

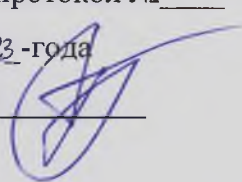
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ЦЕНТР ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

Отдел программ хирургических специальностей

РАССМОТРЕНО

На заседании отдела протокол № \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023\_года

Рук.отд. Белеков Ж.О. 

УТВЕРЖДАЮ

Председатель УМК ЦПиНМО

Пр № 10 от « 08.11 » 2023 года

Токтосунова А.А. 

ФОНД ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Для промежуточной аттестации по специальности

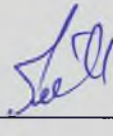
«Оториноларингология»

На 2023 -2024 учебный год

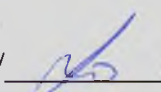
3-курс

Наименование дисциплины	Всего часов 1152	Аудиторные занятия 10% ( 96 ч)		Практика 90%(1056ч)
		Лекция	Семинарские	
СД	1104	46	46	1012
Аттестация	48	2	2	44

Составители:

1. ФИО Аманжол суу. К подпись /  /

2. ФИО \_\_\_\_\_ подпись / \_\_\_\_\_ /

Эксперт –тестолог: ФИО Калыев К.К. подпись /  /

г.Ош - 2023

Тесты по оториноларингологии для ординаторов 3 года

1. Укажите наиболее частую локализацию остеомы?

- 1) лобная пазуха
- 2) основная пазуха
- 3) полость носа
- 4) верхнечелюстная пазуха

2. Выберите, какие функции гортани особенно нарушаются при гортанной ангине?

- 1) дыхательная
- 2) защитная
- 3) разделительная
- 4) вкусовая

3. Укажите, сколько различают стадий рака гортани?

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 1

4. Отметьте, какой из ЛОР- органов наиболее часто поражается туберкулезом?

- 1) среднее ухо
- 2) гортань
- 3) внутреннее ухо
- 4) внутреннее ухо

5. Выберите, что является возбудителем склеромы верхних дыхательных путей?

- 1) палочка Коха
- 2) палочка Коха
- 3) палочка Волковича-Фриша
- 4) палочка Перетва

6. Укажите, в каком возрасте часто встречается подскладочный ларингит?

- 1) от 1 месяца до 3 месяцев
- 2) от 6 месяцев до 12 месяцев
- 3) от 2 лет до 5 лет
- 4) от 5 лет до 10 лет

7. Отметьте, какие из нижеперечисленных лекарственных средств наиболее эффективны при лечении туберкулеза?

- 1) пенициллин
- 2) линкомицин
- 3) циклор
- 4) метазид

8. Какой из тестов относится к аудиометрии?

- 1) опыт Ринне
- 2) опыт Желле
- 3) опыт Швабаха
- 4) определение слухового комфорта и индекса чувствительности к коротким нарастаниям звука

9. Укажите, какова основная особенность склеромных инфильтратов в отличие от таковых при других инфекционных гранулемах?

- 1) инфильтрат не изъявляется
- 2) инфильтрат изъявляется
- 3) абсцедирует
- 4) образует вал

10. Выберите, какой хрящ является основой скелета гортани?

- 1) щитовидный
- 2) черпаловидный
- 3) перстневидный
- 4) рожковидный

11. Отметьте, где находится коническая связка?

- 1) между подъязычной костью и щитовидным хрящом
- 2) между перстневидным хрящом и кольцами трахеи
- 3) между щитовидным хрящом и перстневидным хрящом
- 4) между черпаловидными хрящами

12. Укажите, какие хрящи гортани гиалиновые?

- 1) щитовидный, клиновидный, рожковидный
- 2) перстневидный, черпаловидный, клиновидный
- 3) надгортанник, рожковидный, щитовидный
- 4) щитовидный, перстневидный, черпаловидный

13. Отметьте, на сколько групп разбиты внутренние мышцы гортани?

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

14. Укажите, какую функцию выполняет задняя перстне-черпаловидная мышца гортани?

- 1) расширяет голосовую щель
- 2) суживает голосовую щель
- 3) приближает черпаловидные хрящи друг к другу
- 4) натягивает голосовые связки

15. Отметьте, какую функцию выполняют черпало-надгортанные мышцы гортани?

- 1) расширяет голосовую щель
- 2) суживает голосовую щель
- 3) опускает надгортанник
- 4) натягивает голосовые связки

16. Какую функцию выполняет боковая перстне-черпаловидная мышца гортани?

- 1) суживает голосовую щель
- 2) опускает надгортанник
- 3) натягивает голосовые складки
- 4) приближает черпаловидные хрящи друг к другу

17. Какую функцию выполняет косая и поперечная черпаловидная мышца?

- 1) суживает голосовую щель
- 2) натягивает голосовые связки
- 3) приближает черпаловидные хрящи друг к другу
- 4) расширяет голосовую щель

18. Какую функцию выполняет задняя перстне-щитовидная мышца гортани?

- 1) опускает надгортанник
- 2) приближает черпаловидные хрящи друг к другу
- 3) расширяет голосовую щель
- 4) натягивает голосовые связки

19. От чего зависит сила голоса?

- 1) от объема грудной клетки
- 2) от размера гортани
- 3) от напряжения выдыхаемого воздуха, силы смыкания голосовых связок и амплитуды их колебания
- 4) от силы смыкания голосовых связок

20. От чего зависит тембр голоса?

- 1) от пола
- 2) от особенностей анатомического устройства и изменения использования своими резонаторами
- 3) от величины «адамового яблока»
- 4) от длины шеи

21. Чем обусловлен симптом «хруст гортани»?

- 1) трением черпаловидных хрящей друг с другом
- 2) трением черпаловидных хрящей с перстневидным хрящом
- 3) трением щитовидного хряща с перстневидным хрящом
- 4) трением щитовидного хряща с надгортанником

22. Какие отверстия не открываются в полость глотки?

- 1) две хоаны
- 2) глоточные отверстия евстахиевых труб
- 3) зев
- 4) внутренний слуховой проход

23. Функции носоглотки?

- 1) дыхательная
- 2) пищеварительная
- 3) обонятельная
- 4) перекрест дыхательных и пищеварительных путей

24. Для какого заболевания характерна следующая клиническая картина: охриплость голоса. При непрямой ларингоскопии- гиперемия слизистой оболочки гортани папулы на голосовых складках, одновременное наличие такого же процесса в глотке. Неэффективность специфического лечения ларингита?

- 1) сифилис, вторичная стадия
- 2) склерома, узелково-инфильтративная стадия
- 3) волчанка ВДП
- 4) гипертрофический ларингит

25. Дайте правильное определение склеромы?

- 1) эндемическое хроническое заболевание, поражающее преимущественно верхние дыхательные пути
- 2) хроническое заболевание., поражающее преимущественно хрящевые отделы верхних дыхательных путей у лиц пожилого возраста
- 3) разновидность туберкулезного процесса с характерными проявлениями со стороны кожи и слизистой оболочки
- 4) хроническая генерализованная инфекция с преимущественным поражением кожи и слизистых оболочек, периферической нервной системы

26. Возбудителем склеромы является?

- 2
- 1) бактерия Клебса-Леффлера
- 2) бактерия Волковича-Фриша
- 3) бледная спирохета

4) лимфотропный фильтрующий вирус

27. Укажите наиболее частое расположение склеромных инфильтратов?

2

- 1) места физиологических сужений верхних дыхательных путей
- 2) слизистая оболочка носа
- 3) небные миндалины
- 4) вестибулярный отдел гортани

28. Укажите вспомогательные методы диагностики при склероме?

- 1) серологические реакции Вассермана и Борде-Жангу
- 2) прямая ларингоскопия
- 3) компьютерная томография
- 4) гистологическое исследование

29. Укажите специфическое консервативное лечение при склероме?

- 1) пенициллинотерапия
- 2) гормонотерапия
- 3) стрептомицин, иногда тетрациклин
- 4) рентгенотерапия

30. Какой из ниже перечисленных хирургических методов применяется при лечении склеромы?

- 1) трахеостомия
- 2) электрокоагуляция, криовоздействие
- 3) ларингэктомия
- 4) бужирование гортани

31. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать склерому?

5

- 1) рак гортани
- 2) туберкулез
- 4) хронический гипертрофический ларингит
- 5) миома

32. Укажите симптомы характерные для третьего периода острого гнойного среднего отита?

- 1) повышение температуры тела
- 2) уменьшение и прекращение болей в ухе, снижение температуры тела, появление выделений из уха, улучшение самочувствия
- 3) отсутствие болей в ухе, нормализация температуры тела, уменьшение и сгущение отделяемого вплоть до полного его прекращения, постепенным улучшением слуха, значительным улучшением самочувствия и восстановлением работоспособности
- 4) появление заложенности в ухе

33. Какое лечение наиболее эффективно при папилломатозе гортани?

- 1) лучевое
- 2) химиотерапия
- 3) оперативное
- 4) консервативное

34. Какие из указанных видов хирургических вмешательств используется для лечения отосклероза?

- 1) парацентез
- 2) антротомия
- 3) радикальная операция на среднем ухе
- 4) прямая и непрякая мобилизация стремени, фенестрация подножной пластинки стремени, стапедопластика, интерпозиция стремени

35. Назовите место, где наиболее часто локализуются кисты надгортанника?

- 1) валекуллы языка
- 2) язычная поверхность надгортанника
- 3) грушевидные синусы
- 4) гортанная поверхность надгортанника

36. В каком возрасте наиболее часто регистрируются приступы ложного крупа?

- 1) после 50 лет
- 2) 1-7 лет
- 3) нет зависимости от возраста
- 4) старше 12 лет

37. В каком возрасте наиболее часто встречается болезнь Меньера?

- 1) в старческом возрасте (70-80 лет)
- 2) у новорожденных
- 3) у подростков
- 4) молодой возраст

38. Что такое сухой мастоидит?

- 1) зигоматицит
- 2) сквамидит
- 3) мастоидит без прободения барабанной перепонки
- 4) верхушечный мастоидит

39. Что такое коникотомия?

- 1) рассечение колец трахеи
- 2) рассечение черпало-надгортанной складки
- 3) рассечение щито-перстневидной связки
- 4) рассечение связки между перстневидным хрящом и кольцами трахеи

40. К какому облегченному виду горлосечения можно прибегнуть при обструкции дыхательных путей, сопровождающийся стенозом III или асфиксией?

- 1) рассечение колец трахеи
- 2) рассечение черпало-надгортанной складки
- 3) рассечение щито-перстневидной связки
- 4) рассечение связки между перстневидным хрящом и кольцами трахеи

41. Где происходит перекрест пищеварительных и дыхательных путей?

- 1) в носоглотке
- 2) в ротоглотке
- 3) в гортаноглотке
- 4) все вышеперечисленное

42. Что такое тиреотомия?

- 1) пересечение щито-перстневидной связки
- 2) полное расщепление гортани
- 3) только расщепление перстневидного хряща
- 4) только расщепление пластинок щитовидного хряща

43. Какое отверстие имеет ротоглотка?

- 1) зев
- 2) хоаны
- 3) отверстия слуховых труб

4) вход в гортань

44. Что такое холестеатома?

- 1) полип
- 2) скопление концентрически наслаивающихся друг на друга слоев эпидермальных масс и продуктов их распада, главным образом холестерина
- 3) продукты распада микроорганизмов
- 4) грануляции

45. Что такое пахидермии гортани?

- 1) изрытость голосовых связок
- 2) образование поверхностных ороговелых наростов с плоским эпителием
- 3) неровность краев голосовых складок
- 4) резкая гиперемия и отечность голосовых складок

46. Какой из тестов относится к аудиометрии?

- 1) опыт Ринне
- 2) опыт Желле
- 3) опыт Швабаха
- 4) определение слухового комфорта и индекса чувствительности к коротким нарастаниям звука

47. В какой части гортани наиболее часто появляется отек ?

- 1) со стороны язычной поверхности надгортанника
- 2) на свободных краях голосовых связок
- 3) в ложных голосовых связках
- 4) со стороны гортанной поверхности надгортанника

48. Каким должен быть режим больного во время и в ближайшие дни после приступа болезни Меньера?

- 1) постельный ( в наиболее удобной для больного позе), в тихой затемненной комнате
- 2) активные движения и занятия физкультурой
- 3) усиленное питание
- 4) пребывание в ярко освещенном помещении

49. Сколько стадий стеноза гортани различают?

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

50. Что характерно для 1 стадии развития рака в гортани?

- 1) опухоль не выходит за пределы одной анатомической части этажа гортани
- 2) опухоль распространяется за пределы одного анатомического отдела гортани, подвижность ограничена
- 3) опухоль распространяется за пределы гортани на окружающие органы, при отсутствии регионарных метастазов
- 4) опухоль распространяется в пределах одного этажа гортани с клинически определяемыми отдаленными метастазами

51. Что характерно для 2 стадии развития рака гортани?

- 1) опухоль занимает один этаж гортани, подвижность гортани не нарушена, метастазы не обнаружены
- 2) опухоль не выходит за пределы одной анатомической части этажа гортани
- 3) опухоль распространяется за пределы одного анатомического отдела гортани, подвижность ограничена
- 4) опухоль распространяется в пределах одного этажа гортани с клинически определяемыми отдаленными метастазами

52. Что характерно для 3 стадии развития рака гортани?

- 1) опухоль занимает один этаж гортани, подвижность гортани не нарушена, метастазы не обнаружены
- 2) опухоль не выходит за пределы одной анатомической части этажа гортани
- 3) опухоль распространяется за пределы одного анатомического отдела гортани, подвижность ограничена
- 4) опухоль распространяется за пределы гортани на окружающие органы, при отсутствии отдаленных метастазов

53. Что характерно для 4 стадии развития рака гортани?

- 1) опухоль занимает один этаж гортани, подвижность гортани не нарушена, метастазы не обнаружены
- 2) опухоль не выходит за пределы одной анатомической части этажа гортани
- 3) опухоль распространяется за пределы одного анатомического отдела гортани, подвижность ограничена
- 4) опухоль распространяется в пределах одного этажа гортани с клинически определяемыми отдаленными метастазами

54. Что характерно для 1 стадии (N1) метастазирования в регионарные лимфоузлы?

- 1) регионарные лимфоузлы не определяются
- 2) лимфоузлы на стороне поражения, смещаемые
- 3) лимфоузлы на стороне поражения или с обеих сторон, смещаемые
- 4) фиксированные лимфоузлы

55. Что характерно для 2 стадии (N2) метастазирования в регионарные лимфоузлы?

- 3
- 1) регионарные лимфоузлы не определяются
- 2) лимфоузлы на стороне поражения, смещаемые
- 3) с обеих сторон, смещаемые лимфоузлы
- 4) фиксированные лимфоузлы с одной стороны

56. Что характерно для 3 стадии (N3) метастазирования в регионарные лимфоузлы?

- 4
- 1) регионарные лимфоузлы не определяются
- 2) лимфоузлы на стороне поражения смещаемые
- 3) лимфоузлы на стороне поражения или с обеих сторон, смещаемые
- 4) фиксированные лимфоузлы с обеих сторон

57. К какой стадии метастазирования в регионарные лимфоузлы относится одинокий подвижный лимфоузел на стороне поражения?

- 1) N0
- 2) N1
- 3) N2
- 4) N3

58. К какой стадии метастазирования в регионарные лимфоузлы относится контралатеральный лимфоузел?

- 1) N0
- 2) N1
- 3) N2
- 4) N3

59. К какой стадии метастазирования в регионарные лимфоузлы относятся множественные смещаемые лимфоузлы на стороне поражения?

- 1) N0
- 2) N1
- 3) N2
- 4) N3

60. К какой стадии метастазирования в регионарные лимфоузлы относится одинокий неподвижный лимфоузел на стороне поражения?

- 1) N0
- 2) N1



- 3) N2
- 4) N3

61. К какому типу (по морфологическому признаку) относится папиллома?

- 1) опухоль, развивающаяся из костной ткани
- 2) опухоль, развивающаяся из нервной ткани
- 3) опухоль, развивающаяся из соединительной ткани
- 4) опухоль, развивающаяся из плоского эпителия

62. В какой половозрастной группе наиболее часто встречается папиллома гортани?

- 1) у девочек в возрасте от 13 до 18 лет
- 2) в возрасте от 1,5 до 5 лет
- 3) у мужчин от 45 до 60 лет
- 4) у молодых женщин от 20 до 30 лет

63. Наиболее типичное расположение папилломы гортани?

- 1) подголосовое пространство
- 2) надгортанник
- 3) голосовые складки
- 4) черпаловидные хрящи

64. Посредством какой связки гортань подвешена к подъязычной кости?

- 1) перстне-трахеальной
- 2) конической
- 3) щито-надгортанной
- 4) щитоподъязычной

65. Какой хрящ гортани имеет голосовой и мышечный отростки?

- 1) щитовидный
- 2) рожковидный
- 3) черпаловидный
- 4) клиновидный

66. Выберите правильный перечень функции гортани?

- 1) дыхательная, защитная, голосообразовательная и обонятельная
- 2) дыхательная, защитная, голосообразовательная
- 3) вкусовая
- 4) статокинетическая, дыхательная

67. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо?

- 1) лимфогенный
- 2) по дегисценциям
- 3) тимпаногенный, менингогенный, гематогенный, травматический.
- 4) через перфорированную барабанную перепонку

68. Назовите инструментальный метод исследования гортани, используемый в раннем детском возрасте?

- 1) непрягая ларингоскопия
- 2) прямая ларингоскопия
- 3) диафаноскопия
- 4) гипофарингоскопия

69. Из скольких хрящевых полуколец состоит «скелет» трахеи?

- 1) 10-12

- 2) 16-20
- 3) 8-10
- 4) 23-30

70. Какие анатомические образования представляют средний этаж гортани?

- 1) истинные голосовые складки и голосовая щель
- 2) надгортанник и черпало-надгортанные складки
- 3) вестибулярные и голосовые складки
- 4) морганиевы желудочки и вестибулярные складки

71. Какое анатомическое образование находится в нижнем этаже гортани?

- 1) голосовые складки
- 2) вестибулярные складки
- 3) морганиевы желудочки
- 4) подвязочный отдел гортани

72. Укажите основной чувствительный эфферентный нерв гортани?

- 1) нижнегортанный
- 2) возвратная ветвь блуждающего нерва
- 3) верхнегортанный нерв
- 4) подъязычный нерв

73. Укажите основной двигательный афферентный нерв гортани?

- 1) нижнегортанный нерв
- 2) верхнегортанный нерв
- 3) подъязычный нерв
- 4) языкоглоточный нерв

74. Новообразования верхних дыхательных путей и уха по отношению к опухолям всех локализаций человеческого организма составляет в среднем?

- 1) 10 %
- 2) 30 %
- 3) 6-8 %
- 4) 0,5-1 %

75. Какова частота рака гортани по отношению к злокачественным опухолям ЛОР-органов?

- 1) редко 1-2 %
- 2) составляет около 50 %
- 3) наиболее часто 50-60%
- 4) является казуистическим случаем

76. Какие из ниже перечисленных видов опухолей по своему гистологическому строению относятся к высокодифференцированным доброкачественным опухолям?

- 1) фиброма
- 2) саркома
- 3) рак
- 4) папиллома

77. Укажите признаки доброкачественных новообразований?

- 1) низкая степень дифференцировки
- 2) высокая степень дифференцировки
- 3) деструктивный рост
- 4) склонность к метастазированию

78. Какова частота рака гортани по отношению ко всем злокачественным опухолям человеческого организма?

- 1) 0,5-1%
- 2) 2-8%
- 3) 35%
- 4) 20 %

79. Сколько разделов различают в пищеводе?

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

80. Что является абсолютным показанием для срочной трахеотомии?

- 1) инородное тело гортани
- 2) дифтерия гортани
- 3) флегмонозный ларингит
- 4) асфиксия любой этиологии

81. Что изучает фониатрия?

- 1) голосообразование, заболевание голосового аппарата и их профилактика , лечение
- 2) заболевания глотки, их профилактика и лечение
- 3) заболевания гортаноглотки, их профилактика и лечение
- 4) изучает механизм защитной функции гортани

82. К какой функции гортани относится рефлекторный кашель?

- 1) дыхательной
- 2) голосообразовательной
- 3) защитной
- 4) фонаторной

83. Типы строения сосцевидного отростка?

- 1) пневматический
- 2) диплоэтический
- 3) склеротический
- 4) все вышеперечисленное

84. Что такое отек гортани?

- 1) катаральное воспаление слизистой оболочки, подслизистого слоя и внутренних мышц гортани
- 2) судорожное сужение голосовой щели
- 3) не нозологическая единица, а одно из проявлений многих патологических процессов воспалительной и невоспалительной этиологии
- 4) диффузная или ограниченная гиперплазия эпителиального покрова гортани

85. Что такое острый ларингит?

- 1) катаральное воспаление слизистой оболочки, подслизистого слоя и внутренних мышц гортани
- 2) судорожное сужение голосовой щели
- 3) не нозологическая единица, а одно из проявлений многих патологических процессов воспалительной и невоспалительной этиологии
- 4) диффузная или ограниченная гиперплазия эпителиального покрова гортани

86. Чем характеризуется хронический стеноз?

- 1) развивается в течение нескольких суток до недели

- 2) развивается в течение недели и дольше
- 3) развивается в течение нескольких часов до суток
- 4) развивается в течение секунд, минут

87. Ведущий симптом стеноза гортани?

- 1) экспираторная одышка
- 2) инспираторная одышка
- 3) акроцианоз
- 4) диффузный цианоз

88. Характерны ли отоскопические изменения при болезни Меньера?

- 1) характерна гиперемия барабанной перепонки
- 2) нет изменений
- 3) характерно нарушение барометрической функции евстахиевой трубы
- 4) характерна втянутость барабанной перепонки

89. Какое заболевание характеризуется тремя ведущими симптомами: лающий кашель, изменение голоса, стенотическое дыхание?

- 1) гортанная ангина
- 2) хондроперихондрит гортани
- 3) флегмонозный ларингит
- 4) острый ларинготрахеит

90. Для какого заболевания характерна следующая ларингоскопическая картина: слизистая оболочка верхнего и среднего этажей умеренно гиперемирована в просвете трахеи и гортани вязкое слизисто-гнойное отделяемое в виде тяжей и наложений, под голосовыми складками ярко-красные валики?

- 1) дифтерия гортани
- 2) инородное тело гортани
- 3) острый ларинготрахеит
- 4) заглоточный абсцесс

91. Какой стадии стеноза гортани соответствует следующая клиническая картина: углубление и учащение дыхания, исчезновение паузы между вдохом и выдохом, инспираторная одышка при физической нагрузке?

- 1) дыхание не полностью компенсировано
- 2) декомпенсированное дыхание
- 3) компенсированное дыхание
- 4) асфиксия

92. В какой из ниже перечисленных половозрастных групп наиболее часто встречается юношеская ангиофиброма?

- 1) пожилой возраст
- 2) девочки 13-17 лет
- 3) у мальчиков и юношей
- 4) у мужчин 30-50 лет

93. Какие из перечисленных характеристик наиболее полно характеризуют картину фибромы носоглотки?

- 1) рецидивирующие носовые кровотечения
- 2) затруднение носового дыхания, головная боль
- 3) заложенность уха, невозможность носового дыхания через одну половину носа
- 4) нарастающее затруднение носового дыхания, заложенность уха, рецидивирующие носовые кровотечения, головная боль, изменение лицевого скелета

94. Какие методы исследования необходимо для постановки диагноза: Юношеская ангиофиброма носоглотки?

- 1) передняя риноскопия
- 2) наружный осмотр и пальпация
- 3) задняя риноскопия

4) комплексное исследование, включающее в себя все перечисленные методы и компьютерная томография

95. Оптимальным методом лечения юношеской ангиофибromы носоглотки является?

- 1) криовоздействие
- 2) лучевая терапия
- 3) гормональная терапия
- 4) хирургический метод: ринотомия по Денкеру или Муру, иногда удаление опухоли внутриротовым способом с предшествующей перевязкой наружных сонных артерий

96. Наиболее частым осложнением, возникающим во время операции по поводу юношеской ангиофибromы является?

- 1) нарушение сердечной деятельности
- 2) обильное кровотечение
- 3) остановка дыхания
- 4) анафилактический шок

97. По своим клинико-морфологическим признакам рак гортани относится к следующему типу опухолей?

- 1) высокодифференцированным опухолям
- 2) дифференцированные опухоли, исходящие из эпителиальной ткани
- 3) дифференцированные злокачественные опухоли исходящие из соединительной ткани
- 4) низкодифференцированные высокозлокачественные опухоли

98. Укажите частоту заболеваемости раком гортани в следующих половозрастных группах?

- 1) женщины 30-40 лет
- 2) дети от 1,5 до 5 лет
- 3) мальчики и юноши 12-18 лет
- 4) мужчины 40-60 лет

99. Клиническая картина начальных стадий рака гортани зависит от?

- 1) преморбидного фона
- 2) гистологического строения опухоли
- 3) возраста больного
- 4) наличие вредных привычек- курение

100. Какие травмы имеют значение в возникновении кохлеарных невритов?

- 1) коммoция, контузия, акустическая травма, баротравма, вибротравма
- 2) сотрясение головного мозга
- 3) травма позвоночника
- 4) баротравма, микротравма,

101. Укажите наиболее характерную локализацию при туберкулезе носа?

- 1) хрящевой отдел перегородки носа
- 2) передние концы нижней и средней носовых раковин
- 3) хрящевой отдел перегородки носа, передние концы нижней и средней носовых раковин
- 4) костный отдел перегородки носа

102. Какие хрящи из перечисленных находятся в скелете носовой перегородки?

- 1) крыловидные боковые хрящи
- 2) четырехугольный хрящ
- 3) боковой хрящ
- 4) сошник

287. Какие кости из названных формируют скелет носовой перегородки?

- 1) сошник
- 2) носовая косточка

- 4) папиросная пластинка
- 4) челюстной отросток лобной кости

288. Где находится фантонелла ( соустье) верхнечелюстной пазухи?

- 1) верхний носовой ход
- 2) нижний носовой ход
- 3) средний носовой ход
- 4) боковая стенка носоглотки

105. После какого исследования производится окончательная верификация опухолевого процесса?

- 1) прямая ларингоскопия
- 2) непрямая ларингоскопия
- 3) задняя риноскопия
- 4) цитологическое и гистологическое исследование

106. При помощи каких методов исследования гортани устанавливают папилломатоз гортани?

- 1) наружный осмотр и пальпация
- 2) прямая ларингоскопия
- 3) непрямая ларингоскопия
- 4) прямая и непрямая ларингоскопия

107. Какие из ниже перечисленных методов лечения папилломатоза гортани является основным?

- 1) криовоздействие
- 2) химиотерапевтический метод
- 3) лучевая терапия
- 4) хирургический метод

108. Исходами лечения папилломатоза гортани является?

- 1) выздоровление в 100% наблюдений
- 2) высокая летальность
- 3) клиническое выздоровление или значительное улучшение в 60% наблюдений
- 4) частые рецидивы

109. Какая группа факторов значительно способствует возникновению и развитию мастоидита?

- 1) ослабление местной реактивности организма, склеротический тип строения сосцевидного отростка
- 2) переохлаждение, ослабление реактивности организма, склеротический тип строения сосцевидного отростка
- 3) ослабление общей реактивности организма, склеротический тип строения сосцевидного отростка
- 4) высокая вирулентность инфекции, ослабление общей и местной реактивности организма, переохлаждение, пневматический тип строения сосцевидного отростка

110. Какая жалоба является ведущей при сифилисе гортани?

- 1) кашель
- 2) стеноз
- 3) припухлость на шеи
- 4) осиплость голоса

111. Какие из ниже перечисленных опухолей относятся к предраковым заболеваниям?

- 1) папиллома
- 2) лейкоплакия, лейкокератоз
- 3) фиброма
- 4) саркома

112. Является ли туберкулез ЛОР-органов первичным заболеванием?

- 1) как правило вторичный процесс
- 2) редко
- 3) очень часто
- 4) казуистический случай

113. Перечислите какие основные изменения барабанной перепонки характерны для первой стадии острого среднего отита?

- 1) гиперемия, инфильтрация барабанной перепонки
- 2) сглаженность опознавательных знаков барабанной перепонки
- 3) гиперемия, перфорация барабанной перепонки, пульсирующий рефлекс
- 4) холестеатомные массы

114. Перечислите какие основные изменения барабанной перепонки характерны для второй стадии острого среднего отита?

- 1) гиперемия, инфильтрация барабанной перепонки
- 2) сглаженность опознавательных знаков барабанной перепонки
- 3) гиперемия, перфорация барабанной перепонки, пульсирующий рефлекс
- 4) гиперемия

115. В каком квадранте барабанной перепонки обычно делают парацентез при остром среднем отите?

- 1) передне-нижнем
- 2) передне-верхнем
- 3) передне-заднем
- 4) задне-нижнем

116. Пальцевое исследование носоглотки производят при?

- 1) переломе носа
- 2) остром рините
- 3) аденоидных вегетациях
- 4) хроническом рините

272. Что видно при задней риноскопии?

- 1) три носовые раковины, дно полости носа
- 2) хоаны, сошник, устья слуховых труб, задние концы носовых раковин
- 3) носовая перегородка, дно полости носа
- 4) мягкое небо, небные миндалины

118. Выберите правильный ответ: если на 5-ый день острый средний отит осложняется необходимо?

- 1) усилить противовоспалительную терапию
- 2) произвести парацентез
- 3) произвести радикальную операцию
- 4) произвести антротомию

119. Сколько длится приступ затрудненного дыхания у ребенка с подскладочным ларингитом?

- 1) несколько секунд
- 2) несколько минут
- 3) более 1 часа
- 4) более суток

120. Перечислите повреждения гортани в зависимости от характера травмы?

- 1) открытые
- 2) закрытые
- 3) с повреждением целостности хрящей
- 4) без повреждения целостности хрящей

121. Все перечисленные жалобы характерны для больных с ожогами гортани, кроме одной?

- 1) боли в гортани
- 2) жжение в гортани
- 3) кровотечение из гортани
- 4) изменение голоса, затруднение дыхания

122. Для какого заболевания характерна следующая клиническая картина: охриплость голоса. При непрямой ларингоскопии- гиперемия слизистой оболочки гортани, папулы на голосовых складках, одновременное наличие такого же процесса в глотке. Неэффективность специфического лечения ларингита?

- 1) сифилис, вторичная стадия
- 2) склерома, узелково- инфильтративная стадия
- 3) волчанка ВДП
- 4) гипертрофический ларингит

123. Какова ларингоскопическая картина при диффузной форме хронического гипертрофического ларингита?

- 1) легкая гиперемия слизистой оболочки, на ней наложения вязкой слизи
- 2) утолщение слизистой оболочки, гиперемия ее, преддверные складки утолщены и частично прикрывают голосовые складки
- 3) слизистая оболочка гортани бледно-розовая, на голосовых складках с двух сторон определяются узелки
- 4) слизистая оболочка истончена, выраженная ее сухость, наличие вязкой мокроты и корок

124. Какова ларингоскопическая картина при ограниченном гипертрофическом ларингите?

- 1) легкая гиперемия слизистой оболочки, на ней наложения вязкой слизи
- 2) утолщение слизистой оболочки, ее гиперемия
- 3) слизистая оболочка гортани бледно-розовая, на голосовых складках с двух сторон определяются узелки, расположенные на границе между передней и средней третями
- 4) слизистая оболочка истончена, выраженная ее сухость, наличие вязкой мокроты и корок

125. Какова ларингоскопическая картина при хроническом атрофическом ларингите?

- 1) легкая гиперемия слизистой оболочки, на ней наложения вязкой слизи
- 2) утолщение слизистой оболочки, гиперемия ее, преддверные складки утолщены
- 3) слизистая оболочка гортани бледно-розовая, на голосовых складках с двух сторон определяются узелки
- 4) слизистая оболочка истончена, выраженная ее сухость, наличие вязкой мокроты и корок

126. Какова ларингоскопическая картина при хроническом катаральном ларингите?

- 1) застойная гиперемия слизистой оболочки, более выраженное в области обеих голосовых складок
- 2) утолщение слизистой оболочки, гиперемия ее, преддверные складки утолщены
- 3) слизистая оболочка гортани бледно-розовая, на голосовых складках с двух сторон определяются узелки
- 4) слизистая оболочка истончена, выраженная ее сухость, наличие вязкой мокроты и корок

127. В каком положении находятся голосовые складки во время дыхания?

- 1) в срединном положении
- 2) одна в парамедиальном положении, другая в срединном
- 3) обе голосовые складки близко к средней линии и располагаются параллельно друг к другу
- 4) голосовые складки отведены в стороны и образуют широко зияющую треугольной формы голосовую щель

128. Что следует понимать под интубацией гортани?

- 1) рассечение трахеи
- 2) создание временного и стойкого сообщения с окружающей средой
- 3) введение специальных трубок в просвет гортани для обеспечения адекватного дыхания
- 4) рассечение перстне- щитовидной связки



129. В каком возрасте часто встречается ларингоспазм?

- 1) от 1 месяца до 3 месяцев
- 2) от 6 месяцев до 12 месяцев
- 3) от 2 месяцев до 2 лет
- 4) от 5 лет до 10 лет

130. К какой группе заболеваний внутреннего уха относится болезнь Меньера?

- 1) воспалительным заболеваниям кортиева органа
- 2) токсическим поражениям внутреннего уха
- 3) заболеваниям в основе которых лежит гидрокс лабиринта
- 4) травматическим

131. Укажите на основной этиопатогенетический фактор болезни Меньера?

- 1)
- 1) нарушение водно-солевого обмена
- 2) сосудистые расстройства внутреннего уха
- 3) воспаление во внутреннем ухе
- 4) нарушение жирового и углеводного обменов

132. В основе приступа болезни Меньера лежит?

- 1) наследственный фактор
- 2) непроходимость евстахиевой трубы
- 3) травма среднего уха
- 4) сердечно-сосудистые заболевания
- 5) повышение внутри лабиринтного давления

133. В каком возрасте наиболее часто встречается болезнь Меньера?

- 1) в старческом возрасте (70-80 лет)
- 2) у новорожденных
- 3) у подростков
- 4) молодой возраст

134. Главной артерией полости носа является?

- 1) наружная сонная артерия
- 2) верхнечелюстная артерия
- 3) клиновидно-небная артерия
- 4) передняя и задняя решетчатые артерии

137. Какое лечение применяется при тяжелых формах болезни Меньера?

- 1) лучевая терапия
- 2) вскрытие барабанной полости
- 3) пневмомассаж барабанной перепонки
- 4) люмбальные пункции, новокаиновая блокада звездчатого узла или барабанного сплетения, физиолечение

138. Укажите показания к обязательному хирургическому лечению при болезни Меньера?

- 1) молодой возраст
- 2) изменения среднего уха
- 3) длительно длящийся приступ
- 4) частые приступы обусловленные флюктуирующими нарастаниями вестибулярной и кохлеарной гипорефлексией

139. Какие виды работ противопоказаны лицам с болезнью Меньера?

- 1) связанные с движущимися механизмами, вождением транспорта и высотными работами
- 2) связанная с поднятием тяжестей
- 3) связанная с загазованностью
- 4) связанная с сельхоз. работами

140. Отосклероз - это?

- 1) воспаление слухового нерва
- 2) воспаление внутреннего уха
- 3) профессиональное заболевание
- 4) дистрофические изменения костей, в основном стремени

141. В каком возрасте отосклероз встречается чаще?

- 1) у женщин в возрасте от 20 до 40 лет
- 2) у женщин в период климакса
- 3) у мужчин, длительно курящих
- 4) у подростков

142. В чем заключается патоморфологическая сущность изменений костной капсулы лабиринта у больных отосклерозом?

- 1) в рассасывании костной капсулы лабиринта
- 2) нет изменений в костной капсуле лабиринта
- 3) в появлении очагов спонгиоза
- 4) в воспалении костной капсулы лабиринта

143. В каком возрасте чаще всего появляются признаки отосклероза?

- 1) в пожилом возрасте
- 2) в старческом возрасте
- 3) в возрасте 7-12 лет
- 4) в возрасте 20-40 лет

144. Каковы субъективные проявления отосклероза?

- 1) гноетечение из уха
- 2) заложенность в ушах
- 3) чувство переливания жидкости в ухе
- 4) снижение слуха и шум в ушах

145. К какому году жизни заканчивается формирование сосцевидного отростка?

- 1) 6-7 лет
- 2) 2 года
- 3) 12 лет
- 4) 10 лет

249. Сколько степеней отмирания ушной раковины различают?

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 4

250. Сколько носовых раковин в каждом носовом ходе?

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

148. Какие видимые изменения встречаются в ухе при отосклерозе?

- 1) изменения барабанной перепонки не характерны
- 2) перфорация барабанной перепонки
- 3) гиперемия барабанной перепонки

4) утолщение барабанной перепонки

149. Каков характер выделений из среднего уха при отосклерозе?

- 1) выделений нет
- 2) слизисто-гнойные
- 3) слизисто-геморрагические
- 4) гнойные

150. Для какого заболевания характерен Paracusis Willisii?

- 1) экссудативного среднего отита
- 2) отосклероза
- 3) острого среднего отита
- 4) болезни Меньера

151. Укажите наиболее эффективный метод лечения отосклероза?

- 1) лучевой
- 2) хирургический
- 3) дегидротационный
- 4) дезинтоксикационный

152. Основными видами операций на ухе при отосклероза являются ?

- 1) парацентез
- 2) антротомия
- 3) радикальная операция на среднем ухе
- 4) непрякая и прямая мобилизация стремени фенестрация подножной пластинки стремени

153. Основными видами операций на ухе при отосклероза являются ?

- 1) парацентез
- 2) антротомия
- 3) радикальная операция на среднем ухе
- 4) стапедопластика, интерпозиция стремени

154. Какие из указанных видов хирургических вмешательств используется для лечения отосклероза?

- 1) парацентез
- 2) антротомия
- 3) радикальная операция на среднем ухе
- 4) прямая и непрякая мобилизация стремени, фенестрация подножной пластинки стремени, стапедопластика, интерпозиция стремени

155. Какие из названных причин могут обусловить развитие кохлеоневрита?

- 1) инфекционные и токсические факторы
- 2) алиментарный и социальный факторы
- 3) психологический фактор
- 4) алкоголизм

156. Какие из перечисленных лекарственных препаратов обладают ототоксическим эффектом?

- 1) индометацин, вольтарен, бруфен
- 2) сульфаниламиды
- 3) макролиды
- 4) антибиотики неомицинового ряда

157. Какие из перечисленных лекарственных препаратов обладают ототоксическим эффектом?

- 1) индометацин, вольтарен, бруфен
- 2) сульфаниламиды

- 3) макролиды
- 4) препараты мышьяка

158. В каких случаях кохлеарный неврит развивается сразу или за короткий промежуток времени?

- 1) при острых отравлениях, инфекции, травмах
- 2) после операции на ухе
- 3) после травмы лицевого скелета
- 4) после кровотечения

159. Неврит слухового нерва - это ?

- 1) поражение любого отдела слухового анализатора
- 2) поражение кортиева органа
- 3) поражение мешочков преддверия
- 4) поражение извилины Гешле

160. Что влияет на эффективность лечения кохлеарных невритов?

- 1) этиологический фактор, реактивность организма, сроки начала и рациональность терапии
- 2) профессия больного
- 3) питание
- 4) пол

161. Какой из тестов относится к аудиометрии?

- 1) опыт Ринне
- 2) опыт Желле
- 3) опыт Швабаха
- 4) определение слухового комфорта и индекса чувствительности к коротким нарастаниям звука

162. Из каких клеток состоит эпителиальный покров верхнего носового хода?

- 1) обонятельных, базальных и поддерживающих клеток
- 2) обонятельных и бокаловидных
- 3) обонятельные, поддерживающие и мерцательный эпителий
- 4) обонятельные, бокаловидные и секреторные

163. Укажите внешние признаки характерные для мастоидита?

- 1) оттопыренность ушной раковины, сглаженность заушной складки, инфильтрация и пастозность мягких тканей над сосцевидным отростком, болезненность при надавливании на него наличие субпериостального абсцесса
- 2) ушная раковина не изменена
- 3) ушная раковина резко гиперемирована
- 4) сглаженность заушной складки отсутствует

164. К какой группе заболеваний внутреннего уха относится болезнь Меньера?

- 1) заболеваниям слуховой трубы
- 2) заболеваниям наружного уха
- 3) к лабиринтопатиям
- 4) травматическим повреждениям

165. Что такое сухой мастоидит?

- 1) зигоматицит
- 2) сквамид
- 3) мастоидит без прободения барабанной перепонки
- 4) верхушечный мастоидит

166. Что входит в состав системы среднего уха?

- 1) барабанная полость

- 2) барабанная полость, слуховая труба и антрум ячейки сосцевидного отростка
- 3) барабанная полость и сосцевидный отросток
- 4) барабанная полость, полукружные каналы

167. Укажите симптоматику патологического процесса при верхушечно-шейном (Бецольдовском ) мастоидите?

- 1) воспаление скулового отростка
- 2) прорыв гноя через внутреннюю стенку верхушки сосцевидного отростка под шейные мышцы и глубокие шейные фасции
- 3) воспаление пирамиды височной кости
- 4) воспаление чешуи височной кости

168. Укажите локализацию патологического процесса при зигоматиците?

- 1) воспаление скулового отростка
- 2) прорыв гноя через внутреннюю стенку верхушки сосцевидного отростка под шейные мышцы и глубокие шейные фасции
- 3) воспаление пирамиды височной кости
- 4) воспаление чешуи височной кости

169. Укажите локализацию патологического процесса при сквамите?

- 1) воспаление скулового отростка
- 2) прорыв гноя через внутреннюю стенку верхушки сосцевидного отростка под шейные мышцы и глубокие шейные фасции
- 3) воспаление пирамиды височной кости
- 4) воспаление чешуи височной кости

170. Укажите локализацию патологического процесса при петрозите?

- 1) воспаление скулового отростка
- 2) прорыв гноя через внутреннюю стенку верхушки сосцевидного отростка под шейные мышцы и глубокие шейные фасции
- 3) воспаление пирамиды височной кости
- 4) воспаление чешуи височной кости

171. Что такое холестеатома?

- 1) полип
- 2) скопление концентрически наслаивающихся друг на друга слоев эпидермальных масс и продуктов их распада, главным образом холестерина
- 3) продукты распада микроорганизмов
- 4) грануляции

172. При наличии какого условия развивается холестеатома?

- 1) при прорастании эпидермиса из наружного слухового прохода через краевую перфорацию в надбарабанное пространство
- 2) при наличии в барабанной полости полипов
- 3) при наличии центральной перфорации барабанной перепонки
- 4) при наличии множественной перфорации барабанной перепонки

173. В чем заключается опасность холестеатомы?

- 1) способствует росту грануляций
- 2) разрушая костные стенки, холестеатома может вызвать паралич лицевого нерва, способствовать проникновению инфекции во внутреннее ухо и полость черепа
- 3) снижает слух
- 4) способствует росту грануляций

174. Какое анатомическое образование отвечает за звуковосприятие?

- 1) сосцевидный отросток

- 2) барабанная перепонка
- 3) кортиева орган
- 4) слуховые косточки

175. С помощью какого опыта измеряют длительность восприятия через кость?

- 1) акуметрия
- 2) аудиометрия
- 3) опыт Швабаха
- 4) опыт Вебера

176. С какого расстояния слышим шепотную речь в норме?

- 1) 8 м
- 2) 10 м
- 3) 6 м
- 4) 0,5 м

177. Какие симптомы характерны для первого периода острого гнойного среднего отита?

- 1) шум в ухе
- 2) боль в ухе, понижение слуха, повышение температуры тела, нарушение общего состояния
- 3) повышение температуры тела
- 4) нарушение общего состояния

251. Характерным признаком хронического гнойного гайморита, выявляемом при передней риноскопии является?

- 1) гиперемия слизистой оболочки полости носа
- 2) увеличение и отечность носовых раковин
- 3) увеличение и болезненность подчелюстных лимфузлов
- 4) полоска гноя в среднем носовом ходе

179. Выберите отоскопическую картину характерную для второго периода острого гнойного среднего отита?

- 1) утолщение барабанной перепонки
- 2) перфорация барабанной перепонки, отделяемое и пульсирующий рефлекс
- 3) сглаженность контуров барабанной перепонки
- 4) выпячивание барабанной перепонки

180. Укажите симптомы характерные для третьего периода острого гнойного среднего отита?

- 1) повышение температуры тела
- 2) уменьшение и прекращение болей в ухе, снижение температуры тела, появление выделений из уха, улучшение самочувствия
- 3) отсутствие болей в ухе, нормализация температуры тела, уменьшение и сгущение отделяемого вплоть до полного его прекращения, постепенным улучшением слуха, значительным улучшением самочувствия и восстановлением работоспособности
- 4) появление заложенности в ухе

181. Укажите симптомы характерные для второго периода острого гнойного среднего отита?

- 1) повышение температуры тела
- 2) уменьшение и прекращение болей в ухе, снижение температуры тела, появление выделений из уха, улучшение самочувствия
- 3) отсутствие болей в ухе, нормализация температуры тела, уменьшение и сгущение отделяемого вплоть до полного его прекращения, постепенным улучшением слуха, значительным улучшением самочувствия и восстановлением работоспособности
- 4) появление заложенности в ухе

182. Какую отоскопическую картину можно обнаружить в первом периоде острого гнойного среднего отита?

- 1) рубцевание
- 2) инъекция сосудов, гиперемия, сглаженность контуров, исчезновение светового рефлекса
- 3) пульсирующий рефлекс
- 4) наличие отделяемого

183. Укажите среднюю продолжительность течения не осложненного острого гнойного среднего отита?

- 1) несколько месяцев
- 2) 2-3 дня
- 3) от 2-х до 3-х недель
- 4) свыше 1 месяца

184. Какие методы лечения применяют при остром гнойном среднем отите?

- 1) согревающие компрессы
- 2) физиолечение
- 3) химиотерапия
- 4) местные

185. В каком квадранте барабанной перепонки делается парацентез?

- 1) в задне-верхнем
- 2) в расслабленной части
- 3) в передне-нижнем
- 4) в задне-нижнем

186. Какие периоды в развитии острого среднего отита вы знаете?

- 1) начальный, перфоративный и период затихания процесса
- 2) начальный период и период затихания процесса
- 3) 4 периода
- 4) 2 периода

187. Какие анатомические образования поражаются при остром гнойном среднем отите?

- 1) вся система среднего уха, слизистая оболочка
- 2) гипотимпанум
- 3) мезотимпанум
- 4) эптитимпанум

188. Ототопика определяется наличием?

- 1) ушной раковины
- 2) системы звукопроводения
- 3) системы звуковосприятия
- 4) бинаурального слуха

189. Укажите симптомы характерные для терминальной стадии отогенных абсцессов мозга и мозжечка?

- 1) генерализация гнойной инфекции
- 2) явления нарастающего отека мозга, паралича жизненно важных центров и прорыва абсцесса в желудочки мозга
- 3) головная боль, вялость, повышение температуры тела, тошнота и рвота
- 4) симптомов нет, либо в очень ослабленном виде

190. Для какого заболевания характерно развитие анкилоза стремени?

- 1) для болезни Меньера
- 2) катара среднего уха
- 3) отосклероза
- 4) кохлеоневрита

191. Больная жалуется на снижение слуха на оба уха, шум в ушах. Заболевание развивалось постепенно в течение 3-х лет, отмечает улучшение слуха в шумной обстановке. Отоскопия в норме. Опыт Ринне и Желе отрицательные. Выберите правильный ответ?

- 1) двусторонний кохлеоневрит
- 2) отосклероз
- 3) болезнь Меньера
- 4) катар среднего уха

191. Для какого заболевания характерны следующие симптомы: приступы головокружения, шум в ушах и понижение слуха?

- 1) катар среднего уха
- 2) евстахеит
- 3) диффузный наружный отит
- 4) болезнь Меньера

192. Какой из перечисленных методов лечения отогенных внутричерепных осложнений является главным?

- 1) антибактериальная терапия
- 2) патогенетическая терапия
- 3) симптоматическая терапия
- 4) хирургическое вмешательство

193. Что лежит в основе катара среднего уха?

- 1) развитие нейросенсорной тугоухости
- 2) воздействие ототоксических лекарственных веществ
- 3) травма
- 4) дисфункция слуховой трубы

194. Какой из дополнительных методов исследования оказывает существенную помощь в постановке диагноза отогенных абсцессов мозга и мозжечка?

- 1) ангиография
- 2) эхография
- 3) вентрикулография
- 4) компьютерная томография

195. С какими из перечисленных заболеваний следует провести дифференциальный диагноз отогенного разлитого гнойного менингита?

- 1) с экстрадуральным абсцессом
- 2) тромбозом сигмовидного синуса
- 3) отогенным арахноидитом
- 4) туберкулезным, эпидемическим менингитом и серозным вирусным менингитом

196. В течении абсцессов мозга и мозжечка различают сколько стадий?

- 1) 2
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

197. При каких из перечисленных заболеваний возникают отогенные внутричерепные осложнения?

- 1) болезни Меньера
- 2) кохлеоневрит
- 3) евстахеите
- 4) при острых и хронических отитах

198. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо?



- 1) лимфогенный
- 2) по дегисценциям
- 3) тимпаногенный, менингогенный, гематогенный, травматический.
- 4) через перфорированную барабанную перепонку

199. О чем свидетельствует боль в ухе, сопровождающаяся снижением слуха?

- 1) о отосклерозе
- 2) о заболевании наружного уха
- 3) о наличии серной пробки
- 4) о евстахеите

200. О чем можно думать при выявлении у ребенка грудного возраста болезненности от давления на козелок?

- 1) о заболевании среднего уха
- 2) о евстахеите
- 3) о неврите лицевого нерва
- 4) о лабиринтите

201. Какие хирургические вмешательства применяются при болезни Меньера?

- 1) радикальная операция на среднем ухе
- 2) антростома
- 3) тимпаноластика
- 4) декомпрессивные операции

202. Больная 30 лет жалуется на шум в ушах, понижение слуха. Слух прогрессивно ухудшается. Отоскопия в норме. Слуховой паспорт свидетельствует о двухстороннем понижении слуха по типу поражения звуковоспринимающего аппарата. О каком заболевании идет речь?

- 1) отосклероз
- 2) экссудативный средний отит
- 3) двухсторонний кохлеарный неврит
- 4) болезнь Меньера

203. По какому из перечисленных признаков определяется направление нистагма?

- 1) по направлению медленного компонента
- 2) по направлению быстрого компонента
- 3) вегетативным реакциям
- 4) вестибулосоматическим рефлексам

204. В каком возрасте особенно часто встречается острый средний отит?

- 1) у лиц старческого возраста
- 2) у подростков
- 3) у взрослых
- 4) в детском возрасте

205. В какую сторону следует оттянуть ушную раковину у взрослого человека при отоскопии для выравнивания оси слухового прохода?

- 1) необходимо оттянуть кверху
- 2) необходимо оттянуть книзу и назад
- 3) необходимо оттянуть книзу
- 4) необходимо оттянуть ушную раковину кверху и назад

206. В каком возрасте наиболее часто встречается болезнь Меньера?

- 1) у подростков
- 2) в старческом возрасте (70-80 лет)
- 3) у новорожденных
- 4) у молодых (20-40 лет)

207. У кого чаще встречается болезнь Меньера?

- 1) у детей
- 2) у женщин с эндокринной патологией
- 3) у стариков
- 4) у мужчин с эндокринной патологией

208. В чем заключается особенность приступов головокружения при болезни Меньера?

- 1) приступы длительные
- 2) кратковременные, повторяющиеся
- 3) кратковременные, не повторяющиеся
- 4) длительные, повторяющиеся

209. Какое обычно самочувствие и общее состояние больных в межприступный период при болезни Меньера?

- 1) хорошее, с постепенным снижением слуха
- 2) хорошее, без снижения слуха
- 3) тяжелое самочувствие
- 4) отличное самочувствие

210. Что способствует усилению головокружения во время приступа болезни Меньера?

- 1) повышение температуры тела
- 2) перемена положения головы, яркий свет
- 3) головокружение усиливается только ночью
- 4) усиливается в утренние часы

211. Характерны ли отоскопические изменения при болезни Меньера?

- 1) характерна гиперемия барабанной перепонки
- 2) нет изменений
- 3) характерно нарушение барометрической функции евстахиевой трубы
- 4) характерна втянутость барабанной перепонки

212. Каким должен быть режим больного вовремя и в ближайшие дни после приступа болезни Меньера?

- 1) постельный (в наиболее удобной для больного позе), в тихой затемненной комнате
- 2) активные движения и занятия физкультурой
- 3) усиленное питание
- 4) пребывание в ярко освещенном помещении

213. Какие существуют виды лечения болезни Меньера?

- 1) консервативное и хирургическое
- 2) лучевая терапия
- 3) химиотерапия
- 4) только хирургическое

214. Какое применяется лечение во время приступа болезни Меньера?

- 1) дегидратация, ганглиоблокаторы, отвлекающая терапия( пиявки, ножные горчичные ванны) транквилизаторы
- 2) антибактериальная терапия
- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) физиолечение

215. Какие виды лечения применяются при тяжелых формах болезни Меньера?

- 1) вскрытие барабанной полости
- 2) продувание слуховой трубы
- 3) пневмомассаж барабанной перепонки
- 4) люмбальные пункции, новокаиновая блокада звездчатого узла или барабанного сплетения, физиолечение

216. К выполнению какого вида работ не должны допускаться лица с болезнью Меньера?

- 1) связанной с загазованностью
- 2) сельхоз. работы
- 3) работа связанная с поднятием тяжестей
- 4) связанной с движущимися механизмами, вождение транспорта, высотные работы

217. У каких специалистов должны лечиться больные с меньеровской болезнью?

- 1) у хирурга
- 2) у сурдолога
- 3) у терапевта
- 4) у невропатолога и ЛОР-врача

218. При каких инфекционных заболеваниях развиваются кохлеарные невриты?

- 1) при сыпном, брюшном и возвратном тифах, гриппе, кори, дифтерии, инфекционном паротите
- 2) при дизентерии, холере, амебиазе
- 3) при КУ-лихорадке, орнитозе
- 4) при висцеральном и кожном лейшманиозе

219. Какие лекарственные вещества вызывают кохлеарный неврит?

- 1) антибиотики пенициллинового ряда
- 2) антибиотики неомицинового ряда, препараты хинина, мышьяк
- 3) макролиды, антибиотики тетрациклинового ряда
- 4) препараты сульфаниламидного ряда

220. Какие травмы имеют значение в возникновении кохлеарных невритов?

- 1) коммoция, контузия, акустическая травма, баротравма, вибротравма
- 2) сотрясение головного мозга
- 3) травма позвоночника
- 4) баротравма, микротравма,

221. На какие две основные группы разделяются кохлеарные невриты?

2

- 1) компенсированные, декомпенсированные
- 2) инфекционные, токсические
- 3) токсические, аллергические
- 4) иммунные, инфекционные

222. Как развивается неврит кохлеарных нервов?

- 1) очень быстро прогрессирует
- 2) с длительным продромальным периодом
- 3) обычно постепенно
- 4) молниеносно

223. Сколько степеней тугоухости выделяют?

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 5

224. Мастоидит это-?

- 1) воспаление барабанной полости
- 2) воспаление евстахиевой трубы
- 3) воспаление сосцевидного отростка
- 4) воспаление наружного уха

225. Какая группа факторов значительно способствует возникновению и развитию мастоидита?

- 1) ослабление местной реактивности организма, склеротический тип строения сосцевидного отростка
- 2) переохлаждение, ослабление реактивности организма, склеротический тип строения сосцевидного отростка
- 3) ослабление общей реактивности организма, склеротический тип строения сосцевидного отростка
- 4) высокая вирулентность инфекции, ослабление общей и местной реактивности организма, переохлаждение, пневматический тип строения сосцевидного отростка

226. В пределах какого возраста не показаны хирургические вмешательства по поводу искривления костей носа?

- 1) от 10 до 18 лет
- 2) от 15 до 17 лет
- 3) от 20 до 22 лет
- 4) до 5-6 лет

296. Укажите на осложнение, которое не встречается при остром рините?

- 1) фронтит
- 2) этмоидит
- 3) заглоточный абсцесс
- 4) гайморит

297. Сколько форм хронического ринита различают?

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

229. Анатомическими частями наружного уха являются?

- 1) наружный слуховой проход
- 2) слуховые косточки
- 3) жидкие среды лабиринта
- 4) антрум

230. Что входит в состав системы среднего уха?

- 1) барабанная полость
- 2) барабанная полость, слуховая труба и антрум ячейки сосцевидного отростка
- 3) барабанная полость и сосцевидный отросток
- 4) барабанная полость, полукружные каналы

231. Поставьте диагноз: у больного 34 года, постоянное затруднение носового дыхания, боль в носу. В анамнезе: 10 лет страдает туберкулезом легких. При передней риноскопии: язва в хрящевой части носовой перегородки, окруженная вялыми грануляциями, носовые ходы сужены, в них серозно-красноватое отделяемое. В периферической крови-лимфоцитоз.

- 1) туберкулез полости носа
- 2) риносклерома
- 3) актиномикоз
- 4) сифилис полости носа

232. Какова роль кольцевидной связки?

- 1) обеспечивает подвижность стремени
- 2) предохраняет периферический рецептор от грубых колебаний подножной пластинки
- 3) способствует передачи звуковых колебаний

4) все выше перечисленное

233. У пациента при отсутствии изменений в слуховом проходе и на барабанной перепонке имеются жалобы на заложенность уха, снижение слуха. О чем нужно думать?

- 1) о гнойном остром среднем отите
- 2) о хроническом гнойном заболевании среднего уха
- 3) о воспалении лабиринта
- 4) о закрытии слуховой трубы

234. Какие меры профилактики токсических невритов существуют?

- 1) знание ототоксических веществ, применение их только по строгим показаниям особенно у детей, беременных женщин, больных с патологией органа слуха, контроль за слухом при применении ототоксических веществ, повышение резистентности организма
- 2) назначение иммунодепрессантов
- 3) применение ототоксических веществ с витаминами
- 4) применение ототоксических веществ только у взрослых

235. К какой группе заболеваний внутреннего уха относится болезнь Меньера?

- 1) заболеваниям слуховой трубы
- 2) заболеваниям наружного уха
- 3) к лабиринтопатиям
- 4) травматическим повреждениям

236. Укажите на осложнение, которое не встречается при остром рините?

- 1) фронтит
- 2) этмоидит
- 3) заглоточный абсцесс
- 4) гайморит

237. Какие жалобы характерны для болезни Меньера?

- 1) чувство инородного тела в ухе
- 2) приступы мигрени
- 3) заложенность у ушах
- 4) приступы головокружения, снижение слуха и шум в ушах

238. Сколько степеней тяжести различают при болезни Меньера?

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 1

239. Характерный феномен для болезни Меньера?

- 1) улучшение слуха в шумной обстановке
- 2) ухудшение слуха в шумной обстановке
- 3) флюктуация
- 4) спонтанный шум в ухе

240. В каком возрасте слуховой проход имеет вид щели, выполненной смазкой из жира с примесью кожного эпидермиса?

- 1) в первые 6 месяцев
- 2) во вторые 6 месяцев
- 3) в возрасте свыше 1 года
- 4) в возрасте до 14 лет

241. Как называется операция, которая делается при остром мастоидите?

- 1) общеполостная операция
- 2) радикальная операция
- 3) антротомия
- 4) парацентез

242. Жалобами при наличии инородных тел в ухе могут быть?

- 1) заложенность уха
- 2) ощущение давления
- 3) признаки раздражения или угнетения лабиринта, парез или паралич лицевого нерва
- 4) болезненность в предкозелковой области

243. Из каких отделов состоит евстахиева труба?

- 1) перепончато-хрящевой
- 2) костный
- 3) фибринозный
- 4) хрящевой

244. Какова в среднем длина слуховой трубы?

- 1) 3,5 см
- 2) 10 см
- 3) 20 см
- 4) 1 см

245. К какому году жизни формируется барабанная полость и антрум?

- 1) к концу первого года жизни
- 2) к 10 годам
- 3) к 14 годам
- 4) к 20 годам

246. Симптомами хронического адгезивного отита являются?

- 1) прогрессирующее понижение слуха
- 2) шум в ушах
- 3) гноеотечение
- 4) заложенность в ушах

247. Какие исходы острого гнойного отита вы знаете?

- 1) полное выздоровление
- 2) понижение слуха как следствие адгезивного процесса в среднем ухе
- 3) образование сухой перфорации
- 4) все выше перечисленное

248. К какому году жизни заканчивается формирование сосцевидного отростка?

- 1) 6-7 лет
- 2) 2 года
- 3) 12 лет
- 4) 10 лет

249. Сколько степеней отморожения ушной раковины различают?

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 4

250. Сколько носовых раковин в каждом носовом ходе?

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

251. Характерным признаком хронического гнойного гайморита, выявляемом при передней риноскопии является?

- 1) гиперемия слизистой оболочки полости носа
- 2) увеличение и отечность носовых раковин
- 3) увеличение и болезненность подчелюстных лимфузлов
- 4) полоска гноя в среднем носовом ходе

252. При какой форме ринита лечение направлено на нормализацию центральной и вегетативной нервной системы и на снижение рефлекторной возбудимости слизистой оболочки полости носа?

- 1) при нейровегетативной форме вазомоторного ринита
- 2) при аллергическом рините
- 3) при хроническом атрофическом рините
- 4) при хроническом катаральном рините

253. Какие из названных анатомических образований сообщаются с верхним носовым ходом?

- 1) основная пазуха
- 2) задние клетки решетчатого лабиринта и основная пазуха
- 3) гайморова пазуха
- 4) передние и средние клетки решетчатого лабиринта

254. Из каких клеток состоит эпителиальный покров верхнего носового хода?

- 1) обонятельных, базальных и поддерживающих клеток
- 2) обонятельных и бокаловидных
- 3) обонятельные, поддерживающие и мерцательный эпителий
- 4) обонятельные, бокаловидные и секреторные

255. Главной артерией полости носа является?

- 1) наружная сонная артерия
- 2) верхнечелюстная артерия
- 3) клиновидно-небная артерия
- 4) передняя и задняя решетчатые артерии

256. Какие из названных нервов осуществляют чувствительную иннервацию носовой полости?

- 1) обонятельный нерв
- 2) третья ветвь тройничного нерва
- 3) вторая ветвь тройничного нерва
- 4) барабанная струна

257. Укажите не анатомические образования которые видны при задней риноскопии?

- 5
- 1) хоаны, задние концы носовых раковин
- 2) задний край сошника
- 3) задние концы носовых раковин, устья евстахиевых труб
- 4) устья евстахиевых труб и купол носоглотки
- 5) полулунный канал

258. Для какого образования не характерны носовые кровотечения?

- 1) гнездная атрофия в передне- нижнем отделе перегородки носа
- 2) гипертрофический ринит

- 3) ангиофиброма носоглотки
- 4) перфорирующая язва носовой перегородки

259. Какие методы исследования необходимо для постановки диагноза: Юношеская ангиофиброма носоглотки?

- 1) передняя риноскопия
- 2) наружный осмотр и пальпация
- 3) задняя риноскопия
- 4) комплексное исследование, включающее в себя все перечисленные методы и компьютерная томография

260. На сколько часов можно оставлять задний тампон при носовых кровотечениях?

- 1) на 1-2 часа
- 2) на 7-8 часов
- 3) на 20-25 часов
- 4) на 24-48 часов

261. К каким осложнениям может привести инородное тело, длительное время находящееся в носовой полости?

- 1) менингиту
- 2) тромбозу кавернозного синуса
- 3) аллергическому риниту
- 4) вазомоторному риниту

262. Какие из ниже перечисленных симптомов наиболее полно характеризуют вторичные проявления сифилиса в носу?

- 1) упорный односторонний насморк, маленькие трещины на носогубной складке
- 2) заложенность носа, кратерообразная язва, края ее разорваны, дно ее покрыто сероватым налетом, отмечается ее болезненность
- 3) упорный односторонний насморк, маленькие трещины в носогубной складке Риноскопически: беловатые оваловидные пятна, окруженные красной каймой
- 4) заложенность носа, гидрорея, приступы пароксизмального чихания Риноскопически: гипертрофия нижней носовой раковины

263. Укажите на характерные изменения наружного носа при третичном сифилисе?

- 1) западение кончика носа, так называемый нос «попугая»
- 2) западение в области спинки носа
- 3) конусовидный, болезненный инфильтрат в области кончика носа
- 4) искривление наружного носа

264. Укажите наиболее характерную локализацию при туберкулезе носа?

- 1) хрящевой отдел перегородки носа
- 2) передние концы нижней и средней носовых раковин
- 3) хрящевой отдел перегородки носа, передние концы нижней и средней носовых раковин
- 4) костный отдел перегородки носа

265. Какие из ниже перечисленных симптомов наиболее полно отражают туберкулезное поражение носа?

- 1) жалобы на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа нередко с примесью крови. Риноскопически: инфильтраты и язвы с вялыми грануляциями на дне
- 2) жалобы на сухость в носу. Риноскопически: субатрофия слизистой оболочки
- 3) Риноскопически: флюктуирующий инфильтрат темно-багрового цвета в хрящевом отделе носовой перегородки
- 4) жалобы на затрудненное носовое дыхание сопровождающееся водянистыми выделениями и чиханием. Риноскопически: отечность, бледность слизистой оболочки

266. Какие из ниже перечисленных симптомов наиболее полно отражают субатрофический ринит?

- 1) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа нередко с примесью крови. Риноскопически: инфильтраты и язва с вялыми грануляциями на дне



- 2) жалобы: на сухость в носу. Риноскопически: субатрофия слизистой оболочки
- 3) Риноскопически: флюктуирующий инфильтрат темно-багрового цвета в хрящевом отделеносовой перегородки
- 4) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, сопровождающееся водянистыми выделениями и чиханием. Риноскопически: отечность, бледность слизистой оболочки, серые пятна на ней

267. Осмотр чего производят при задней риноскопии?

- 1) ротоглотки
- 2) носоглотки
- 3) гортаноглотки
- 4) клиновидной пазухи

268. Задняя риноскопия называется?

- 1) гипофарингоскопия
- 2) мезофарингоскопия
- 3) передняя риноскопия
- 4) эпифарингоскопия

269. Укажите наиболее частую локализацию остеомы?

- 1)
- 1) лобная пазуха
- 2) основная пазуха
- 3) клетки решетчатого лабиринта
- 4) полость носа

270. Укажите особенности, свойственные росту доброкачественных опухолей придаточных пазух?

- 1) склонность к метастазированию
- 2) деструктивный рост
- 3) исключительно медленный рост и преимущественно бессимптомное течение
- 4) выраженный инфильтративный рост

271. Пальцевое исследование носоглотки производят при?

- 1) переломе носа
- 2) остром рините
- 3) аденоидных вегетациях
- 4) хроническом рините

272. Что видно при задней риноскопии?

- 1) три носовые раковины, дно полости носа
- 2) хоаны, сошник, устья слуховых труб, задние концы носовых раковин
- 3) носовая перегородка, дно полости носа
- 4) мягкое небо, небные миндалины

273. Поставьте диагноз: у больного общее состояние удовлетворительное, увеличены и уплотнены, безболезненны при пальпации подчелюстные и затылочные лимфоузлы, затяжной характер насморка, неприятный запах из носа, гнусоватый оттенок голоса. При передней риноскопии: перфорация в костной части носовой перегородки, в хрящевом отделе язва с салным дном и с медно-красной инфильтрацией вокруг.

- 1) туберкулез полости носа
- 2) риносклерома
- 3) актиномикоз
- 4) сифилис полости носа

274. Поставьте диагноз: у больного 34 года, постоянное затруднение носового дыхания, боль в носу. В анамнезе: 10 лет страдает туберкулезом легких. При передней риноскопии: язва в хрящевой части носовой перегородки, окруженная вялыми грануляциями, носовые ходы сужены, в них серозно-красное отделяемое. В периферической крови-лимфоцитоз.

- 1) туберкулез полости носа
- 2) риносклерома
- 3) актиномикоз
- 4) сифилис полости носа

275. Поставьте диагноз: у больного состояние удовлетворительное, наблюдается одностороннее затруднение носового дыхания, периодические носовые кровотечения. При передней риноскопии: опухоль вишневого цвета, легко кровоточащая, на узком основании, появилась после родов.

- 1) риносклерома
- 2) фиброма
- 3) туберкулез полости носа
- 4) кровоточащий полип

276. Поставьте диагноз: у больного выраженная сухость в носу и глотке, отсутствие обоняния, зловонный запах из носа. При передней риноскопии: широкие носовые ходы, резкая атрофия носовых раковин, слизистая оболочка полости носа истончена и покрыта зеленовато-желтыми корками с неприятным запахом.

- 1) риносклерома
- 2) дифтерия полости носа
- 3) хронический гипертрофический ринит
- 4) озена

277. Поставьте диагноз: у больного периодическое затруднение носового дыхания, чихание, насморк, зуд в носу. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа отечная, бледная, носовые раковины застойны, носовые ходы сужены, в них слизисто-водянистое отделяемое, плохая сокращаемость при смазывании адреналином. В периферической крови: эозинофилия и лимфоцитоз

- 1) хронический гипертрофический насморк
- 2) хронический атрофический насморк
- 3) озена
- 4) аллергический насморк

278. Каковы субъективные проявления отосклероза?

- 1) гноетечение из уха
- 2) заложенность в ушах
- 3) чувство переливания жидкости в ухе
- 4) снижение слуха и шум в ушах

279. Какие анатомические образования находятся в обонятельной части полости носа?

- 1) нижние носовые раковины
- 2) средние носовые ходы
- 3) верхняя 1/3 перегородки носа
- 4) нижний носовой ход

280. Какие из перечисленных лекарственных препаратов обладают ототоксическим эффектом?

- 1) индометацин, вольтарен, бруфен
- 2) сульфаниламиды
- 3) макролиды
- 4) антибиотики неомицинового ряда

281. Какие кости из перечисленных участвуют в формировании контуров наружного носа?

- 1) носовые косточки
- 2) сошник
- 3) перпендикулярная пластинка решетчатой кости
- 4) твердое небо

282. Какие хрящи из перечисленных формируют форму носа, кроме?

- 1) четырехугольный хрящ
- 2) треугольные боковые хрящи
- 3) крыловидные хрящи
- 4) черпаловидный хрящ

283. Какие хрящи влияют на внешние контуры носа?

- 1) четырехугольный хрящ
- 2) щитовидный хрящ
- 3) крыловидный хрящ
- 4) черпаловидные хрящи

284. Какие кости входят в состав боковой стенки наружного носа?

- 1) носовая косточка
- 2) сошник
- 3) слезная кость
- 4) папиросная пластинка решетчатой кости

285. Укажите основной чувствительный эфферентный нерв гортани?

- 1) нижнегортанный
- 2) возвратная ветвь блуждающего нерва
- 3) верхнегортанный нерв
- 4) подъязычный нерв

286. Какие хрящи из перечисленных находятся в скелете носовой перегородки?

- 1) крыловидные боковые хрящи
- 2) четырехугольный хрящ
- 3) боковой хрящ
- 4) сошник

287. Какие кости из названных формируют скелет носовой перегородки?

- 1) сошник
- 2) носовая косточка
- 3) папиросная пластинка
- 4) челюстной отросток лобной кости

288. Где находится фантонелла (соустье) верхнечелюстной пазухи?

- 1) верхний носовой ход
- 2) нижний носовой ход
- 3) средний носовой ход
- 4) боковая стенка носоглотки

289. Где в носовой полости открывается слезно-носовой канал?

- 1) верхний носовой ход
- 2) носовая перегородка
- 3) нижний носовой ход
- 4) средний носовой ход

290. Где находится соустье передних и средних клеток решетчатого лабиринта?

- 1) верхний носовой ход
- 2) перегородка носа
- 3) нижний носовой ход
- 4) средний носовой ход

291. Где находится соустье задних клеток решетчатого лабиринта?

- 1) верхний носовой ход
- 2) перегородка носа
- 3) нижний носовой ход
- 4) средний носовой ход

292. Где находится соустье лобной пазухи?

- 1) верхний носовой ход
- 2) перегородка носа
- 3) нижний носовой ход
- 4) средний носовой ход

293. Где находится соустье основной пазухи?

- 1) верхний носовой ход
- 2) перегородка носа
- 3) нижний носовой ход
- 4) средний носовой ход

294. К какой группе заболеваний внутреннего уха относится болезнь Меньера?

- 1) заболеваниям слуховой трубы
- 2) заболеваниям наружного уха
- 3) к лабиринтопатиям
- 4) травматическим повреждениям

295. В пределах какого возраста не показаны хирургические вмешательства по поводу искривления костей носа?

- 1) от 10 до 18 лет
- 2) от 15 до 17 лет
- 3) от 20 до 22 лет
- 4) до 5-6 лет

296. Укажите на осложнение, которое не встречается при остром рините?

- 1) фронтит
- 2) этмоидит
- 3) заглоточный абсцесс
- 4) гайморит

297. Сколько форм хронического ринита различают?

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

298. Какое наиболее оптимальное лекарственное средство применяют при остром рините в раннем детском возрасте?

- 1) нафтизин
- 2) санорин
- 3) эфедрин
- 4) адреналин

299. При какой форме ринита лечение направлено на нормализацию центральной и вегетативной нервной системы и на снижение рефлекторной возбудимости слизистой оболочки полости носа?

- 1) при нейровегетативной форме вазомоторного ринита

- 2) при аллергическом рините
- 3) при хроническом атрофическом рините
- 4) при хроническом катаральном рините

300. По какой причине избегают делать пункцию верхнечелюстной пазухи детям дошкольного возраста?

- 1) из-за возможного повреждения нижней стенки глазницы
- 2) из-за большой толщины слизистой оболочки пазухи
- 3) из-за возможного травмирования зачатков постоянных зубов
- 4) из-за малого объема верхнечелюстной пазухи