

Тесты по оториноларингологии для ординаторов 2 года

1. Укажите, 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 лимфоузлов
 - 4) полоска гноя в среднем носовом ходе
2. Выберите, какие из названных анатомических образований сообщаются со средним носовым ходом?
 - 1) слезный мешок
 - 2) гайморова пазуха
 - 3) основная пазуха
 - 4) полость рта
3. Отметьте, 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
4. Укажите из каких клеток состоит эпителиальный покров верхнего носового хода?
 - 1) обонятельных, базальных и поддерживающих клеток
 - 2) обонятельных и бокаловидных
 - 3) обонятельные, бокаловидные и секреторные
 - 4) мерцательный эпителий
5. Укажите, крупной артерией полости носа является?
 - 1) наружная сонная артерия
 - 2) верхнечелюстная артерия
 - 3) клиновидно-небная артерия
 - 4) передняя и задняя решетчатые артерии
6. Выберите, какие из названных нервов осуществляют чувствительную иннервацию носовой полости?
 - 1) обонятельный нерв
 - 2) первая ветвь тройничного нерва
 - 3) барабанная струна (chord tympani)
 - 4) языкоглоточный нерв
7. Укажите, какая артерия осуществляет кровоснабжение лобной пазухи?
 - 1) задняя носовая артерия
 - 2) ветви верхнечелюстной артерии
 - 3) ветви носовой артерии
 - 4) крыло-небная артерия
 - 5) артерии глазницы
8. Укажите на анатомические образования, которые видны при задней риноскопии, кроме?
 - 1) хоаны, задние концы носовых раковин
 - 2) задний край сошника
 - 3) устья евстахиевых труб
 - 4) полулунный полуканал
9. Отметьте, для какого заболевания не характерны носовые кровотечения?
 - 1) гнездная атрофия в передненижнем отделе перегородки носа
 - 2) гипертрофический ринит
 - 3) ангиофиброма носоглотки
 - 4) перфорирующая язва носовой перегородки
10. Укажите функции слуховой трубы?
 - 1) дыхательная, обонятельная
 - 2) защитная, дренажная, вентиляционная
 - 3) голосообразовательная, резонаторная
 - 4) иммунная, фагоцитарная
11. Отметьте на сколько часов можно оставлять задний тампон при носовых кровотечениях?
 - 1) на 1-2 часа
 - 2) на 7-8 часов
 - 3) на 24-48 часов
 - 4) на 72 часа
12. Укажите, к каким осложнениям может привести инородное тело, длительное время находящееся в носовой полости?

- 1) менингиту
 - 2) тромбозу кавернозного синуса
 - 3) образованию ринолита
 - 4) тромбозу сигмовидного синуса
13. Отметьте какие из симптоматик наиболее полно характеризуют вторичные проявления сифилиса в носу?
- 1) упорный односторонний насморк, маленькие трещины в носогубной складке
 - 2) заложенность носа, кратерообразная язва края ее разорваны, отмечается болезненность язвы
 - 3) упорный односторонний насморк, маленькие трещины в носогубной складке. Риноскопически: беловатые овальные пятна, окруженные красной каймой
 - 4) заложенность носа, гидроррея. Риноскопически: гипертрофия нижней носовой раковины
14. Укажите на характерные изменения наружного носа при третичном сифилисе?
- 1) западение кончика носа, так называемый нос <попугая>
 - 2) западение в области спинки носа, <седловидный> нос
 - 3) отклонение носа от средней линии, гематома в области спинки носа
 - 4) конусовидный болезненный инфильтрат в области кончика носа
15. Укажите наиболее частую характерную локализацию инфильтрата при туберкулезе носа?
- 1) латеральная стенка полости носа
 - 2) передние концы средней носовой раковин
 - 3) хрящевой отдел носовой перегородки, передние концы нижней и средней носовых раковин
 - 4) костный отдел носовой перегородки
16. Укажите какие из симптомов наиболее полно отражают туберкулезное поражение носа?
- 1) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа нередко с примесью крови. Риноскопически- инфильтраты или 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 отделе нос. пер.
 - 4) жалобы: на затрудненное носовое дыхание водянистые выделения. Риноскопически- отечность, бледность слизистой оболочки, серые пятна на ней
17. Укажите какие из симптоматик наиболее полно отражают субатрофический ринит?
- 1) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа. Риноскопически - инфильтраты с вялыми грануляциями на дне.
 - 2) жалобы: на сухость в носу. Риноскопически- субатрофия слизистой оболочки.
 - 3) Риноскопически- флюктуирующий инфильтрат в хрящевом отделе нос. перегородок
 - 4) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, Риноскопически- отечность, бледность слизистой оболочки, серые пятна на ней
18. Отметьте какие из симптоматик наиболее полно отражают гематому носовой перегородки?
- 1) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа. Риноскопически-инфильтраты 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 нос. пер.
 - 4) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, водянистые выделения. Риноскопически- отечность, бледность слизистой оболочки, серые пятна на ней
19. Отметьте какие из симптоматик наиболее полно отражают вазомоторный насморк?
- 1) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа. Риноскопически-инфильтраты 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 нос. пер.
 - 4) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, сопровождающееся водянистыми выделениями и чиханьем. Риноскопически- отечность, бледность слизистой оболочки, серые пятна на ней
20. Выберите какие из ниже перечисленных симптоматик наиболее полно отражают сифилис полости носа?
- 1) жалобы: на затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа. Риноскопически- инфильтраты с вялыми грануляциями на дне.
 - 2) жалобы: на сухость в носу. Риноскопически субатрофия слизистой оболочки.
 - 3) Риноскопически- флюктуирующий инфильтрат темно-багр. цвета в хрящевом отделе нос. пер.
 - 4) жалобы: на сухость в носу, образование корок, снижение обоняния. Риноскопически-корки в полости носа, определяется ярко желтовато- зеленый экссудат, седловидный нос.
21. Назовите основные пути проникновения туберкулезной инфекции в ЛОР-органы, кроме?
- 1) контактный
 - 2) гематогенный
 - 3) лимфогенный
 - 4) фекально-оральный
22. Выберите причиной язвенно-пленчатой ангины Симановского-Венсана является?
- 1) бледная спирохета

- 2) фильтрующий вирус
- 3) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- 4) палочка Коха
23. Укажите наиболее частую локализацию остеомы полости носа?
 - 1) лобная пазуха
 - 2) основная пазуха
 - 3) полость носа
 - 4) верхнечелюстная пазуха
24. Укажите на особенности, свойственные росту доброкачественных опухолей придаточных пазух носа?
 - 1) склонность к метастазированию
 - 2) деструктирующий рост
 - 3) исключительно медленный рост и преимущественно бессимптомное течение
 - 4) выраженный инфильтративный рост
25. Отметьте опухоль, округлой формы, мягкой консистенции, темно-багрового цвета, иногда с синюшным оттенком, с неровной поверхностью и с основанием в переднем отделе носовой перегородки, представляет собой?
 - 1) фиброму
 - 2) папиллому
 - 3) ангиому (кровооточающий полип)
 - 4) остеому
26. Укажите на основной метод лечения доброкачественных опухолей носа и придаточных пазух носа небольшого размера?
 - 1) терапевтический
 - 2) хирургический- удаление , иногда с последующей диатермокоагуляцией
 - 3) криовоздействие
 - 4) лазеротерапия
27. Укажите препараты, обладающие противоопухолевой активностью?
 - 1) метотрексат
 - 2) индометацин
 - 3) интерферон
 - 4) адельфан
28. Отметьте где располагается кровотоочивая зона или locus Kissilbachii?
 - 1) в передненижнем отделе перегородки носа
 - 2) в заднем отделе перегородки носа
 - 3) в области дна полости носа
 - 4) в задненижнем отделе перегородки носа
29. Укажите препараты, обладающие противоопухолевой активностью?
 - 1) винкристин
 - 2) нифедипин
 - 3) коринфар
 - 4) ингакорт
30. Укажите лечение хронического гипертрофического фарингита?
 - 1) прижигание гранул и боковых валиков глотки (электрокаустика, ляпис, трихлоруксусная кислота)
 - 2) масляные ингаляции, инъекции алоэ и витамины А и Е
 - 3) внутриминдаликовое введение антибиотиков и других лекарственных веществ
 - 4) промывание лакун антибиотиками или антисептическими растворами
31. Укажите этиологию одонтогенных гайморитов?
 - 1) инфицирование пазухи со стороны зубов
 - 2) инфицирование пазухи со стороны глазницы
 - 3) травматическое повреждение верхнечелюстной пазухи
 - 4) ОРВИ
32. Укажите какие факторы чаще всего предрасполагают к возникновению одонтогенного гайморита, кроме?
 - 1) периапикальные очаги верхних вторых премоляров и первых моляров
 - 2) периапикальные очаги резцов
 - 3) парадонтит зубов, прилегающих к дну верхнечелюстной пазухи
 - 4) гнойничковые заболевания лица
33. Отметьте в каком случае показана операция тонзиллэктомия?
 - 1) аденоидах
 - 2) фарингите
 - 3) хроническом декомпенсированном тонзиллите
 - 4) туляремийной ангине
34. Назовите к функциям носа относятся?

- 1) защитная
 - 2) резонаторная
 - 3) обонятельная
 - 4) верно все
35. Укажите какие образования принимают участие в формировании нижней стенки или дна верхнечелюстной пазухи?
- 1) крыло небное пространство
 - 2) полость носа
 - 3) альвеолярный отросток верхней челюсти
 - 4) окологлоточное пространство
36. Поставьте диагноз: у больного жалобы на головную боль, усиливающуюся при наклоне головы, гнойные выделения из носа. Об-но: болезненность при пальпации клыковой ямки, а так же при перкуссии зубов, припухлость щеки. При риноскопии- отечность слизистой оболочки, гнойные выделения в среднем носовом ходу. R- графия придаточных пазух носа - диффузное понижение прозрачности гайморовых пазух. R-графия альвеолярной бухты-воспаление альвеолярного отростка 4 в области дна верхнечелюстной пазухи
- 1) острый гнойный синусит
 - 2) флегмона щеки
 - 3) одонтогенный гайморит
 - 4) одонтогенный остеомиелит верхней челюсти
37. Укажите основные методы лечения острого одонтогенного гайморита?
- 1) пункция верхнечелюстной пазухи с последующим ее промыванием антисептическими растворами
 - 2) гайморотомия
 - 3) согревающие компрессы на область
 - 4) консервативное
38. Укажите формы ангин по классификации Б.С.Преображенского?
- 1) катаральная, фолликулярная, лакунарная, фибринозная, герпетическая, флегмонозная, язвенно-некротическая и смешанная
 - 2) катаральная, фолликулярная, гипертрофическая, фибринозная
 - 3) лакунарная, фибринозная, атрофическая
 - 4) простая, фолликулярная, язвенно-некротическая
39. Укажите какие из перечисленных пазух открываются в заднем отделе hiatus semilunaris?
- 1) лобная
 - 2) передние и средние клетки решетчатого лабиринта
 - 3) гайморовая
 - 4) клиновидная
40. Укажите какие из перечисленных пазух открываются в передне-верхнем отделе hiatus semilunaris?
- 1) лобная
 - 2) передние и средние клетки решетчатого лабиринта
 - 3) гайморовая
 - 4) клиновидная
41. Выберите какой вид хирургического вмешательства показан при паратонзиллярном абсцессе, в первую очередь?
- 1) вскрытие абсцесса
 - 2) абсцесс-тонзиллэктомия
 - 3) антибиотики
 - 4) анальгетики
42. Отметьте какая миндалина располагается у устья слуховых труб?
- 1) небная
 - 2) глоточная
 - 3) трубная
 - 4) язычная
43. Укажите на какой из стенок гайморовой пазухи находится отверстие, сообщающее ее с полостью носа?
- 1) медиальная
 - 2) верхняя
 - 3) нижняя
 - 4) задняя
44. Укажите какая из стенок гайморовой пазухи ограничивает его от крылонебной ямки?
- 1) медиальная
 - 2) верхняя
 - 3) нижняя
 - 4) задняя
45. Отметьте что производят для осмотра носоглотки?
- 1) эпифарингоскопию

- 2) мезофарингоскопию
- 3) гипофарингоскопию
- 4) ларингоскопию
46. Укажите на какой из стенок sinus frontales находится отверстие лобно-носового канала?
 - 1) передней
 - 2) задней
 - 3) верхней
 - 4) нижней
47. Выберите какие пазухи имеются у новорожденного?
 - 1) гайморовая
 - 2) лобная
 - 3) клиновидная
 - 4) отсутствуют все
48. Отметьте где в полости носа располагается regio respiratoria?
 - 1) в области дна полости носа
 - 2) от дна полости носа до нижней носовой раковины
 - 3) от дна полости носа до нижнего края средней носовой раковины
 - 4) от нижней носовой раковины до свода полости носа
49. Определите где в полости носа располагается regio olfactoria?
 - 1) в области дна полости носа
 - 2) от дна полости носа до нижней носовой раковины
 - 3) от дна полости носа до нижнего края средней носовой раковины
 - 4) от средней носовой раковины до свода полости носа
50. Определите какие могут возникнуть осложнения при вскрытии заглоточного абсцесса?
 - 1) аллергический отек глотки
 - 2) аспирация гноя, повреждение сосудов и позвонков
 - 3) гортанная ангина
 - 4) инородное тело верхних дыхательных путей
51. Назовите где располагается верхний или передне-верхний паратонзиллярный абсцесс?
 - 1) в клетчатке между миндалиной и задней дужкой
 - 2) у нижнего полюса миндалины, между ней и язычной миндалиной, за нижним отделом передней дужки
 - 3) снаружи от миндалины, вызывая припухание и болезненность под углом нижней челюсти, впереди от грудинно-ключично-сосковой мышцы
 - 4) между передне-верхней частью небной дужки и миндалиной
52. Отметьте ведущими симптомами вазомоторного ринита являются?
 - 1) сильная сухость, образование корок в носу
 - 2) пароксизмальное чихание, сопровождающееся гидрореей
 - 3) скудное вязкое отделяемое
 - 4) затруднение носового дыхания
53. Отметьте характерными признаками для вазомоторного ринита при передней риноскопии являются?
 - 1) гиперемия, отечность и гипертрофия носовых раковин
 - 2) истончение слизистой оболочки полости носа, сухость
 - 3) отечность и застойность слизистой оболочки носовых раковин, цианотичность слизистой оболочки, сизые пятна Воячека
 - 4) гиперемия и отечность слизистой оболочки, сужение носовых ходов
54. Назовите причинами нарушения обоняния могут быть?
 - 1) хронический гипертрофический ринит
 - 2) атрезия хоан
 - 3) инородное тело полости носа
 - 4) все вышеперечисленное
55. Укажите какова общая продолжительность заболевания ангиной в среднем?
 - 1) 3-5 дней
 - 2) 5-7 дней
 - 3) 10-12 дней
 - 4) 15-20 дней
56. Укажите при остром насморке раздражения кожи обусловлено наличием в отделяемом?
 - 1) хлорида натрия
 - 2) лизоцима
 - 3) индола и скатола
 - 4) все вышеперечисленное
57. Назовите что производят при осмотре носоглотки?
 - 1) эпифарингоскопию
 - 2) мезофарингоскопию

- 3) гипофарингоскопию
- 4) ларингоскопию
58. Назовите что видно при эпифарингоскопии?
 - 1) три носовые раковины, дно полости носа
 - 2) хоаны, сошник, устья слуховых труб, задние концы носовых раковин
 - 3) мягкое небо, небные миндалины
 - 4) твердое небо, заднюю стенку глотки
59. Отметьте для определения перелома носа используется?
 - 1) диафаноскопия
 - 2) термография
 - 3) ольфактометрия
 - 4) пальцевое исследование
60. Отметьте для установления патологии придаточных пазух носа можно использовать?
 - 1) диафаноскопия
 - 2) ольфактометрия
 - 3) сальпингоскопию
 - 4) ринопневмометрия
61. Укажите с помощью чего удаляется инородное тело полости носа?
 - 1) носового пинцета
 - 2) носовой петли
 - 3) носового крючка
 - 4) пуговчатого зонда
62. Укажите функции слуховой трубы?
 - 1) дыхательная, обонятельная
 - 2) дренажная и вентиляционная
 - 3) голосообразовательная
 - 4) иммунная
63. Выберите осмотр чего производят при задней риноскопии?
 - 1) ротоглотки
 - 2) носоглотки
 - 3) гортаноглотки
 - 4) полости носа
64. Укажите задняя риноскопия иначе называется?
 - 1) гипофарингоскопией
 - 2) мезофарингоскопией
 - 3) передней риноскопией
 - 4) эпифарингоскопией
65. Отметьте что производят при осмотре носоглотки?
 - 1) орофарингоскопию
 - 2) гипофарингоскопию
 - 3) сальпингоскопию
 - 4) ларингоскопию
66. Укажите куда открывается носослезный канал?
 - 1) в верхних носовой ход
 - 2) в нижний носовой ход
 - 3) в средний носовой ход
 - 4) в носоглотку
67. Назовите где расположено носоглоточное устье слуховой трубы?
 - 1) в ротоглотке
 - 2) на боковой стенке носоглотки, на уровне задних концов нижних носовых раковин
 - 3) в полости носа, в области верхнего носового хода
 - 4) под нижней носовой раковиной
68. Назовите куда открывается барабанное устье слуховой трубы?
 - 1) в носоглотку
 - 2) в ротоглотку
 - 3) в гипотимпанум
 - 4) в мезотимпанум
69. Укажите для исследования дыхательной функции носа используется?
 - 1) ольфактометрия
 - 2) диафаноскопия
 - 3) термография
 - 4) ринопневмометрия
70. Укажите для исследования обонятельной функции используют?

- 1) ольфактометрия
 - 2) диафаноскопия
 - 3) термография
 - 4) ринопневмометрия
71. Назовите для определения перелома костей используют?
- 1) ольфактометрия
 - 2) диафаноскопия
 - 3) термография
 - 4) рентгенографию
72. Отметьте что видно при передней риноскопии?
- 1) три носовые раковины, дно полости носа
 - 2) дно полости носа, передний отдел носовой перегородки
 - 3) хоаны, сошник, носовые раковины
 - 4) дно полости носа, носовую перегородку, нижнюю и среднюю носовые раковины
73. Укажите какие мышцы суживают голосовую щель, кроме?
- 1) боковая перстне-черпаловидная
 - 2) черпало-надгортанная
 - 3) внутренние щито-черпаловидные
 - 4) парная задняя перстне-черпаловидная
74. Укажите на одно из наиболее редких осложнений острого ринита?
- 1) средний отит
 - 2) ларинготрахеобронхит
 - 3) этмоидит
 - 4) заглочный абсцесс
75. Отметьте чем образована верхняя стенка полости носа?
- 1) небными отростками верхней челюсти горизонтальной пластинкой небной кости
 - 2) носовыми костями, лобным отростком и медиальной стенкой верхнечелюстной кости, слезной костью, клетками решетчатой кости, перпендикулярной пластинкой небной кости, медиальной пластинкой крыловидного отростка клиновидной кости
 - 3) перпендикулярной пластинкой решетчатой кости, сошником, хрящом носовой перегородки
 - 4) носовыми костями, решетчатой пластинкой, передней стенкой клиновидной пазухи
76. Укажите где находится полулунная щель Н.И. Пирогова?
- 1) в области боковой стенки среднего носового хода
 - 2) в области боковой стенки верхнего носового хода
 - 3) в области боковой стенки нижнего слухового прохода
 - 4) в области медиальной стенки носовой полости
77. Отметьте согревание воздуха в носовой полости происходит за счет наличия в носу?
- 1) обильного кровоснабжения
 - 2) большой полости носа
 - 3) наличия кавернозных тел
 - 4) за счет насыщения влагой, покрывающей слизистую
78. Укажите где располагается кровоточивая зона или locus Kissilbachii?
- 1) в передненижнем отделе перегородки носа
 - 2) в заднем отделе перегородки носа
 - 3) в области дна полости носа
 - 4) в задненижнем отделе перегородки носа
79. Укажите с чем граничит задняя стенка гайморовой пазухи?
- 1) с нижней стенкой глазницы
 - 2) с наружной стенкой полости носа
 - 3) с крылонебной ямкой
 - 4) подходят ячейки зубов
80. Укажите нормальное состояние слизистой оболочки полости носа?
- 1) розового цвета, влажная, гладкая
 - 2) красного цвета, влажная, бугристая
 - 3) синюшного цвета, влажная, бугристая
 - 4) синюшного цвета, сухая, гладкая
81. Назовите каким методом производится исследование дыхательной функции носа?
- 1) проба с ваткой, при помощи пластинки Глатцеля
 - 2) ольфактометрия
 - 3) передняя риноскопия
 - 4) задняя риноскопия
82. Выберите как называется метод исследования, который производится в затемненной комнате при помощи лампочки Ф.Э. Геринга?

- 1) термография
 - 2) сальпингоскопия
 - 3) ринопневмометрия
 - 4) диафаноскопия
83. Выберите чем характеризуется 1 стадия острого ринита?
- 1) ощущением сухости и напряжения в носу, заложенности в носу, отечность слизистой оболочки
 - 2) уменьшение отечности слизистой оболочки полости носа, улучшение носового дыхания, слизистогнойные выделения из носа
 - 3) значительное уменьшение отечности слизистой оболочки полости носа, улучшение носового дыхания, патологического отделяемого в носовых ходах нет
 - 4) в большом количестве гнойное отделяемое в большом количестве
84. Выберите чем характеризуется 2 стадия острого ринита?
- 1) ощущением сухости и напряжения в носу, заложенности в носу, отечность слизистой оболочки
 - 2) нарастание воспаления, обильное количество прозрачной водянистой жидкости и слизи, конъюнктивит, чихание
 - 3) значительное уменьшение отечности слизистой оболочки полости носа, улучшение носового дыхания, патологического отделяемого в носовых ходах нет
 - 4) в большом количестве гнойное отделяемое
85. Укажите чем характеризуется 3 стадия острого ринита?
- 1) ощущением сухости и напряжения в носу, заложенности в носу, отечность слизистой оболочки
 - 2) уменьшение отечности слизистой оболочки полости носа, улучшение носового дыхания, слизистогнойные выделения из носа
 - 3) значительное уменьшение отечности слизистой оболочки полости носа, улучшение носового дыхания, патологического отделяемого в носовых ходах нет
 - 4) в большом количестве гнойное отделяемое
86. Назовите какие из перечисленных заболеваний относятся к врожденным уродствам носа (аномалиям) развития носа?
- 1) дермоидные кисты и свищи спинки носа, мозговая грыжа, атрезия хоан
 - 2) изменения, связанные с тяжелой травмой
 - 3) изменения, связанные с разрастанием опухоли
 - 4) изменения, связанные с воспалительным специфическим процессом
87. Укажите для какого заболевания наружного носа характерно: краснота, припухлость и образование пузырьков на коже, местами мокнущие участки, корочки, воспалительно инфильтрирующие крылья носа и верхнюю губу?
- 1) фурункул
 - 2) рожистое воспаление входа в нос
 - 3) оза
 - 4) экзема
88. Отметьте какие формы гипертрофического ринита выделяют?
- 1) аллергическая
 - 2) нейровегетативная
 - 3) зловонный насморк или оза
 - 4) ограниченный, диффузный
89. Укажите что такое ринолиты?
- 1) живое инородное тело полости носа
 - 2) несколько инородных тел в полости носа
 - 3) корки с неприятным запахом
 - 4) носовые камни
90. Укажите риноскопическую картину характерную для аллергической формы вазомоторного ринита?
- 1) застойная гиперемия слизистой носовых раковин, последние резко увеличены в размерах (диффузная или ограниченная)
 - 2) слизистая оболочка полости носа бледно-розовая, сухая, покрытая местами корками
 - 3) гиперемия, обильная влажность слизистой оболочки, носовой ход сужен
 - 4) слизистая оболочка бледная, иногда белая, восковидная, атоничная, носовые раковины отечны, напоминают полипы
91. Укажите риноскопическую картину характерную для нейровегетативной формы вазомоторного ринита?
- 1) застойная гиперемия слизистой носовых раковин, последние резко увеличены в размерах (диффузная или ограниченная)
 - 2) слизистая оболочка полости носа бледно-розовая, сухая, покрытая местами корками
 - 3) гиперемия, обильная влажность слизистой оболочки, носовые раковины отечные, общий носовой ход сужен

- 4) слизистая оболочка синюшна, нередко на этом фоне определяются сизые или голубые участки- пятна Воячека
92. Выберите симптомы характерные для фурункула носа?
- 1) резкое побледнение слизистой оболочки полости носа
 - 2) наличие пузырей на коже наружного уха
 - 3) припухлость носовых раковин
 - 4) в преддверии носа-конусовидная инфильтрация с гнойным стержнем в центре
93. Отметьте методом лечения фурункула носа является?
- 1) исключение аллергена
 - 2) введение антидифтерийной сыворотки
 - 3) санация придаточных пазух носа
 - 4) вскрытие с последующим дренированием (турунды с гипертоническим раствором)
94. Назовите функции слуховой трубы?
- 1) дыхательная, обонятельная
 - 2) защитная , дренажная, вентиляционная
 - 3) голосообразовательная, резонаторная
 - 4) иммунная, фагоцитарная
95. Выберите при несоответствии в росте носовой перегородки и костной рамки искривление носовой перегородки будет?
- 1) компенсаторное
 - 2) физиологическое
 - 3) травматическое
 - 4) все вышеперечисленное
96. Укажите какая форма ангины вызывается симбиозом веретенообразной палочки и спирохеты полости рта?
- 1) флегмонозная ангина
 - 2) аденовирусная ангина
 - 3) герпетическая ангина
 - 4) язвенно-плечатая ангина
97. Укажите возбудителем какого заболевания является грибок лептотрикс?
- 1) кандидомикоз глотки
 - 2) актиномикоз глотки
 - 3) фарингомикоз глотки
 - 4) сифилис глотки
98. Назовите каким числом гипертрофий определяют состояние глоточной миндалины?
- 1) 3
 - 2) 4
 - 3) 5
 - 4) 1
99. Отметьте чем характеризуется 1 степень гипертрофии глоточной миндалины?
- 1) миндалина прикрывает хоаны на 1/3
 - 2) миндалина прикрывает хоаны на 2/3
 - 3) миндалина полностью прикрывает хоаны
 - 4) миндалина представлена шероховатой поверхностью
100. Укажите сколько степеней гипертрофии небных миндалин существует?
- 1) 4
 - 2) 2
 - 3) 1
 - 4) 3
101. Отметьте что производят для осмотра гортаноглотки?
- 1) эпифарингоскопию
 - 2) мезофарингоскопию
 - 3) риноскопию
 - 4) непрямую ларингоскопию
102. Отметьте чем характеризуется 1 степень гипертрофии небных миндалин?
- 1) миндалина занимает 1/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 2) миндалина занимает 2/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 3) миндалина в пределах небных дужек
 - 4) миндалина на дне миндаликовой ложа
103. Отметьте чем характеризуется 2 степень гипертрофии небных миндалин?
- 1) миндалина занимает 1/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 2) миндалина в пределах небных дужек
 - 3) миндалина занимает 2/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева

- 4) миндалины на дне миндаликового ложа
104. Укажите чем характеризуется 3 степень гипертрофии небных миндалин?
- 1) миндалина занимает 1/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 2) миндалина в пределах небных дужек
 - 3) миндалина занимает 2/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 4) миндалина доходит до язычка и соприкасается с противоположной
105. Укажите чем характеризуются нормотрофные небные миндалины?
- 1) миндалина занимает 1/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 2) миндалина в пределах небных дужек
 - 3) миндалина занимает 2/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 4) миндалина на дне миндаликового ложа
106. Назовите чем характеризуются атрофичные небные миндалины?
- 1) миндалина занимает 1/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 2) миндалина в пределах небных дужек
 - 3) миндалина занимает 2/3 расстояния от небной дужки до средней линии зева
 - 4) миндалина на дне миндаликового ложа
107. Назовите формы ангины по классификации Б.С.Преображенского?
- 1) катаральная, фолликулярная, лакунарная, фибринозная, герпетическая, флегмонозная, язвенно-некротическая и смешанная
 - 2) катаральная, фолликулярная, гипертрофическая, фибринозная
 - 3) лакунарная, фибринозная, атрофическая
 - 4) простая, фолликулярная, язвенно-некротическая
108. Определите возбудителем ангины Симановского-Венсана является?
- 1) В-гемолитический стрептококк группы А
 - 2) золотистый стафилококк
 - 3) бактерия Клебса-Лейффлера
 - 4) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
109. Отметьте с какими анатомическими образованиями граничат боковые стенки глотки?
- 1) с хоаны
 - 2) с полостью носа
 - 3) с крупными сосудами и нервами шеи
 - 4) с гортанью
110. Выберите аденоиды чаще встречаются?
- 1) у мальчиков
 - 2) у девочек
 - 3) одинаково часто - у мальчиков и у девочек
 - 4) у юношей в 17-20 лет
111. Выберите какая миндалина располагается у устья слуховых труб?
- 1) небная
 - 2) глоточная
 - 3) трубная
 - 4) язычная
112. Определите какие формы ангины существуют по классификации Преображенского Б.С.?
- 1) катаральная, фолликулярная, лакунарная, фибринозная, герпетическая, флегмонозная, язвенно-некротическая и смешанные формы
 - 2) катаральная, фолликулярная, гипертрофическая, фибринозная
 - 3) лакунарная, фибринозная, атрофическая
 - 4) простая, фолликулярная, язвенно-некротическая
 - 5) катаральная, гипертрофическая, атрофическая
113. Укажите наиболее типичную локализацию туберкулезной язвы в глотке?
- 1) небные дужки, слизистая оболочка задней стенки глотки
 - 2) язык
 - 3) небные миндалины
 - 4) мягкое небо
114. Назовите причиной актиномикоза глотки является?
- 1) фильтрующий вирус
 - 2) лучистый гриб
 - 3) палочка Коха
 - 4) бактерия Волковича-Фриша
 - 5) бледная спирохета
115. Поставьте диагноз: у больного тяжелое общее состояние, температура тела 39 град., сильная боль в глотке при глотании, общая слабость, разбитость. Об-но: увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов, увеличение небных миндалин, в области устья лакун небных миндалин бледно-желтые налеты

сливающиеся между собой, снимающиеся легко, без изъятия. Налеты не распространяются за пределы небных миндалин, после удаления их не остается кровоточащей поверхности.

1) катаральная ангина

2) фолликулярная ангина

3) лакунарная ангина

4) флегмонозная ангина

5) язвенно-некротическая ангина

116. Укажите возбудителем дифтерии глотки является?

1) дрожжеподобные грибки

2) фильтрующий вирус

3) палочка Коха

4) палочка Клебса-Левинера

117. Укажите возбудителем туберкулеза глотки является?

1) дрожжеподобные грибки

2) фильтрующий вирус

3) палочка Коха

4) бацилла Волковича-Фриша

118. Определите какая фарингоскопическая картина характерна для катаральной ангины?

1) диффузная гиперемия слизистой оболочки глотки

2) гиперемия слизистой оболочки мягкого неба

3) увеличение и гиперемия небных миндалин, на поверхности их нагноившиеся фолликулы в виде просыпанных зерен

4) гиперемия и резкий отек слизистой оболочки дна полости рта

119. Выберите какая фарингоскопическая картина характерна для фолликулярной ангины?

1) гиперемия и умеренное увеличение небных миндалин

2) диффузная гиперемия слизистой оболочки глотки

3) гиперемия слизистой оболочки задней стенки глотки и мягкого неба

4) увеличение и гиперемия небных миндалин, на их поверхности нагноившиеся фолликулы в виде просыпанных зерен

120. Укажите какая фарингоскопическая картина характерна для паратонзиллярного абсцесса?

1) гиперемия и умеренное увеличение небных миндалин

2) диффузная гиперемия слизистой оболочки глотки

3) гиперемия слизистой оболочки задней стенки глотки и мягкого неба

4) гиперемия, отечность и шаровидное выпячивание на боковой стенке глотки вместе с небной миндалиной на стороне поражения

121. Выберите причиной фарингомикоза глотки является?

1) дрожжеподобные грибки

2) фильтрующий вирус

3) палочка Коха

4) грибок лептотрикса

122. Выберите Какая фарингоскопическая картина характерна для фарингомикоза?

1) гиперемия и отечность слизистой оболочки глотки, поверхностные язвы на небных миндалинах

2) грязно-серые налеты на миндалинах, распространяющиеся на остальные части глотки и гортань

3) гиперемия и отек слизистой оболочки полости носа, миндалин и мягкого неба

4) наличие белых желтовато-белых остроконечных пробок на не измененной слизистой оболочке небных язычной миндалин, на боковых валиках и задней стенке глотки

123. Какая опухоль глотки развивается из соединительной ткани?

1) папиллома

2) аденома, фиброма

3) хондрома

4) невринома

124. Выберите Какая опухоль глотки развивается из хрящевой ткани?

1) папиллома

2) аденома, фиброма

3) хондрома

4) невринома

125. Выберите Какая опухоль развивается из эпителиальной ткани?

1) папиллома

2) аденома, фиброма

3) хондрома

4) невринома

126. Выберите Какая опухоль глотки встречается чаще всего?

1) фиброма

- 2) хондрома
- 3) невринома
- 5) верно 1,2

127. Укажите фарингоскопическую картину при хроническом гранулезном гипертрофическом фарингите?

- 1) умеренное утолщение, отек и гиперемия слизистой оболочки глотки
- 2) умеренное утолщение слизистой оболочки глотки с грануляциями на ее задней стенке
- 3) слизистая оболочка задней стенки глотки сухая, истончена, блестящая, местами покрыта корками
- 4) на задней стенке глотки и боковых валиках наличие белых желтовато-белых остроконечных пробок на неизменной слизистой оболочке

128. Укажите фарингоскопическую картину при хроническом атрофическом фарингите?

- 1) умеренное утолщение, отек и гиперемия слизистой оболочки глотки
- 2) умеренное утолщение слизистой оболочки глотки с грануляциями на ее задней стенке
- 3) слизистая оболочка задней стенки глотки сухая, истончена, блестящая, местами покрыта корками
- 4) на задней стенке глотки и боковых валиках наличие белых желтовато-белых остроконечных пробок на неизменной слизистой оболочке

129. Укажите фарингоскопическую картину при хроническом катаральном фарингите?

- 1) умеренное утолщение, отек и гиперемия слизистой оболочки глотки
- 2) умеренное утолщение слизистой оболочки глотки с грануляциями на ее задней стенке
- 3) слизистая оболочка задней стенки глотки сухая, истончена, блестящая, местами покрыта корками
- 4) на задней стенке глотки и боковых валиках наличие белых желтовато-белых остроконечных пробок на неизменной слизистой оболочке
- 5) слизистая оболочка глотки гиперемирована, видны ветвящиеся застойные вены

130. Укажите лечение хронического гипертрофического фарингита?

- 1) прижигание гранул и боковых валиков глотки (электрокаустика, ляпис, трихлоруксусная кислота)
- 2) масляные ингаляции, инъекции алоэ и витамины А и Е
- 3) внутриминдаликовое введение антибиотиков и других лекарственных веществ
- 4) промывание лакун антибиотиками или антисептическими растворами

131. Укажите лечение хронического атрофического фарингита?

- 1) смазывание слизистой оболочки глотки раствором Люголя
- 2) прижигание гранул и боковых валиков глотки (электрокаустика, ляпис, трихлоруксусная кислота)
- 3) масляные ингаляции, инъекции алоэ и витамины А и Е
- 4) внутриминдаликовое введение антибиотиков и других лекарственных веществ

132. Укажите лечение хронического катарального фарингита?

- 1) смазывание слизистой оболочки глотки 3-5% раствором протаргола или колларгола или раствором Люголя
- 2) прижигание гранул и боковых валиков глотки (электрокаустика, ляпис, трихлоруксусная кислота)
- 3) масляные ингаляции, полоскание полости рта антисептическими растворами
- 4) внутриминдаликовое введение антибиотиков и других лекарственных веществ

133. Консервативным методом лечения хронического тонзиллита является?

- 1) смазывание слизистой оболочки глотки 3-5% раствором протаргола или колларгола или раствором Люголя
- 2) прижигание гранул и боковых валиков глотки (электрокаустика, ляпис, трихлоруксусная кислота)
- 3) масляные ингаляции, инъекции алоэ и витамины А и Е
- 4) внутриминдаликовое введение антибиотиков и других лекарственных веществ

134. Поставьте диагноз: у больного в анамнезе частые ангины, протекающие с высокой температурой, слабостью, периодически боли в суставах, сердце. Увеличены регионарные лимфоузлы. Фарингоскопически - увеличение и разрыхленность небных миндалин, положительные симптомы Гизе, Зака, Преображенского

- 1) хронический катаральный фарингит
- 2) хронический простой тонзиллит
- 3) хронический компенсированный тонзиллит
- 4) хронический декомпенсированный тонзиллит

135. Поставьте диагноз: у больного тяжелое общее состояние, температура тела 39 град., боль при движении головы и шеи, общая слабость, недомогание, тризм жевательной мускулатуры. Увеличены и болезненны при пальпации подчелюстные лимфоузлы. Фарингоскопически - гиперемия, отечность и шаровидное выпячивание боковой стенки глотки вместе с миндалиной на стороне поражения.

- 1) паратонзиллярный абсцесс
 - 2) флегмонозная ангина
 - 3) моноцитарная ангина
 - 4) ангина Симановского-Венсана
136. Лечение паратонзиллярного абсцесса является?
- 1) промывание лакун через миндаликовую нишу
 - 2) вскрытие абсцесса
 - 3) паровые ингаляции
 - 4) антибактериальная терапия
137. Что производят при осмотре носоглотки?
- 1) эпифарингоскопию
 - 2) мезофарингоскопию
 - 3) гипофарингоскопию
 - 4) ларингоскопию
 - 5) эзофагоскопию
138. Что видно при эпифарингоскопии?
- 1) три носовые раковины, дно полости носа
 - 2) хоаны, сошник, устья слуховых труб, задние концы носовых раковин
 - 3) мягкое небо, небные миндалины
 - 4) твердое небо, заднюю стенку глотки
139. Что производят для осмотра носоглотки?
- 1) эпифарингоскопию
 - 2) мезофарингоскопию
 - 3) гипофарингоскопию
 - 4) ларингоскопию
140. Что производят для осмотра гортаноглотки?
- 1) эпифарингоскопию
 - 2) мезофарингоскопию
 - 3) риноскопию
 - 4) непрямую ларингоскопию
141. Пальцевое исследование носоглотки производят при?
- 1) папилломе
 - 2) невриноме
 - 3) ангиофибrome
 - 4) гемангиоме
142. Какая из доброкачественных опухолей в носоглотке встречается чаще всего?
- 1) папиллома
 - 2) невринома
 - 3) гемангиома
 - 4) липома
143. Лечение гипертрофии небных миндалин является?
- 1) промывание лакун миндалин антисептическими растворами
 - 2) внутрилакунарное введение антибиотиков
 - 3) аденотомия
 - 4) тонзиллотомия
 - 5) тонзиллэктомия
144. Лечение гипертрофии носоглоточной миндалины является?
- 1) промывание лакун миндалин антисептическими растворами
 - 2) внутрилакунарное введение антибиотиков
 - 3) аденотомия
 - 4) тонзиллотомия
 - 5) тонзиллэктомия
146. Каким эпителием покрыты голосовые складки, межчерпаловидное пространство, верхние участки надгортанника ?
- 1) цилиндрическим, мерцательным
 - 2) бокаловидным
 - 3) многослойным плоским
 - 4) клетками Дейтерса
146. Выберите правильный ответ: глотка начинается от основания черепа и доходит до уровня?
- 1) 4-5 шейного позвонка
 - 2) 3-4 шейного позвонка
 - 3) 6 шейного позвонка

4) 6-7 шейного позвонка

147. Аденоидные разращения наблюдаются чаще всего?

- 1) от 1 до 3 лет
- 2) от 3 до 15 лет
- 3) от 20 до 30 лет
- 4) у детей старше 10 лет

148. Укажите основной метод лечения аденоидов 2-3 степени?

- 1) хирургический
- 2) антибактериальный
- 3) лучевой
- 4) химиотерапевтический

149. Укажите этиологический фактор банальной ангины?

- 1) В-гемолитический стрептококк группы А
- 2) зеленящий стрептококк
- 3) золотистый стафилококк
- 4) вирусы

150. Перечислите осложнения после перенесенной ангины?

- 1) острый средний отит
 - 2) заглоточные и окологлоточные абсцессы
 - 3) шейный лимфаденит
 - 4) все вышеперечисленное
151. Какова общая продолжительность заболевания ангиной в среднем?

- 1) 3-5 дней
- 2) 5-7 дней
- 3) 10-12 дней
- 4) 15-20 дней

152. Что наблюдается в крови при моноцитарной ангине?

- 1) гиперлейкоцитоз с наличием 60-80 % моноцитов
- 2) анемия, лимфоцитоз
- 3) лейкоцитоз
- 4) тромбоцитопения

153. Что наблюдается в крови при агранулоцитарной ангине?

- 1) отсутствие нейтрофилов с резкой лейкопенией
- 2) лейкоцитоз с наличием 60-80 % моноцитов
- 3) анемия, лимфоцитоз
- 4) тромбоцитопения

154. Какое количество крипт содержат небные миндалины?

- 1) 10-12
- 2) 12-15
- 3) 16-18
- 4) 20-24

155. Какая из представленных формулировок наиболее полно характеризует глотку?

- 1) полость с мышечными стенками, расположенная впереди шейных позвонков
- 2) мышечная трубка, которая соединяет гортаноглотку с желудком
- 3) полая эластическая трубка являющаяся продолжением трахеи
- 4) часть пищеварительной трубки и дыхательных путей, представляет собой полый орган, образованный мышцами, фиброзными оболочками и выстланный изнутри слизистой оболочкой

156. Что из себя представляет заглоточное пространство?

- 1) полость с мышечными стенками, расположенная впереди шейных позвонков
- 2) мышечная трубка, которая соединяет гортаноглотку с желудком
- 3) полая эластическая трубка являющаяся продолжением трахеи
- 4) щель, расположенная между задней стенкой глотки и предпозвоночной фасцией, заполненная рыхлой соединительной тканью

157. Что является границей между верхним и средним отделами глотки?

- 1) хоаны
- 2) задние концы нижних носовых раковин
- 3) плоскость, мысленно проведенная от уровня твердого неба к задней стенке глотки
- 4) плоскость, мысленно проведенная от язычка к задней стенке глотки

158. Посредством какого анатомического образования носоглотка сообщается с полостью носа?

- 1) зева
- 2) хоан
- 3) нижней носовой раковиной
- 4) средней носовой раковиной

159. Укажите протяженность носовой части глотки (носоглотки, мезоэпифаринкс)?

- 1) до уровня корня языка
- 2) до перехода в пищевод
- 3) до уровня твердого неба
- 4) до перехода в гортань

160. Укажите протяженность гортанной части глотки (гортаноглотка, гипофаринкс)?

- 1) до уровня корня языка
- 2) до перехода в пищевод
- 3) до уровня твердого неба
- 4) до перехода в гортань
- 5) до перехода в трахею

161. Сколько хоан открывается в носоглотку?

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

162. С какими анатомическими образованиями граничат боковые стенки глотки?

- 1) с хоаны
- 2) с полостью носа
- 3) с крупными сосудами и нервами шеи
- 4) с гортанью

163. Аденоидные вегетации (разращения) это гипертрофия какой миндалины?

- 1) язычной
- 2) трубных
- 3) небных
- 4) глоточной

164. Каким инструментом обычно производится осмотр среднего отдела глотки?

- 1) шпателем
- 2) носоглоточным зеркалом
- 3) гортанным зеркалом
- 4) шпателем Тихомирова

165. Каким инструментом обычно производится осмотр верхнего отдела глотки?

- 1) шпателем
- 2) носоглоточным зеркалом
- 3) гортанным зеркалом
- 4) шпателем Тихомирова

166. Каким инструментом обычно производится осмотр нижнего отдела глотки?

- 1) шпателем
- 2) носоглоточным зеркалом
- 3) гортанным зеркалом
- 4) шпателем Тихомирова

167. Каким методом исследования пользуются, как правило при невозможности осмотреть верхний отдел глотки у детей?

- 1) диафаноскопия
- 2) рентгенография
- 3) пальцевое исследование
- 4) компьютерная томография

168. При гипертрофии какой миндалины нарушается рост скелета лица?
- 1) трубных
 - 2) глоточной
 - 3) небных
 - 4) язычной
 - 5) боковых валиков
169. Какой метод лечения заглоточных абсцессов является первоочередным?
- 1) противовоспалительная
 - 2) десенбилизирующая
 - 3) хирургический
 - 4) симптоматическая
170. Какие могут возникнуть осложнения при вскрытии заглоточного абсцесса?
- 1) аллергический отек глотки
 - 2) аспирация гноя, повреждение сосудов и позвонков
 - 3) гортанная ангина
 - 4) инородное тело верхних дыхательных путей
 - 5) аллергический отек гортани
171. Где располагается верхний или передне-верхний паратонзиллярный абсцесс?
- 1) в клетчатке между миндалиной и задней дужкой
 - 2) у нижнего полюса миндалины, между ней и язычной миндалиной, за нижним отделом передней дужки
 - 3) снаружи от миндалины, вызывая припухание и болезненность под углом нижней челюсти, кпереди от грудинно-ключично-сосковой мышцы
 - 4) между передне-верхней частью небной дужки и миндалиной
172. Где располагается задние паратонзиллярные абсцессы?
- 1) в клетчатке между миндалиной и задней дужкой
 - 2) у нижнего полюса миндалины, между ней и язычной миндалиной, за нижним отделом передней дужки
 - 3) снаружи от миндалины, вызывая припухание и болезненность под углом нижней челюсти, кпереди от грудинно-ключично-сосковой мышцы
 - 4) между передне-верхней частью небной дужки и миндалиной
173. Где располагаются нижние паратонзиллярные абсцессы?
- 1) в клетчатке между миндалиной и задней дужкой
 - 2) у нижнего полюса миндалины, между ней и язычной миндалиной, за нижним отделом передней дужки
 - 3) снаружи от миндалины, вызывая припухание и болезненность под углом нижней челюсти, кпереди от грудинно-ключично-сосковой мышцы
 - 4) между передне-верхней частью небной дужки и миндалиной
174. Для какой формы ангины характерны пятна Вельского-Филатова?
- 1) скарлатинозной
 - 2) агранулоцитарной
 - 3) коревой
 - 4) флегмонозной
175. Для какого заболевания характерны грязно-серые, плотные налеты, выходящие за пределы миндалин, которые снимаются с трудом?
- 1) лакунарная ангина
 - 2) ангинозная форма инфекционного мононуклеоза
 - 3) агранулоцитарная ангина
 - 4) дифтерийная ангина
176. Какие анатомические образования видны при эпифарингоскопии?
- 1) корень языка, язычные валлекулы, надгортанник, грушевидные ямки
 - 2) свод носоглотки, боковые стенки, глоточное устье слуховой трубы, хоаны
 - 3) мягкое небо, язычок, передние и задние небные дужки, небные миндалины, задняя и боковая стенки глотки
 - 4) истинные голосовые складки
 - 5) подскладочное пространство
177. Какие анатомические образования видны при мезофарингоскопии?
- 1) корень языка, язычные валлекулы, надгортанник, грушевидные ямки
 - 2) свод носоглотки, боковые стенки, глоточное устье слуховой трубы, хоаны
 - 3) мягкое небо, язычок, передние и задние небные дужки, небные миндалины, задняя и боковая стенки глотки
 - 4) истинные голосовые складки
178. Какие анатомические образования видны при гипофарингоскопии?
- 1) корень языка, язычные валлекулы, надгортанник, грушевидные ямки
 - 2) свод носоглотки, боковые стенки, глоточное устье слуховой трубы, хоаны

- 3) мягкое небо, язычок, передние и задние небные дужки, небные миндалины, задняя и боковая стенки глотки
- 4) истинные голосовые складки
179. В каком случае показана операция тонзиллэктомия?
- 1) аденоидах
 - 2) фарингите
 - 3) хроническом декомпенсированном тонзиллите
 - 4) туляремийной ангине
 - 5) ангинозной форме инфекционного мононуклеоза
180. Определите степень гипертрофии: миндалины занимают 1/3 расстояния от небно-язычной дужки до средней линии зева?
- 1) 1 степени
 - 2) 2 степени
 - 3) 3 степени
 - 4) 4 степени
181. Определите степень гипертрофии: миндалины занимают 2/3 расстояния от небно-язычной дужки до средней линии зева?
- 1) 1 степени
 - 2) 2 степени
 - 3) 3 степени
 - 4) 4 степени
182. Определите степень гипертрофии: миндалины соприкасаются друг с другом?
- 1) 1 степени
 - 2) 2 степени
 - 3) 3 степени
 - 4) 4 степени
183. Укажите доброкачественные новообразования носоглотки?
- 1) юношеская ангиофиброма основания черепа
 - 2) лимфосаркома
 - 3) лимфоретикулосаркома
 - 4) рабдосаркома
184. Какие из перечисленных заболеваний относятся к абсолютным противопоказаниям тонзиллэктомии?
- 1) воспаление десен
 - 2) менструация
 - 3) последние недели беременности, гнойничковые заболевания кожи
 - 4) заболевания крови и сосудистой системы, тяжелый сахарный диабет с опасностью развития комы
185. Причиной язвенно-пленчатой ангины Симановского-Венсана является?
- 1) бледная спирохета
 - 2) фильтрующий вирус
 - 3) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
 - 4) палочка Коха
186. Причиной сифилиса глотки является?
- 1) фильтрующий вирус
 - 2) лучистый грибок
 - 3) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
 - 4) бледная спирохета
187. Причиной моноцитарной ангины является?
- 1) фильтрующий вирус
 - 2) лучистый грибок
 - 3) палочка Коха
 - 4) бактерия Воячека-Фриша
188. Причиной актиномикоза глотки является?
- 1) фильтрующий вирус
 - 2) лучистый грибок
 - 3) палочка Коха
 - 4) бактерия Волковича-Фриша
189. Поставьте диагноз: у больного тяжелое общее состояние, температура 39 градусов, сильная боль в глотке при глотании, общая слабость, разбитость. Об-но: увеличение и болезненность подчелюстных лимфоузлов, увеличение небных миндалин, в области устья лакун небных миндалин бледно-желтые налеты, сливающиеся между собой, снимающиеся легко, без изъязвления. Налеты не распространяются за пределы небных миндалин, после удаления их не остается кровоточащей поверхности.
- 1) дифтерия глотки, локализованная форма
 - 2) фолликулярная ангина

- 3) лакунарная ангина
 - 4) флегмонозная ангина
190. Возбудителем дифтерии глотки является?
- 1) В-гемолитический стрептококк группы А
 - 2) палочка Коха
 - 3) бацилла Волковича-Фриша
 - 4) палочка Клебса-Леффлера
191. Возбудителем туберкулеза глотки является?
- 1) В-гемолитический стрептококк группы А
 - 2) рабдо-вирус
 - 3) палочка Коха
 - 4) бацилла Волковича-Фриша
192. Какая форма ангины вызывается симбиозом веретенообразной палочкой и спирохетой полости рта?
- 1) флегмонозная ангина
 - 2) аденовирусная ангина
 - 3) герпетическая ангина
 - 4) язвенно-пленчатая ангина
193. Возбудителем какого заболевания является грибок лептотрикс?
- 1) кандидомикоз глотки
 - 2) актиномикоз глотки
 - 3) фарингомикоз глотки
 - 4) сифилис глотки
194. Сколько степеней гипертрофии глоточной миндалины существует?
- 1) 1
 - 2) 5
 - 3) 4
 - 4) 2
195. Чем характеризуется 1 степень гипертрофии глоточной миндалины?
- 1) гипертрофия прикрывает хоаны на 1/3
 - 2) гипертрофия прикрывает хоаны на 2/3
 - 3) гипертрофия полностью закрывает хоаны
 - 4) 2/3 расстояния от небно-язычной дужки до средней линии зева
196. В каком возрасте наиболее часто встречаются аденоидные вегетации?
- 1) от 20 до 30 лет
 - 2) от 3 до 15 лет
 - 3) от 50 до 60 лет
 - 4) от 30 до 40 лет
197. Показаниями к консервативному лечению при аденоидных вегетациях являются, кроме?
- 1) 1 степень гипертрофии
 - 2) 2 степень гипертрофии, не препятствующая нормальному дыханию
 - 3) 3 степень гипертрофии
 - 4) заболевания системы крови (гемофилия, болезнь Верльгофа и Шенлейн-Геноха)
198. Чем характеризуется 2 степень гипертрофии глоточной миндалины?
- 1) гипертрофия прикрывает хоаны на 1/3
 - 2) гипертрофия прикрывает хоаны на 1/2
 - 3) гипертрофия полностью закрывает хоаны
 - 4) распространяется на 1/3 расстояния от небно-язычной дужки до средней линии зева
199. Чем характеризуется 3 степень гипертрофии глоточной миндалины?
- 1) гипертрофия прикрывает хоаны на 1/3
 - 2) гипертрофия прикрывает хоаны на 2/3
 - 3) полностью закрывает хоаны
 - 4) распространяется на 1/3 расстояния от небно-язычной дужки до средней линии зева
200. Какие формы ангины существуют по классификации Преображенского Б.С.?
- 1) катаральная, фолликулярная, лакунарная, фибринозная, герпетическая, флегмонозная, язвенно-некротическая и смешанные формы
 - 2) катаральная, фолликулярная, гипертрофическая, фибринозная
 - 3) лакунарная, фибринозная, атрофическая
 - 4) простая, фолликулярная, язвенно-некротическая
201. Чем характеризуется 2 стадия острого ринита?
- 1) ощущением сухости и напряжения в носу, заложенности в носу, отечность слизистой оболочки
 - 2) нарастание воспаления, обильное количество прозрачной водянистой жидкости и слизи, конъюнктивит, чихание

- 3) значительное уменьшение отечности слизистой оболочки полости носа, улучшение носового дыхания, патологического отделяемого в носовых ходах нет
4) в большом количестве гнойное отделяемое
202. Какой вид хирургического вмешательства показан при паратонзиллярном абсцессе, в первую очередь?
1) вскрытие абсцесса
2) абсцесс-тонзиллэктомия
3) антибиотики
4) анальгетики
203. Какая миндалина располагается у устья слуховых труб?
1) небная
2) глоточная
3) трубная
4) язычная
204. Какая миндалина располагается между передней и задней небно-язычными дужками?
1) небная
2) глоточная
3) трубная
4) язычная
205. Какие наиболее основные функции миндалин вы знаете кроме?
1) информационная функция (в-лимфоциты)
2) участвует в клеточном иммунитете (т-лимфоциты)
3) в миндалинах лимфоциты проходят стадии дифференциации
4) выработка слизи, интерферона
206. Показанием к тонзиллэктомии при хроническом тонзиллите являются, кроме?
1) хронический тонзиллит токсико-аллергической формы 2 степени
2) хронический тонзиллит, осложненный боковым паратонзиллярным абсцессом
3) тонзиллогенный сепсис
4) хронический тонзиллит простой и токсико-аллергической формы 1 степени хорошо поддающийся консервативному лечению
207. Какая мышца расширяет голосовую щель?
1) щито-подъязычная
2) грудинно-щитовидная
3) грудинно-подъязычная
4) задняя перстне-черпаловидная
208. Какая мышца в основном замыкает передние 2/3 голосовой щели?
1) косая черпаловидная
2) черпало-надгортанная
3) боковая перстне-черпаловидная
4) поперечно-черпаловидная
209. Какая мышца играет главную роль в процессе голосообразования?
1) внутренняя щито-черпаловидная
2) черпалонадгортанная
3) щито-подъязычная
4) перстне-щитовидная
210. Возбудителем ангины Симановского-Венсана является?
1) В-гемолитический стрептококк группы А
2) золотистый стафилококк
3) бактерия Клебса-Леффлера
4) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
211. Где располагается кровотоочивая зона или locus Kissilbachii?
1) в передненижнем отделе перегородки носа
2) в заднем отделе перегородки носа
3) в области дна полости носа
4) в задненижнем отделе перегородки носа
212. Сколько отделов гортани вы знаете?
1) 3
2) 2
3) 4
4) 1
213. Укажите все непарные хрящи гортани?
1) надгортанный, щитовидный, перстневидный
2) черпаловидный, рожковидный, клиновидный

- 3) надгортанный, щитовидный, черпаловидный
4) щитовидный, рожковидный, клиновидный
214. Какие хрящи гортани относятся к эластическим?
1) надгортанный, щитовидный, перстневидный
2) черпаловидный, рожковидный, врисбергиев
3) щитовидный, перстневидный, черпаловидный
4) надгортанный, санториниевы, клиновидные
216. При помощи какого инструмента производится непрямая ларингоскопия?
1) при помощи носорасширителя
2) при помощи оперативных ларингоскопов
3) при помощи гортанного зеркала
4) директоскопом Ундрица
217. При помощи какого инструмента производится прямая ларингоскопия?
1) при помощи шпателя Тихомирова
2) при помощи оперативных ларингоскопов
3) при помощи гортанного зеркала
4) директоскопом Ундрица
218. Какое количество крипт содержат небные миндалины?
1) 10-12
2) 12-15
3) 16-18
4) 20-24
219. Где происходит перекрест дыхательных и пищеварительных путей?
1) носоглотка
2) ротоглотка
3) гортаноглотка
4) все вышеперечисленное
220. Какие мышцы суживают голосовую щель, кроме?
1) боковая перстне-черпаловидная
2) черпало-надгортанная
3) внутренние щито-черпаловидные
4) парная задняя перстне-черпаловидная
221. Ребенок 10 лет, доставлен машиной скорой помощи в ЛОР стационар с жалобами на гноетечение из уха справа, резкое снижение слуха. При осмотре, в правом слуховом проходе гнойное отделяемое, после его удаления обозревается центральная перфорация барабанной перепонки.
Поставьте диагноз?
1) острый наружный отит
2) острый гнойный средний отит
3) обострение хронического отита
4) острый кохлеоневрит
222. Больная 15 лет обратилась к врачу в поликлинику по поводу носового кровотечения. Такие кровотечения, более или менее обильные, возникают у нее часто в предменструальный период. В момент осмотра кровотечения нет. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Пульс ритмичен – 88 уд/мин. Кровянистые сгустки в носовых ходах. Слева в передненижнем отделе перегородки носа сосуды резко расширены, видны следы кровотечения. Какова ваша тактика?
1) подслизистая резекция перегородки носа
2) передняя тампонада полости носа
3) этамзилат
4) задняя тампонада носа
223. Больной 50 лет обратилась к врачу в поликлинику с жалобами на боли в горле, усиливающийся к вечеру, данное ощущение беспокоит в течении полугода, последний месяц охриплость сопровождается незначительным болевым ощущением. Ларингоскопия- определяется гиперемия и инфильтрация правой голосовой складки по всей длине, при фонации подвижность правой голосовой складки ограничена. Больному был выставлен диагноз: парез гортани справа. Какие методы исследования необходимо провести больному, чтобы подтвердить диагноз?

- 1) УЗИ мягких тканей шеи
- 2) ангиография сосудов
- 4) стробоскопия гортани

224. больной 45 лет обратился к ЛОР врачу в поликлинику с жалобами на боль за грудиной, затруднение глотания, которые появились после того, как 4 часа тому назад подавился во время еды мясным супом. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Попытка выпить глоток воды не удается. Ссадины по задней стенке глотки. При ларингоскопии «слюнные озера» в грушевидных синусах. Слизистая оболочка гортани не изменена. Голосовые складки белые, подвижные. Выставлен диагноз: инородное тело пищевода. Выберите, какой из предложенных методов обследования необходимо назначить пациенту?

- 1) рентгенография органов шеи
- 2) КТ
- 3) УЗИ
- 4) эндоскопическое исследование пищевода

225. пациент 56 лет, страдающий гипертонической болезнью, доставлен машиной скорой помощи в ЛОР отделение по поводу обильного носового кровотечения, которое не удалось остановить в домашних условиях. Объективно: АД- 160/100мм/рт/ст. PS -80 уд.мин, при передней риноскопии в правой половине носа хрящевом отделе определяется источник кровотечения. Выставлен предварительный диагноз: рецидивирующее носовое кровотечение. Гипертоническая болезнь. Какие срочные меры необходимо предпринять?

- 1) произвести пункцию
- 2) произвести рентгенографию
- 3) направить к гематологу
- 4) передняя тампонада носа

226. У больного, доставленного urgently в ЛОР клинику при люмбальной пункции выявлены менингеальные знаки: плеоцитоз за счет нейтрофилов в спинномозговой жидкости. Со слов родственников известно, что состояние резко ухудшилось 3 дня тому назад, после перенесенной ОРВИ. С детства страдает хроническим гнойным эпитимпанитом. Диагностирован отогенный гнойный менингит. Выберите какой метод лечения предпочтителен для больного?

- 1) антродренаж
- 2) антротомия
- 3) мастоидотомия
- 4) санирующая операция на ухе

227. Больная 24 года обратилась к врачу в поликлинику с жалобами на сильные боли в правом ухе, с иррадиацией болей в глотку, ухо. Из анамнеза заболела остро после перенесенного ОРЗ. Боль в ухе была нестерпимой. При отоскопии: слуховые проходы- свободные, барабанная перепонка слева серого цвета, справа барабанная перепонка резко гиперемирована, отечна, выбухает в просвет наружного слухового прохода, опознавательные пункты отсутствуют. Риноскопия: слизистая носа умеренно отечная, слизисто-гнойное отделяемое в общем носовом ходу. Поставьте диагноз?

- 1) адгезивный отит
- 2) мукозный отит
- 3) эвстахеит
- 4) острый средний отит

228. Больной 15 лет обратился в ЛОР клинику с жалобами на боли в преддверии носа слева. Оториноларингологом выставлен диагноз фурункул носа, назначено лечение. Укажите к какому грозному осложнению может привести фурункул носа?

- 1) синустромбозу
- 2) тромбозу кавернозного синуса
- 3) менингиту

4) абсцессу мозжечка

229. Поставьте диагноз: у больного Б. 35 лет 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 катаральный насморк
- 2) хронический гипертрофический насморк
- 3) хронический атрофический насморк
- 4) аллергический насморк

230. Больная 48 лет обратилась в ЛОР клинику с жалобами на расстройство координации, снижение слуха и гноетечение из правого уха. При отоскопии, отмечается субтотальный дефект правой барабанной перепонки, гнойное отделяемое с неприятным запахом и кариескости в барабанной полости. Компьютерная томография выявила абсцесс мозжечка. Какую врачебную тактику необходимо использовать в данном случае у больного?

- 1) saniрующая операция на среднем ухе
- 2) консервативное лечение
- 3) лечение в нейрохирургическом отделении
- 4) лечение в неврологическом отделении

231. Больной А.45, обратился в поликлинику с жалобами на: периодическую заложенность носа, которая появилась после травмы носа. Больной предъявлял достаточно характерные жалобы: если лежал на правом боку - закладывало правую половину носа. При риноскопии слизистая оболочка полости носа отечная, застойная, местами определяется пятнистость – сизые участки с белесоватыми пятнами Воячека. носовые ходы резко сужены, носовое дыхание затруднено. Какой ринит у больного?

1. Аллергический круглогодичный
2. Сезонный аллергический
3. Медикаментозный
4. Вазаomotorный ринит

232. На консультацию к ЛОР врачу в поликлинику обратилась женщина, 25 лет с жалобами на головные боли, боли в области затылка иногда опоясывающего характера. Жалоб на затрудненное носовое дыхание нет. Отмечает гнойное выделения из носоглотки, особенно по утрам. Объективно: слизистая носа умеренно гиперемирована, раковины не увеличены, носовое дыхание свободное. При осмотре глотки – обильное гнойное отделяемое по задней стенке. На обзорной рентгенограмме прозрачность околоносовых пазух сохранено, на боковой рентгенограмме околоносовых пазух определяется понижение прозрачности основной (клиновидной) пазухи. Больному следует поставить диагноз?

- 1) сфеноидит
- 2) Этмоидит
- 3) гайморит
- 4) фронтит

233. Больной М. 27 лет, обратился к ЛОР врачу поликлиники с жалобами на: слабость, дискомфорт, обильную ринорею, заложенность носа и приступы чихания. При осмотре: носовые раковины застойные, умеренно увеличенные, слизистая оболочка полости носа бледная, отечная, атоничная, с серым оттенком, отделяемое серозное, обильное и водянистое. Со слов больного такое состояние наблюдается в одно и тоже время года, независимо от лечения в осеннее и весеннее время в течении последних трех лет. Больному следует поставить диагноз?

- 1) нейровегетативный насморк

- 2) круглогодичный аллергический ринит
- 3) сезонный аллергический ринит
- 4) аллергический ринит

234. Больная 62 лет обратилась в ЛОР клинику с жалобами на сильную колющую боль в глотке слева, болезненное глотание. Эти симптомы появились после того, как час назад ела рыбу. Объективно: у больной съемные протезы верхней и нижней челюсти. Слизистая оболочка левой небной миндалины гиперемировано. В ткани правой небной миндалины видна рыбная косточка. Больной был выставлен диагноз: инородное тело ротоглотки. Выберите из предложенных вариантов дальнейшую лечебную тактику?

- 1) промывание лакун миндалин
- 2) удаление инородного тела
- 3) ушивание небных дужек
- 4) антибактериальная терапия

235. Больной обратился к ЛОР врачу поликлиники с жалобами на: обильную ринорею, приступы чихания и затрудненное носовое дыхания. При осмотре: слизистая полости носа бледная с синюшным оттенком, на поверхности нижних носовых раковин определяются светлые пятна, раковины застойные. Смазывание слизистой полости носа сосудосуживающими каплями не привела к сокращению носовых раковин и спровоцировало приступ чихания. Со слов больного приступы чихания наблюдаются в течении всего года и провоцируются домашней пылью, шерстью животных, перьями подушек. Больному следует поставить диагноз?

1. Круглогодичный аллергический ринит
2. сезонный аллергический ринит
3. аллергический ринит
4. Гипертрофический ринит

236. Больной 35 лет обратился в ЛОР клинику с жалобами на интенсивные головные боли, резко снижение слуха и гноетечение с неприятным гнилостным запахом. Больной в течении многих лет страдает хроническим гнойным средним отитом справа. Объективно: при отоскопии в слуховом проходе – обильный гной с запахом, после его удаления определяется дефект в передне-верхнем квадранте барабанной перепонки, просвете гной и холестеатомные массы. Больному был выставлен диагноз: обострение хронического гнойного эпитимпанита с холестеатомой уха справа. Выберите план врачебной тактики в данном конкретном случае?

1. Госпитализация в неврологическое отделение массаж
2. Госпитализация в ЛОР отделение санлирующая операция на ухе
3. Госпитализация в нейрохирургическом отделении
4. Амбулаторное лечение

237. Больной 12 лет обратился в ЛОР клинику с жалобами на боль в горле при глотании кашель, осиплость голоса. Заболевание связывает с переохлаждением. Объективно: при непрямой ларингоскопии слизистая оболочка гортани гиперемировано. На поверхности ее местами слизь. Голосовые складки гиперемированы, отечны, при фонации – подвижны, полностью смыкается. Голос хриплый. Дыхание затруднено. Больному следует поставить диагноз?

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) папилломатоз гортани
- 3) фиброма гортани
- 4) острый ларингит

238. Ребенок М. 12 лет обратился в приемный покой с жалобами на постоянную заложенность носа, затрудненное носовое дыхание, периодически у больного наблюдаются спонтанные носовые кровотечения, причину которых больной не может указать. При осмотре выявлена умеренно отечная слизистая полости носа, с цианотичным оттенком, без патологического отделяемого. При осмотре носоглотки обнаружено

бугристое образование, прикрывающие хоаны. Образование имеет темно-богровый цвет. Больному следует поставить диагноз?

- 1) хеMODEKтoмa
- 2) аденоидная вегетация
- 3) гемангиома
- 4) ангиофиброма

239. Больная 12 лет, доставлено скорой помощью в приемный покой, с жалобами на затрудненное дыхание, слабость, осиплость голоса,. Ранее перенесла какое-то вмешательство на гортани. В настоящее время голос грубый, хриплый. Предварительный диагноз обострение хронического ларингита, при эндоскопическом осмотре гортани определяются бледно серые образования на широком основании в области передней комиссуры и передней трети голосовых складок. Визуально образования мягкой консистенции, при фонации не подвижны. Поставьте диагноз?

- 1)рак гортани
- 2) туберкулез гортани
- 3) полипоматоз гортани
- 4) фиброма гортани

240. девочка 8 лет доставлена родителями в поликлинику КЛОР врачу с жалобами на снижении слуха и периодический шум в левом ухе. Со слов родителей девочка страдает в течении года, неоднократно лечилась амбулаторно: продуванием слуховых труб по Полицеру, получала антигистаминные препараты, сосудосуживающие капли в нос, физиолечение. Полгода назад больной произведена операция аденотонзиллотомия, но эффект был не стойким. После осмотра и аудиометрического исследования больной была рекомендовано операция тимпанотомия с шунтированием. Укажите какой вариант тугоухости у данной больной?

- 1)костная
- 2)тимпанальная
- 3)смешанная
- 4) кондуктивный

241. У больной 35 лет, длительно болеющей и наблюдающейся по поводу эптитимпанита (о оперативного лечение отказывалась), при очередном обострении появилась головная боль в височной области, субфебрильная температура, невропатологом выявлена очаговая симптоматика, окулистом – застой вен на глазном дне. На КТ черепа определяется очаг в височной доле мозга. Диагностирован отогенный абсцесс мозга?

- 1)люмбальные пункции и антибиотикотерапия
- 2) санирующая операция на ухе и люмбальные пункции
- 3)вскрытие абсцесса мозга и антибиотикотерапия
- 4) санирующая операция на среднем ухе и вскрытие височной доли мозга

242. больная 16 лет обратилась в ЛОР клинику с жалобами на снижение слуха на оба уха в течении 2 недель, после перенесенного ОРВИ, шум и звон в ушах , боли в ушах не отмечает. Объективно: отоскопия барабанные перепонки выражено ясно. Выберите какое исследование следует произвести для объективной оценки состояния слухового анализатора пациентки?

- 1) рентгенография сосцевидных отростков
- 2)компьютерная аудиометрия
- 3) отоскопия
- 4) аудиометрия

243. У больного, доставленного urgently в ЛОР клинику при люмбальной пункций выявлены менингеальные знаки: плеоцитоз за счет нейтрофилов в спинномозговой жидкости. Со слов родственников известно, что состояние резко ухудшилось 3 дня тому назад, после перенесенной ОРВИ. С детства страдает хроническим гнойным

эпитимпанитом. Диагностирован отогенный гнойный менингит. Выберите какой метод лечения предпочтителен для больного?

- 1)антродренаж
- 2) антротомия
- 3)мастоидотомия
- 4) санирующая операция на среднем ухе

244. Больная И. 30 лет, обратилась в приемный покой с жалобами на резкие, нестерпимые боли в правом ухе. Со слов больной заболело около 4-5 дней назад. Заболевание началось с переохлаждения. Общее состояние не страдает, активна, температуры нет. При осмотре ушная раковина не изменена, но отмечается резкая болезненность при попытке оттянуть ушную раковину. Слуховой проход сужен, в просвете его слизисто- гнойное отделяемое. Больной с трудом удалось завести в слуховой проход только узкую воронку. Какой из перечисленных диагнозов у больной?

- 1.наружный отит
- 2.средний отит
- 3.фурункул наружного слухового прохода
- 4.рожистое воспаление наружного слухового прохода

245.Ребенок 6 месяцев, стал беспокойным, часто просыпался ночью, плакал. Вызванный на дом педиатр осмотрел ребенка и выявил следующие признаки заболевания.

Температура тешла – 37.0 *С, носовое дыхание нарушено, плач и беспокойство ребенка усиливается при осторожном легком надавливании на козелок. Других патологических изменений не выявлено. Врач направил ребенка в ЛОР отделение, где ему был выставлен предположительный диагноз: Двусторонний тубоотит. Какой из нижеперечисленных препаратов в виде назальных капель, целесообразней применить в данной ситуации?

- 1)галазолин
- 2)нафазолин
- 3)протаргол
- 4)нафтизин

246. Больной А. 25 лет, обратился в приемный покой с жалобами на боли в горле, повышение температуры тела до 39 градусов, выраженную слабость. Со слов больного заболел остро, начало заболевания связывает с приемом холодного напитка. В анамнезе: частые ангины. При фарингоскопии: зев симметричен, выражена инфильтрация задней небной-глочной дужки, небная миндалина слева смещена кнутри и кпереди.

Предположите, какой из перечисленных ниже диагнозов у больного?

- 1)паратонзиллярный абсцесс
- 2) задний паратонзиллит
- 3)язвенно пленчатая ангина
- 4)лакунарная ангина

247.Больной В. 35лет доставлен в ЛОР клинику доставлен машиной скорой помощи в приемный покой. Температура 38,7*С со слов жены, в течении 2 лет практически не прекращалось гноетечение из правого уха, неделя тому назад стал жаловаться на головную боль, 2 часа назад сознание стало спутанным, компьютерная томография выявило абсцесс височной доли мозга. Решите, какое отделение следует госпитализировать больного?

- 1)ЛОР отделение
- 2)отделение эфферентных методов
- 3)нейрохирургическое отделение
- 4) реанимационное отделение

248. Ребенок 5 лет, госпитализирован в ЛОР стационар с жалобами на затрудненное носовое дыхание, частые простудные заболевания и головная боль. Со слов матери ночью дышит с открытым ртом, при осмотре- лицо одутловатое, отвисшая нижняя челюсть, неправильный прикус зубов, высокое готическое небо, носовое дыхание ослаблено, при

пальцевом исследовании определяются аденоидные вегетации III степени. Какова ваша тактика?

- 1) тонзиллотомия
- 2) тонзиллэктомия
- 3) удаление кисты миндалин
- 4) аденотомия

249. Какое анатомическое образование визуализируется при непрямой ларингоскопии?

- 1) корень языка
- 2) вестибулярные складки
- 3) грушевидные синусы
- 4) все из вышеперечисленного

250. Границей между верхним и средним этажами глотки считается плоскость, проведенная?

- 1) через корень языка
- 2) через твердое небо
- 3) через мягкое небо
- 4) на уровне входа в пищевод