и перкуссия области сосцевидного</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

отростка безболезненна. При отоскопии имеется гнойное отделяемого в слуховом проходе, барабанная перепонка гиперемирована, мацерирована, в передненижнем квадранте определяется щелевидная перфорация с пульсацией гноя.

Слуховой паспорт AD: СШ-0: ШР - 6м.: РР - 6м.:

AS: СШ - 0: ШР - 1,5 м: РР - 5м. Опыт Ринне отрицательный, Опыт Вебера — латерализация влево.

Клинический анализ крови: лейкоциты 12,6x10<sup>9</sup>/л., СОЭ 66 мм/час; лейкоцитарная формула: п/я - 9%, с/я - 65,2%, лимфоциты - 12,3%, эозинофилы - 3,1%, моноциты - 10%, базофилы - 0,4%

**Вопрос №1** С целью скрининга степени и характера тугоухости рекомендовано выполнить:

А: камертональное исследование слуха

Б: исследование слуховой функции «живой» речью

В: тимпанометрию

Г: тональную аудиометрию

### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Камертональное исследование слуха

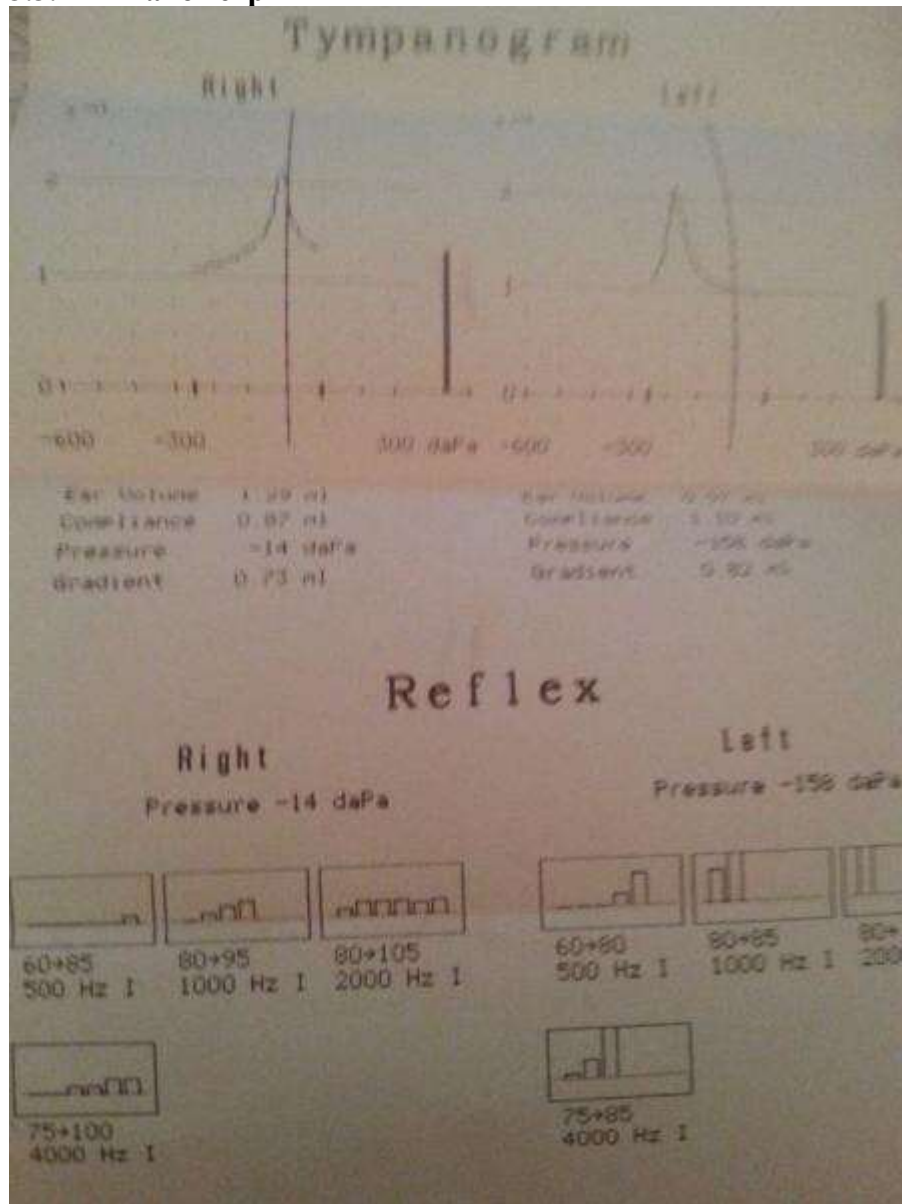
AS	Тесты	AD
45	С 128 костная(N -40")	40
20	С 128 воздушная(N - 80")	80
удлинен	Опыт Швабаха	=
←	Опыт Вебера	
-	Опыт Ринне	+
-	Опыт Бинга	+
-	Опыт Федеричи	+

#### 3.2. Исследование слуховой функции «живой» речью

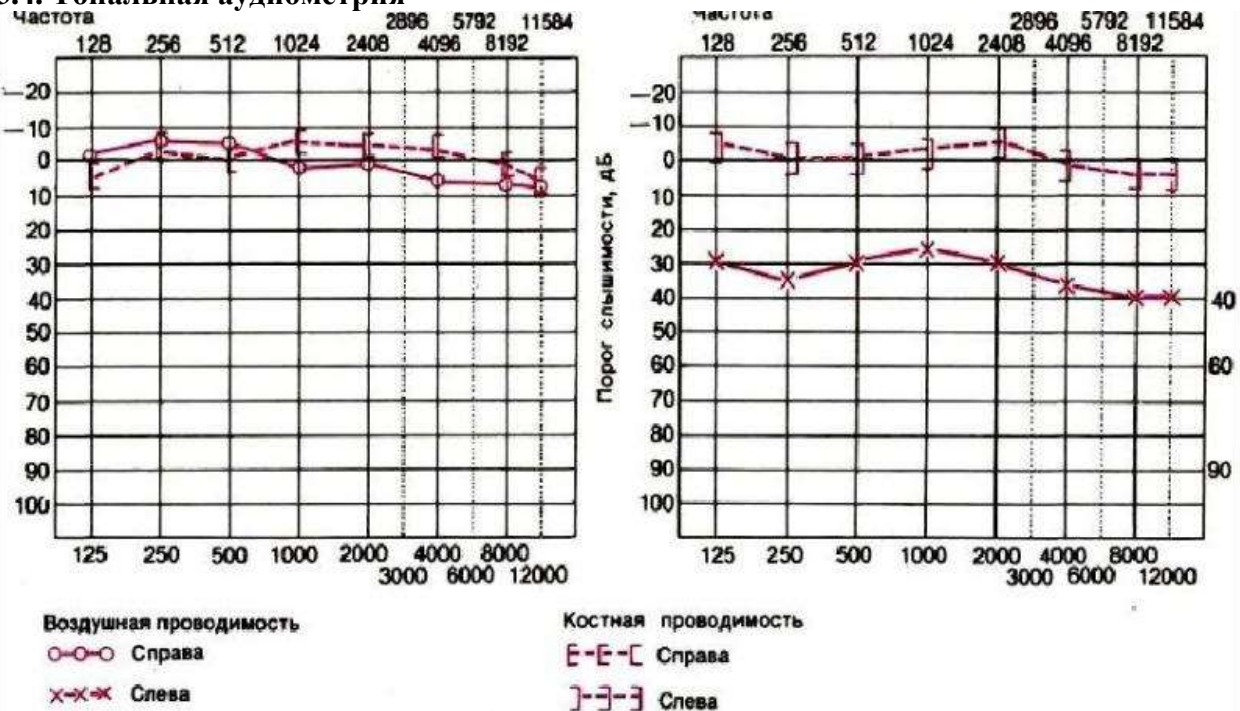
AD: СШ-0: ШР-6м.: РР- 6м.:

AS- СШ 0: ШР-1,5 м: РР-5м.

### 3.3. Тимпанометрия



### 3.4. Тональная аудиометрия



**Вопрос №2** Какой предполагаемый основной диагноз?:

- А: Левосторонний острый гнойный средний отит, постперфоративная стадия
- Б: Острый левосторонний диффузный наружный отит
- В: Хронический гнойный туботимпанальный средний отит
- Г: Фурункул наружного слухового прохода

**5. Диагноз**

Диагноз:

- 5.1. Левосторонний острый гнойный средний отит, постперфоративная стадия**
- 5.2. Острый левосторонний диффузный наружный отит**
- 5.3. Хронический гнойный туботимпанальный средний отит**
- 5.4. Фурункул наружного слухового прохода**

**Вопрос №3** Дифференциальный диагноз острого среднего отита проводят с:

- А: мирингитом

- Б: мастоидитом
- В: вестибулярным нейронитом
- Г: отосклерозом

**Вопрос №4** Консервативное лечение у данного пациента заключается в приеме внутрь:

- А: амоксициллина 0,5 г 3 раза в день
- Б: левофлоксацина 0,5 г 1 раза в день
- В: азитромицина 0,5 г 2 раза в день
- Г: метрогила 0,5 г 1 раз в день

**Вопрос №5** В качестве местной (эндауральной) терапии данному пациенту показаны ушные капли, содержащие:

- А: рифамицин
- Б: ристомицин
- В: тобрамицин
- Г: ванкомицин

#### **9. Дополнительная информация**

На повторном приеме пациент отметил боль в заушной области, иррадиирующую в височную и затылочную область, ощущение пульсации в сосцевидном отростке. Снижение слуха сохраняется, гноетечение уменьшилось. При осмотре: кожа заушной области не изменена, при пальпации определяется выраженная болезненность сосцевидного отростка в проекции антрума.

**Вопрос №6** Предполагаемым осложнением является:

- А: вторичный мастоидит
- Б: субпериостальный абсцесс
- В: лабиринтит
- Г: тромбоз флебит сигмовидного синуса

**Вопрос №7** При подозрении на мастоидит и внутричерепные осложнения назначают:

- А: рентгенографию в проекциях Майера, Шюллера и Стенверса
- Б: МРТ височных костей
- В: диагностическую тимпанопункцию
- Г: диагностическую антромастоидотомию

**Вопрос №8** Наиболее благоприятным для развития мастоидита является тип строения сосцевидного отростка:

- А: пневматический
- Б: диплоэтический

В: склеротический

Г: смешанный

**Вопрос №9** Дальнейшая тактика ведения больного включает:

А: госпитализацию в лор стационар

Б: продолжение амбулаторного наблюдения

В: госпитализацию в инфекционное отделение

Г: наблюдение в дневном стационаре

**Вопрос №10** Пациентам с мастоидитом рекомендовано назначение:

А: тикарциллина {plus} клавулановой кислоты по 3,0 г 2-3 раза/сутки, внутривенно

Б: амоксициллина {plus} клавулановой кислоты 2,0 г/сут перорально

В: азитромицина по 0,5 г/сутки внутривенно

Г: амоксициллин 1,5 г/сут в комбинации с метронидазолом 1,5 г/сут перорально

**Вопрос №11** Раннее хирургическое вмешательство при мастоидите рекомендуют проводить, не позже \_\_ дней с момента возникновения отоантрита или отомастоидита:

А: 7

Б: 10

В: 12

Г: 14

**Вопрос №12** Абсолютные показания к мастоидотомии включают:

А: эмпиему сосцевидного отростка

Б: пролапс слизистой оболочки через перфорацию барабанной перепонки

В: болезненность при пальпации площадки сосцевидного отростка

Г: отек и инфильтрацию заушной области

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

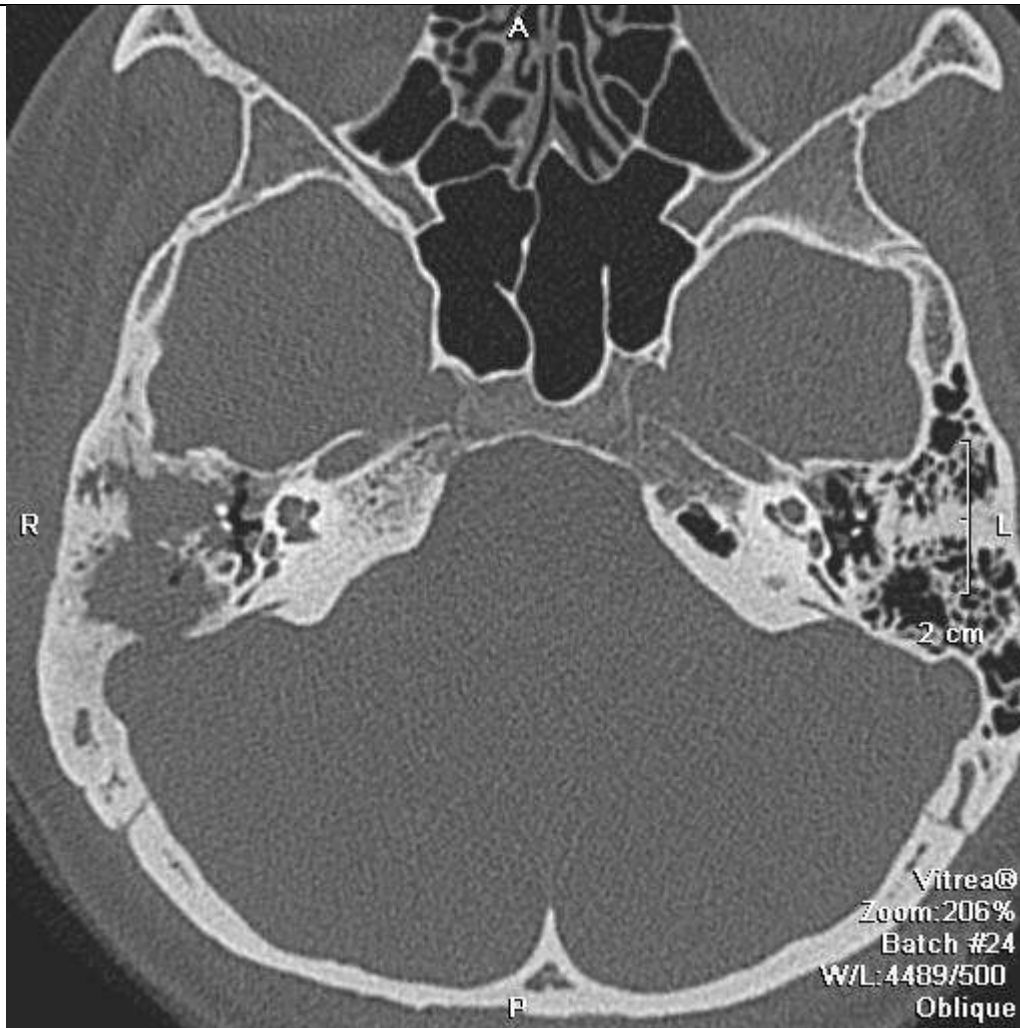
**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 17**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Женщина 39 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На головную боль, гноетечение из левого уха, снижение слуха.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Больна с детства, после перенесенной скарлатины. Неоднократно лечилась, но гноетечение продолжается. Сейчас в течение 3 дней эндоурально использует антисептики.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Хронических заболеваний нет. Не курит. Профессиональных вредностей не имеет. Аллергическая реакция на пенициллины (по типу крапивницы).</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 166 см. Температура тела 36,8°C. Кожные покровы влажные, теплые. АД 110/65 мм рт. ст. Отоскопия: в левом наружном слуховом проходе – гнойное отделяемое с неприятным запахом. В задних квадрантах краевая перфорация барабанной перепонки, в барабанной полости – грануляции и крошковидные белесоватые массы.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

	<p>Шепотную речь левым ухом воспринимает ушной раковиной, разговорную – на расстоянии 1,5 м.</p> <p>Другие ЛОР-органы без видимых изменений.</p> <p><b>Вопрос №1</b> К необходимому для постановки диагноза инструментальному методу обследования в данной клинической ситуации относят:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>А: мультиспиральную компьютерную томографию височных костей</li><li>Б: магнитно-резонансную томографию височных костей</li><li>В: рентгенографию височных костей</li><li>Г: вестибулометрию</li></ul> <p><b>3. Результаты инструментальных методов обследования</b></p> <p><b>3.1. Мультиспиральная компьютерная томография височных костей</b></p>	
--	--	--



3.2. Магнитно-резонансная томография височных костей



3.3. Рентгенография височных костей



**3.4. Вестибулометрия**

**Паспорт результатов функционального исследования вестибулярного анализатора и некоторых мозжечковых проб**

Правая сторона	Тесты	Левая сторона
—	СО (субъективные ощущения)	+
Abs.	Sp Ny (спонтанный нистагм)	Sp Ny HS II степени
	Указательная проба	Обе руки слегка отклоняются вправо
	Реакция спонтанного отклонения рук	То же
	Поза Ромберга	Устойчив
	Адиадохокинез	Нет
	Походка с открытыми глазами	Выполняет
Выполняет	Фланговая походка	Выполняет
Отр.	Прессорная проба	Отр.

**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и данных инструментальных методов исследования данной пациентке можно поставить диагноз:

- А: Обострение хронического левостороннего гнойного эпимезотимпанита с грануляциями и холестеатомой. Хроническая смешанная тугоухость слева
- Б: Острый гнойный средний отит слева, перфоративная стадия
- В: Острый гнойный средний отит слева, репаративная стадия
- Г: Хронический гнойный мезотимпанит слева, обострение

**5. Диагноз**

Диагноз:

- 5.1. Обострение хронического левостороннего гнойного эпимезотимпанита с грануляциями и холестеатомой. Хроническая смешанная тугоухость слева**
- 5.2. Острый гнойный средний отит слева, перфоративная стадия**
- 5.3. Острый гнойный средний отит слева, репаративная стадия**
- 5.4. Хронический гнойный мезотимпанит слева, обострение**

**Вопрос №3** Дополнительным инструментальным обследованием, которое необходимо провести данной пациентке для подтверждения диагноза, является:

- А: тональная пороговая аудиометрия
- Б: ультразвуковое исследование
- В: вестибулометрия
- Г: R-скопия

**Вопрос №4** Перед началом специфического лечения данной пациентке необходимо провести:

- А: аспирацию и/или ирригацию очага инфекции
- Б: аллергологические прик-тесты
- В: пневматическую пробу
- Г: калорическую пробу

**Вопрос №5** Консервативное лечение данной пациентки необходимо начинать \_\_\_\_\_ препаратами:

- А: топическими антибактериальными, противогрибковыми и кортикостероидными
- Б: системными антибактериальными, противовирусными, иммуномодулирующими
- В: системными кортикостероидными
- Г: антилейкотриеновыми

**Вопрос №6** В данной клинической ситуации из местных антибактериальных препаратов предпочтительнее использовать:

- А: топические фторхинолоны
- Б: топические аминогликозиды
- В: препараты группы полимиксинов
- Г: топические цефалоспорины

**Вопрос №7** В данной клинической ситуации временной интервал использования пациенткой данной терапии составляет \_\_\_\_\_ (в днях):

- А: 5-7
- Б: 1-2
- В: 10
- Г: 60

**Вопрос №8** Хирургическое лечение при данной патологии:

- А: выполняется при риске развития осложнений
- Б: не выполняется
- В: выполняется всегда
- Г: выполняется по усмотрению лечащего доктора

**Вопрос №9** Плановое хирургическое лечение данной патологии проводится через \_\_\_\_\_ после последнего обострения:

- А: 3-6 месяцев
- Б: 1 месяц
- В: 12 месяцев

Г: 7-10 дней

**Вопрос №10** После выполнения санирующей операции с тимпанопластикой данной пациентке ревизионная операция:

А: рекомендуется при подозрении на рецидив холестеатомы

Б: проводится в обязательном порядке

В: не показана

Г: проводится по усмотрению лечащего доктора

**Вопрос №11** Рекомендовано пациентам после тимпанопластики наблюдать с частотой посещения \_\_\_\_\_ раз в \_\_\_\_\_ год(-а) врачом амбулаторно-поликлинического звена и отохирургом учреждения, где была проведена операция минимум до 5 лет с момента операции:

А: 1 ; 1

Б: 6 ; 1

В: 1 ; 2

Г: 1 ; 3

**Вопрос №12** Пациентам, подвергшимся оперативному лечению, необходимо беречь ухо от воды до момента завершения реабилитационного периода, а также:

А: 3 месяца избегать физических нагрузок, 6 месяцев – авиаперелетов

Б: физические нагрузки противопоказаны пожизненно

В: исключить ныряние

Г: исключить физические нагрузки на 1 год

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 18**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 39 лет обратился к врачу-оториноларингологу.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На снижение слуха на правое ухо, боли и шум в правом ухе, аутофонию.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Симптомы заболевания возникли после перенесенной острой респираторной инфекции, на 10 день затянувшегося ринита. Обратился в поликлинику.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b> Перенес операцию по трансплантации почки полгода назад, получает иммуносупрессивные препараты. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Профессиональных вредностей не имеет.</p> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Общее состояние удовлетворительное. АД 140/90 мм рт. ст., ЧСС 82 уд/мин, ЧД 17 в 1 минуту. Риноскопия: отек и гиперемия слизистой оболочки носа, слизистое отделяемое в общих носовых ходах, носовое дыхание нерезко затруднено. Слизистая оболочки глотки равномерно гиперемирована, налетов и отделяемого нет. AD – мембрана гиперемирована, в нижнем отделе мутная, втянута, контуры рукоятки молоточка и светового конуса нерезко выражены. AS – мембрана серая, опознавательные пункты сохранены.</p> <p><b>Вопрос №1</b> В данной клинической ситуации в качестве дополнительного метода исследования необходимо определить функцию:</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

А: слухового анализатора  
 Б: отолитового аппарата  
 В: полукружных каналов  
 Г: центрального отдела слухового анализатора

**3. Результаты обследования**

**3.1. Функция слухового анализатора**

A/D					A/S
+			СШ		-
у уха			ШР		6 м
5 м			РР		> 6 м
20" В	22" К		С <sub>128</sub>	<u>К 23"</u>	В 50"
11" <u>В</u>			С <sub>2048</sub>		В 23"
<u>отриц</u>			опыт Ринне		<u>полож</u>
норма			опыт Швабаха		норма
←			опыт Вебера		

**3.2. Функция отолитового аппарата**

Результат отолитовой реакции Воячека в пределах физиологической нормы

**3.3. Функция полукружных каналов**

Результат калорической пробы Благовещенской в пределах физиологической нормы

**3.4. Функция центрального отдела слухового анализатора**

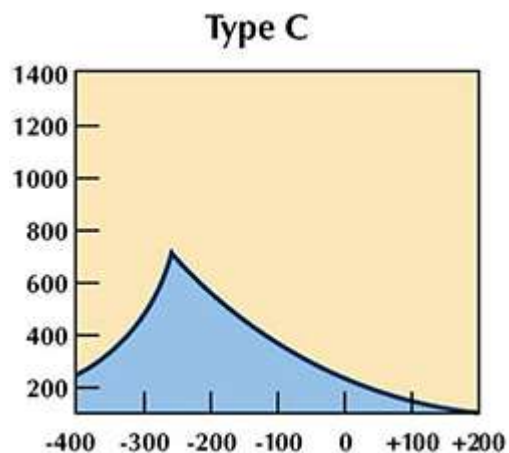
ФУНГ и нарушение разборчивости речи не обнаружены

**Вопрос №2** В данной клинической ситуации объективным методом исследования аэрации полостей среднего уха является:

А: тимпанометрия  
 Б: отоскопия  
 В: отомикроскопия  
 Г: пороговая тональная аудиометрия

**5. Результаты обследования**

**5.1. Тимпанометрия**



### 5.2. Отоскопия

Барабанная перепонка гиперемирована, в нижних отделах мутная, втянута, контуры молоточка сглажены

### 5.3. Отомикроскопия

Барабанная перепонка гиперемирована, в нижних отделах мутная, втянута, прослеживается уровень экссудата

### 5.4. Пороговая тональная аудиометрия

Костно-воздушный интервал 20-30 дБ слева

**Вопрос №3** На основании жалоб, анамнеза заболевания, отоскопической картины и акуметрии, данному пациенту можно поставить клинический диагноз:

А: Острый средний отит

Б: Острый наружный отит справа

В: Острый мiringит справа

Г: Обострение хронического неперфоративного среднего отита справа

### 7. Диагноз

Диагноз:

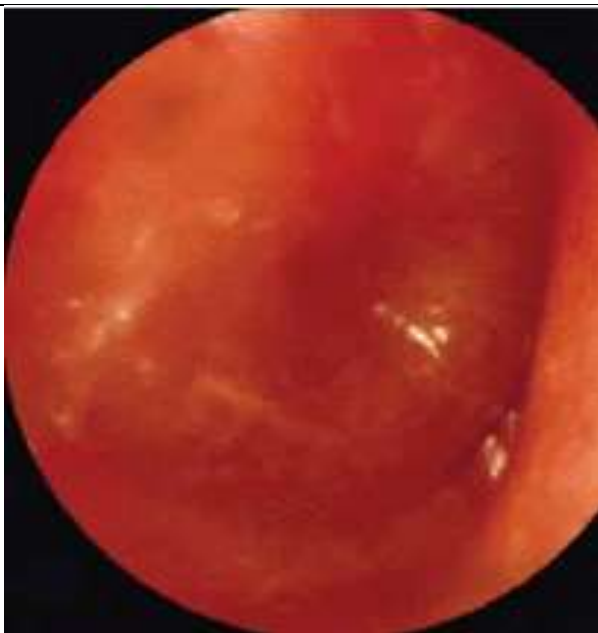
7.1. Острый средний отит

7.2. Острый наружный отит справа

7.3. Острый мiringит справа

7.4. Обострение хронического неперфоративного среднего отита справа

### 8. Изображение 1



**Вопрос №4** Учитывая данные физикального обследования (изображение 1), у пациента наблюдается стадия:

- А: острого катарального воспаления
- Б: острого евстахиита
- В: острого гнойного воспаления
- Г: постперфоративная

**Вопрос №5** Данному пациенту показано такое лабораторное исследование, как:

- А: общий анализ крови
- Б: иммунологическое исследование
- В: цитологическое исследование мазков-отпечатков барабанной перепонки
- Г: тимпанопункция с бактериологическим исследованием отделяемого барабанной полости

**Вопрос №6** В данной клинической ситуации рентгенография височных костей по Шюллеру и Майеру и/или компьютерная томография проводится с целью:

- А: определения эмпиемы и/или костно-деструктивных изменений в сосцевидном отростке
- Б: определения экссудата в барабанной полости

В: выявления нарушения пневматизации сосцевидного отростка

Г: диагностики предлежания сигмовидного синуса

**Вопрос №7** Наиболее частым возбудителем острого среднего отита является:

А: *Streptococcus pneumoniae*

Б: *Staphylococcus aureus*

В: *Escherichia coli*

Г: *Pseudomonas aeruginosa*

**Вопрос №8** Медикаментозное лечение у данного больного включает:

А: системное применение антибиотиков, нестероидных противовоспалительных препаратов и разгрузочную (интраназальную) терапию

Б: применение топических антибиотиков

В: применение ушных комбинированных капель антибиотиков и кортикостероидов

Г: применение ушных комбинированных капель антибиотика, противогрибкового препарата и анальгетика

**Вопрос №9** Препаратами 1-го ряда для эмпирической антибиотикотерапии у данного пациента являются:

А: аминопенициллины

Б: аминогликозиды

В: макролиды

Г: фторхинолоны

**Вопрос №10** В данной клинической ситуации для улучшения носового дыхания и аэрации полостей среднего уха назначают:

А: топические деконгестанты

Б: секретолитики и муколитики

В: топические кортикостероиды

Г: топические антигистаминные препараты

**Вопрос №11** После стихания клинических проявлений острого среднего отита пациент должен наблюдаться у врача-оториноларинголога для оценки восстановления целостности барабанной перепонки, а также для:

А: аэрации полостей среднего уха с использованием диагностических процедур: отомикроскопии, тимпанометрии (в том числе в динамике)

Б: проведения иммуномодулирующей терапии

В: профилактического лечения сенсоневральной тугоухости

	<p>Г: профилактического лечения тимпаносклероза</p> <p><b>Вопрос №12</b> Критерий качества оказания медицинской помощи при остром среднем отите включает проведение:</p> <p>А: тональной и импедансной аудиометрии</p> <p>Б: рентгенографии височных костей по Шюллеру и Майеру</p> <p>В: исследования вызванных слуховых потенциалов</p> <p>Г: электрокохлеографии</p>	
--	---	--

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 19**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Больная Т. 19 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> на снижение слуха на оба уха, постоянный ненавязчивый разночастотный шум в обоих ушах.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Снижение слуха отмечает в течение года, связывает с прослушиванием громкой музыки через наушники по 5-6 часов ежедневно.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронические заболевания отсутствуют. Перенесенные заболевания: детские инфекции</li> <li>• Наследственность отягощена – раннее снижение слуха у мамы и бабушки</li> <li>• Профессиональный анамнез: пациентка подрабатывает диджеем в ночном клубе</li> <li>• Аллергический анамнез не отягощен</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Состояние удовлетворительное. Вес 50 кг, рост 180 см. Температура тела 36,6°C. Кожные покровы влажные, теплые, бледно-розовой окраски. АД 100/70 мм рт. ст.</li> <li>• Отоскопическая картина: AS=AD заушная область не изменена, безболезненна при пальпации и перкуссии, ушная раковина правильной формы, наружный слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка серая, тонкая, опознавательные пункты контурируются. Слуховые трубы проходимы при проведении пробы Тойнби</li> <li>• Шепотная речь справа и слева – 4 м</li> <li>• Остальные ЛОР органы без особенностей</li> </ul>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

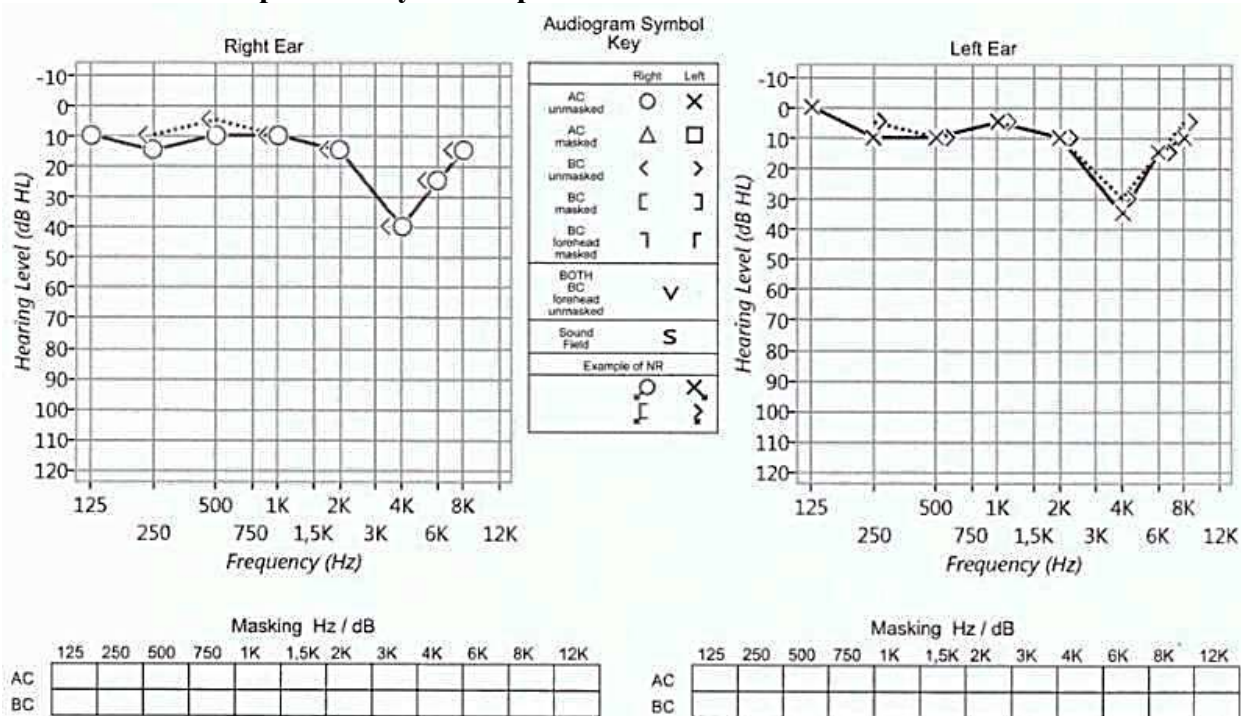
- Камертональные пробы Рине и Федериче с камертонами С128, С512 положительные. Латерализации в тесте Вебера нет.

**Вопрос №1** Для постановки диагноза данной пациентке необходимо провести:

- А: тональную пороговую аудиометрию
- Б: экстратимпанальную электрокохлеографию
- В: вестибулометрию (нистагмографию)
- Г: видеоимпульсный тест

### 3. Результаты обследования

#### 3.1. Тональная пороговая аудиометрия



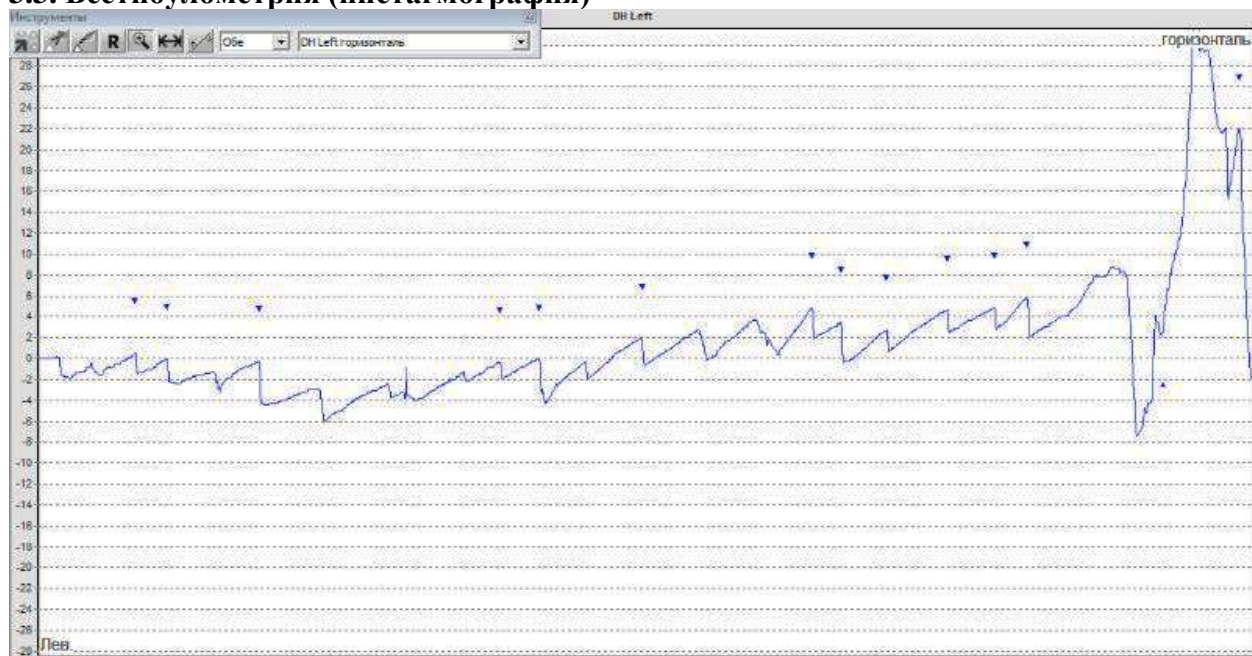
На аудиограмме данной пациентки - минимальные изменения слуха

#### 3.2. Экстратимпанальная электрокохлеография

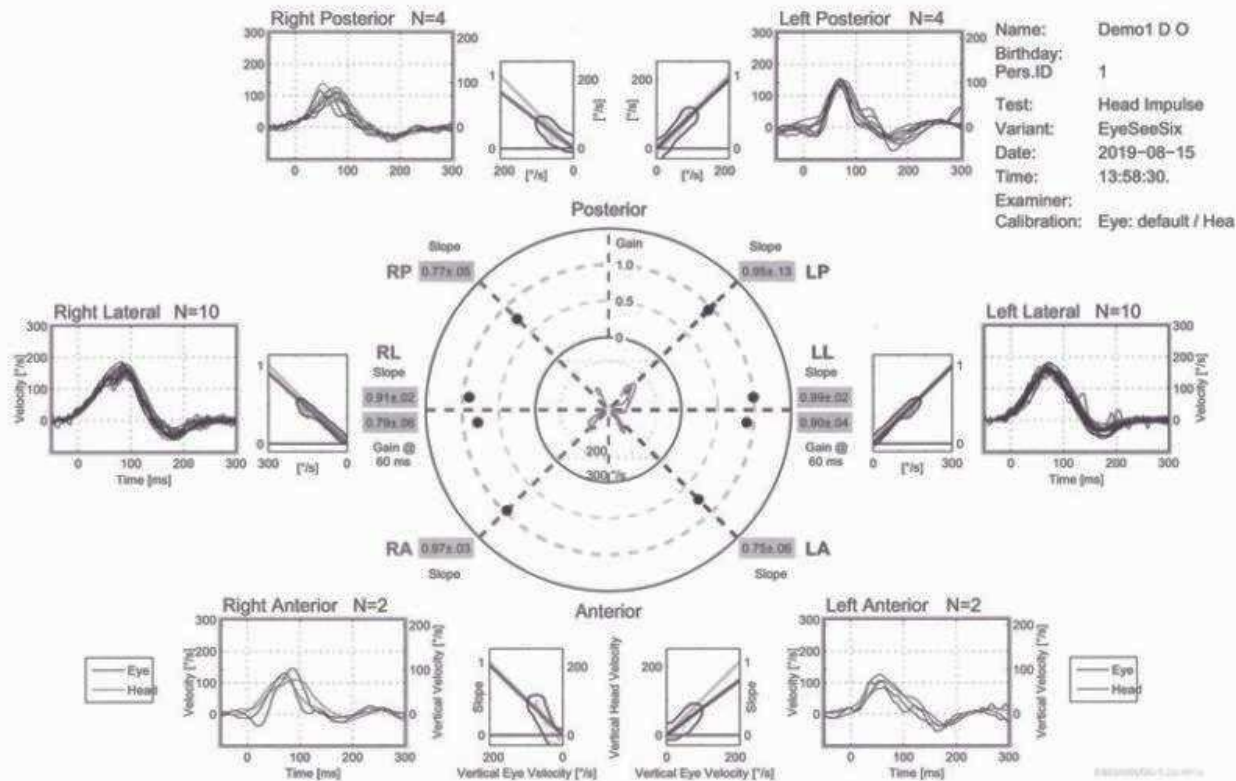
Отношение СП/ПД при стимуляции широкополосными акустическими щелчками альтернирующей полярности (норма < 0,42 мсек): правое ухо – 0,22 мсек, левое ухо – 0,31. Разница латентностей ПД при стимуляции щелчками с начальной фазой сгущения и разряжения (норма < 0,2 мсек): правое ухо – 0,2 мсек, левое ухо – 0,19.



### 3.3. Вестибулометрия (нистагмография)



### 3.4. Видеоимпульсный тест



**Вопрос №2** Дифференциальная диагностика данного заболевания проводится с:

- А: отосклерозом
- Б: серной пробкой
- В: наружным отитом
- Г: хроническим гнойным средним отитом

**Вопрос №3** На основании жалоб, данных анамнеза, клинического осмотра и инструментальных методов обследования данной больной можно поставить диагноз:

- А: Двусторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость. Субъективный ушной шум
- Б: Болезнь Меньера, начальная стадия
- В: Невринома VIII пары с обеих сторон. Нейрофиброматоз II типа
- Г: Отосклероз, кохлеарная форма. Активное течение

**6. Диагноз**

Диагноз:

**6.1. Двусторонняя хроническая нейросенсорная тугоухость. Субъективный ушной шум**

**6.2. Болезнь Меньера, начальная стадия**

**6.3. Невринома VIII пары с обеих сторон. Нейрофиброматоз II типа**

**6.4. Отосклероз, кохлеарная форма. Активное течение**

**Вопрос №4** Наиболее вероятной причиной заболевания в данном случае является:

- А: длительное воздействие шума
- Б: хроническая респираторная вирусная инфекция
- В: травматическое повреждение барабанной перепонки
- Г: недиагностированная хроническая патология

**Вопрос №5** Средства, улучшающие микроциркуляцию и реологические свойства крови, могут быть назначены данной пациентке:

- А: в виде таблетированных форм пролонгированного действия
- Б: только в виде внутривенных инфузий
- В: только внутримышечно
- Г: в виде интратимпанальных инъекций

**Вопрос №6** Данной пациентке показано назначение:

- А: ноотропных препаратов
- Б: противовирусных средств
- В: антибиотиков
- Г: диуретиков

**Вопрос №7** Повторные курсы консервативной терапии пациентке должны проводиться:

- А: 1-2 раза в год
- Б: 1 раз в 5 лет
- В: при прогрессирующем снижении слуха
- Г: каждые 2-3 месяца

**Вопрос №8** При данной степени снижения слуха слухопротезирование:

- А: не показано
- Б: показано, традиционным СА воздушной проводимости
- В: показано, частично живляемым СА костной проводимости
- Г: показано проведением кохлеарной имплантации на пораженном ухе

**Вопрос №9** Для снижения уровня ушного шума показано пробное введение в виде заушной блокады:

- А: лидокаина 10 мг/мл – 5,0 мл
- Б: гидрокортизона 25 мг/мл – 2,0 мл
- В: гентамицина 40 мг/мл – 2,0 мл
- Г: лидокаина 100 мг/мл – 2,0 мл

**Вопрос №10** При увеличении выраженности ушного шума данной пациентке показана дополнительная консультация врача:

- А: психиатра
- Б: невролога
- В: нейрохирурга
- Г: терапевта

**Вопрос №11** В зависимости от совокупности этиологических факторов у данной пациентки вариант хронической тугоухости:

- А: мультифакториальный
- Б: генетический
- В: приобретенный
- Г: врожденный

**Вопрос №12** Для данной пациентки с целью уменьшения риска прогрессирующего снижения слуха в дальнейшем рекомендовано:

- А: ежедневное ограничение акустических нагрузок
- Б: занятие лечебной физкультурой
- В: принимать растительные седативные препараты
- Г: соблюдать режим труда и отдыха

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

Государственная итоговая аттестация по специальности

**31.08.58 Оториноларингология**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

**III этап: Итоговое собеседование**

**Ситуационная задача № 20**

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций
<p><b>УК-1</b> <b>ОПК-4-7</b> <b>ПК-1,2</b></p>	<p><b>1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ</b></p> <p><b>1.1. Ситуация</b> Мужчина 35 лет на приеме у врача-оториноларинголога в поликлинике по месту жительства.</p> <p><b>1.2. Жалобы</b> На боль в области правого уха, чувство жжения в области правого уха, повышение температуры тела до 37,5°C.</p> <p><b>1.3. Анамнез заболевания</b> Со слов пациента, считает себя больным около 5 дней, после того как возникли боль в области правого уха, чувство жжения в области правого уха, повышение температуры тела до 37,5°C. Лечился самостоятельно, без эффекта.</p> <p><b>1.4. Анамнез жизни</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Хронические заболевания отрицает.</li> <li>• Курение, употребление алкоголя отрицает.</li> <li>• Профессиональные вредности отрицает.</li> <li>• Наследственность не отягощена.</li> <li>• Аллергоанамнез не отягощен.</li> </ul> <p><b>1.5. Объективный статус</b> Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Артериальное давление 120/80 мм рт. ст., пульс 70 уд/мин, температура 37,5°C. Кожный покров физиологической окраски, влажный. Отоскопия: AD: кожа ушной раковины гиперемирована, отечна, при пальпации отмечается резкая болезненность. Гиперемия и отек распространяются на всю ушную раковину. Наружный</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

слуховой проход сужен. Кожа наружного слухового прохода гиперемирована, отечна. Барабанная перепонка серая, блестящая, опознавательные пункты определяются. AS: наружный слуховой проход широкий, свободный, отделяемого нет. Кожа наружного слухового прохода не изменена. Барабанная перепонка серая, блестящая, опознавательные пункты определяются. Другие ЛОР-органы без патологии.

**Вопрос №1** Необходимыми для постановки диагноза общеклиническими лабораторными методами обследования являются:

А: клинический анализ крови

Б: биохимический анализ крови (уровень глюкозы крови)

В: микробиологическое исследование отделяемого

Г: анализ крови на инфекции (сифилис, ВИЧ инфекцию, гепатиты В и С)

Д: рентгенография височных костей по Шюллеру

### 3. Результаты лабораторных методов обследования

#### 3.1. Клинический анализ крови

Общий анализ крови				
Название теста	Результат		Ед. изм.	Референтные значения
Лейкоциты (WBC)	13,3		109/л	6,0-17,0
Эритроциты (RBC)	4,32		1012/л	3,60-5,20
Гемоглобин (HGB)	127		г/л	108-148
Гематокрит (HCT)	34,1		%	32,5-41,0
Средний объем эритроцита (MCV)	78,9		фл	73-101
Среднее содержание гемоглобина (MCH)	29,4		пг	23-31
Средняя концентрация гемоглобина (MCHC)	372	выше	г/л	260-340
Индекс распределения эритроцитов (RDW-SD)	37,0		фл	35,1-46,3

Индекс распределения эритроцитов (RDW-CV)	13,0		%	11,5-14,5
Тромбоциты (PLT)	292		109/л	217-553
Средний объем тромбоцитов (MPV)	8,3	выше	фл	9,4-12,4
Тромбокрит (PCT)	0,24		%	0,17-0,35
Индекс распределения тромбоцитов (PDW)	8,6	выше	фл	9,0-17,0
<b>Лейкоцитарная формула</b>				
<b>Название теста</b>	<b>Результат</b>		<b>Ед. изм.</b>	<b>Референтные значения</b>
Нейтрофилы (NEUT) abs	2,24		109/л	1,50-8,50
Лимфоциты (LYMP) abs	9,69		109/л	4,00-10,50
Моноциты (MONO) abs	0,94	выше	109/л	0,08-0,60
Эозинофилы (EO) abs	0,29		109/л	0,02-0,30
Базофилы (BASO) abs	0,150	выше	109/л	0,000-0,065
Нейтрофилы (NEUT%)	16,8	ниже	%	28,0-54,0
Лимфоциты (LYMP%)	72,8	выше	%	34,0-61,0
Моноциты (MONO%)	7,1		%	4,0-10,0
Эозинофилы (EO%)	2,2		%	0,5-5,0
Базофилы (BASO%)	1,1	выше	%	0,0-1,0

**3.2. Биохимический анализ крови (уровень глюкозы крови)**

Биохимическое исследование крови

Параметры изм.	Норма	Результат изм.
Билирубин прямой	0,00-1,71 мкмоль	Не опр.
Билирубин общий	3,4-12,0 мкмоль	Не опр.
Фосфор	1,32-2,07 мкмоль/л	1,29
Кальций	2,07-2,52 мкмоль/л	2,14
КФК	54-440 U/L	424
ЛДГ	173-734 U/L	1021
Холестерол	1.95-3.78 ммоль/л	6,3
Триглицериды	0,22-0,66 ммоль/л	0,63
Альбумин	28-37 г/л	33
Общий белок	58-76 г/л	83
Щелочная фосфатаза	30-90 U/L	53
Амилаза	415-2500 U/L	608
АСТ	3.8-45 U/L	70,4
АЛТ	9.6-60 U/L	85,6
Глюкоза	3.61-6.16 ммоль/л	7,31
Креатинин	44.2-159 мкмоль/л	148,3
Мочевина	7-15 ммоль/л	8,1
ГГТ	0-1 U/L	0,7

**3.3. Микробиологическое исследование отделяемого**Обнаружен *S. aureus*.**3.4. Анализ крови на инфекции (сифилис, ВИЧ инфекцию, гепатиты В и С)**



Наименование лабораторного исследования	Результат	Референсные интервалы	Комментарий
Антитела к ВИЧ 1, 2 типов (метод ИФА)	не обнаружены	отсутствуют	

Анализ / Assay	Результат / Result	Референсные значения / Reference range
<b>Маркеры гепатитов/Markers of hepatitis</b>		
HBs Ag	не обнаружено (0.17)	не обнаружено/not detected (<1.0)
Anti-HCV	не обнаружено (0.09)	не обнаружено/not detected (<1.0)

### 3.5. Рентгенография височных костей по Шюллеру



**Вопрос №2** На основании данных анамнеза и лабораторно-инструментального обследования, пациенту можно поставить диагноз:

- А: Рожистое воспаление правой ушной раковины
- Б: Острый диффузный наружный отит справа

В: Острый правосторонний гнойный средний отит

Г: Хондроперихондрит

**5. Диагноз**

Диагноз:

**5.1. Рожистое воспаление правой ушной раковины**

**5.2. Острый диффузный наружный отит справа**

**5.3. Острый правосторонний гнойный средний отит**

**5.4. Хондроперихондрит**

**Вопрос №3** У данного пациента \_\_\_\_\_ форма заболевания:

А: легкая

Б: среднетяжелая

В: тяжелая

Г: крайне тяжелая

**Вопрос №4** Консервативное лечение данного пациента направлено на:

А: элиминацию возбудителя

Б: повышение иммунитета

В: улучшение слуховой функции

Г: купирование болевого синдрома

**Вопрос №5** Консервативное лечение заключается в применении \_\_\_\_\_ раствор \_\_\_\_\_ % на область высыпаний 2-3 раза в сутки в течение 7-14 дней:

А: калия перманганата водный; 0,01-0,1

Б: метиленового синего водный; 1

В: метиленового синего водный; 0,01-0,1

Г: хлоргексидина спиртовой; 0,5

**Вопрос №6** Консервативная терапия предусматривает применение \_\_\_\_\_ на область высыпаний \_\_\_\_\_ раза в сутки в течение 7-14 дней:

А: гентамицина 0,1% мазь, крем; 3-4

Б: линкомицина гидрохлорид 2% мазь; 2-3

В: эритромицина мазь (10000 ЕД/г); 2-3

Г: фузидовой кислоты 2% крем/мазь; 3-4

**Вопрос №7** В случае острого воспалительного процесса, сопровождающегося эритемой, отечностью, зудом, показано назначение наружно глюкокортикостероидного препарата, комбинированного с антибактериальным препаратом:

А: тетрациклина гидрохлорид {plus} триамцинолона ацетонид

Б: гидрокортизона ацетат {plus} окситетрациклина гидрохлорид

В: фузидовая кислота {plus} бетаметазон

Г: фузидовая кислота {plus} гидрокортизон

**Вопрос №8** При распространенных, глубоких, хронических, рецидивирующих пиодермиях, при отсутствии эффекта от наружной терапии, наличии общих явлений показано назначение системного антибактериального препарата :

А: бензилпенициллина

Б: амоксициллина тригидрата

В: амоксициллина/клавулановой кислоты

Г: цефалексина

**Вопрос №9** Хирургическое лечение при пиодермиях показано при:

А: наличии язвенных дефектов кожи

Б: язвенно-некротическом поражении кожи

В: отсутствии положительной динамики

Г: ухудшении состояния пациента

**Вопрос №10** Первичная профилактика пиодермий состоит в:

А: своевременной антисептической обработке микротравм, трещин, раневых поверхностей

Б: предупреждении поражений кожи: микротравм, трещин, раневых поверхностей

В: своевременном обращении к врачу

Г: соблюдении правил антисептики

**Вопрос №11** Вторичная профилактика пиодермий включает в себя:

А: периодические медицинские осмотры

Б: динамическое наблюдение в течение 6 месяцев

В: проведение курса профилактического лечения

Г: туалет наружного слухового прохода

**Вопрос №12** К эндогенным факторам риска развития пиодермий относят:

А: эндокринопатии

Б: гиповитаминоз

В: очаги хронической инфекции

Г: сахарный диабет

Ректор \_\_\_\_\_ И.О. Прохоренко

#### 4.4. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ЭТАПОВ ГИА

##### 4.4.1. Критерии оценки I этапа «Аттестационное тестирование»:

- 0-69% **Неудовлетворительно**
- 70-80% **Удовлетворительно**
- 81-90% **Хорошо**
- 91-100% **Отлично**

##### 4.4.2. Критерии оценки II этапа «Уровень практической подготовки»:

- Оценка «**отлично**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
- Оценка «**хорошо**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.
- Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.
- Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения образовательной программы, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.

##### 4.4.3. Критерии оценки III этапа «Итоговое собеседование»

- оценки "**отлично**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; освоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;
- оценки "**хорошо**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, освоивший основную литературу, знающий нормативные документы;
- оценки "**удовлетворительно**" заслуживает выпускник ординатуры, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;
- оценка "**неудовлетворительно**" выставляется выпускнику ординатуры, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

#### 4.5. ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ СДАЧИ ГИА

Итоговый результат ГИА определяется оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно", исходя из комплексной оценки сдачи всех этапов государственной итоговой аттестации.

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.