

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Оториноларингология» для аккредитации**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:  
<https://medik-otvet.ru/product/otorinolaringolog/>

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ПОЗИЦИОННОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дарсонвализация волосистой части головы
- 2) общая магнитотерапия
- 3) вестибулярная гимнастика
- 4) маневр Эпле

### **ЗАГЛОТОЧНЫЕ АБСЦЕССЫ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) младенческом
- 2) юношеском
- 3) детском
- 4) старческом

### **ИМПЛАНТ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ФУНКЦИОНИРУЕТ КАК**

- 1) стимулятор коркового отдела звукового анализатора
- 2) слуховой аппарат, усиливающий окружающие звуки
- 3) стимулятор наружных и внутренних волосковых клеток
- 4) стимулятор спирального нервного узла

### **ПРИ ОПУХОЛИ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) односторонняя глухота
- 2) двусторонняя глухота
- 3) шум в ухе
- 4) шум в голове

### **МИНИМАЛЬНАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА И ТЕМПЕРАТУРОЙ ВОДЫ ДЛЯ ВЫЗЫВАНИЯ КАЛОРИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (°С)**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 7

## **ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОПЕРАЦИЙ НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) резекционно-тканесохраняющие
- 2) резекционно-тканевосполняющие
- 3) резекционные
- 4) тканесохраняющие и тканевосполняющие

## **НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ**

- 1) морганиевых желудочков
- 2) голосовых складок
- 3) вестибулярных складок
- 4) основания надгортанника

## **ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз сигмовидного синуса
- 2) тромбоз кавернозного синуса
- 3) деформация перегородки носа
- 4) острый риносинусит

## **ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ОБРАТНОЙ УТЕЧКЕ ЗВУКА ОТ ТЕЛЕФОНА К МИКРОФОНУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) акустической
- 2) механической
- 3) магнитной
- 4) электронной

## **НИЖНЮЮ СТЕНКУ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ЧАСТИЧНО ОБРАЗУЕТ**

- 1) свод носоглотки
- 2) медиальная стенка орбиты
- 3) латеральная стенка полости носа
- 4) боковая стенка хоан

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕОИМПАЛАНТАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) врожденная глухота
- 2) глухота вследствие ототоксического действия антибиотиков
- 3) сухая перфорация барабанной перепонки
- 4) гнойный процесс в среднем ухе

## **ПРИЖИГАНИЕ СЛИЗИСТОЙ В ПОЛОСТИ НОСА ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) в области кровотока
- 2) вокруг кровоточащей поверхности
- 3) позади от кровоточащей поверхности
- 4) впереди от кровоточащей поверхности

## **К ПРИЗНАКАМ ОБМОРОЖЕНИЯ 1 СТЕПЕНИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) некроз кожи
- 2) некроз подкожной клетчатки и хряща
- 3) образование пузырей
- 4) припухлость и синюшность кожи

## **ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ТРАХЕОТОМИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) плотно ушить края трахеостомы вокруг трахеотрубки
- 2) ввести максимально удлиненную трахеотрубку
- 3) подшить края трахеостомы к разрезу, не ушивать плотно края кожного разреза
- 4) ввести максимально широкую трахеотрубку

## **ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ, ВЫЗВАННЫЙ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ В ВИДЕ**

- 1) пятнисто-папулезной сыпи, склонной к слиянию на лице, туловище, конечностях без конкретной локализации
- 2) мелкопятнистой, несливающейся, бледно-розовой сыпи, на неизменном фоне кожи, иногда единичных папул, на лице, туловище, конечностях с концентрацией вокруг суставов
- 3) зудящих высыпаний в виде белых, склонных к слиянию уртикарных элементов окруженных гиперемией на туловище и конечностях без конкретной локализации
- 4) розовой, мелкоточечной сыпи на гиперемизированном фоне, на лице и туловище, конечностях с преимущественной локализацией в складках и на сгибах

## **ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ МАКРОТИИ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) консервативное
- 2) хирургическое
- 3) иглорефлексотерапевтическое
- 4) физиотерапевтическое

## **ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) после 18
- 2) до 1
- 3) до 5
- 4) от 5 до 10

## **ЛАТЕРИЗАЦИЮ ЗВУКА В СТОРОНУ БОЛЬНОГО УХА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПОКАЗЫВАЕТ ТЕСТ**

- 1) Вебера
- 2) Ринне
- 3) Бинга
- 4) Левис – Фидериче

## **ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санирующая операция на ухе с одномоментной или отсроченной тимпанопластикой, системная антибиотикотерапия
- 2) парацентез барабанной перепонки, системная и местная антибиотикотерапия
- 3) промывание аттика растворами антисептиков, системная и местная антибиотикотерапии
- 4) шунтирование барабанной полости, местное антибактериальное и противовоспалительное лечение

### **ТРИЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

- 1) ангины Венсана
- 2) заглочного абсцесса
- 3) паратонзиллита
- 4) стоматита

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ОБРАЗОВАНИЯ В ЗАГЛОТОЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ, ГИПОИНТЕНСИВНЫМ СИГНАЛОМ НА T2 ВИ, С ВЫРАЖЕННЫМ ГИПЕРИНТЕНСИВНЫМ СИГНАЛОМ НА T1 ВИ С КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) раке гортани
- 2) параганглиоме
- 3) срединной кисте шеи с воспалительным компонентом
- 4) гемангиоме заглочного пространства

### **ПОЛУЛУННАЯ ЩЕЛЬ ОГРАНИЧЕНА PROCESSUS UNCINATUS И**

- 1) носовым валиком
- 2) bulla ethmoidalis
- 3) concha nasalis media
- 4) parsmedialis глазницы

### **ГИДРОПС ЛАБИРИНТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ**

- 1) пневматической пробой
- 2) пробой Эвальда
- 3) глицерол-тестом
- 4) опытом Ринне

### **ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) слизистой оболочки глотки
- 2) слизистой оболочки гортани
- 3) лимфоглочного кольца
- 4) нёбных миндалин

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственная геморрагическая телеангиоэктазия
- 2) выраженная артериальная гипертензия
- 3) коагулопатия разного генеза

4) идиопатическое кровотечение

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЛОЭКТОМИИ СЧИТАЮТ**

- 1) декомпенсированную форму хронического тонзиллита
- 2) гипертрофию миндалин
- 3) хронический фарингомикоз
- 4) аденоидные вегетации

#### **ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОДНОСТОРОННИМ ПОЛИПОЗОМ, ПОРАЖАЮЩИМ ОДНУ ПАЗУХУ, ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое лечение
- 2) системная глюкокортикоидная терапия
- 3) динамическое наблюдение
- 4) длительная терапия интраназальными глюкокортикостероидами

#### **ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА НАРУЖНОГО УША ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) стариков
- 2) подростков
- 3) взрослых
- 4) детей

#### **ИЗМЕНЕНИЯ ПОДАТЛИВОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ, РЕГИСТРИРУЕМЫЕ ПРИ АКУСТИЧЕСКОЙ РЕФЛЕКСОМЕТРИИ, ОБУСЛОВЛЕННЫ СОКРАЩЕНИЕМ МЫШЦЫ**

- 1) натягивающей барабанную перепонку
- 2) стременной
- 3) натягивающей мягкое нёбо
- 4) поднимающей мягкое нёбо

#### **ПРИ ДППГ ЗАДНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНЫЙ МАНЕВР**

- 1) Эпли
- 2) Семонта
- 3) Лемперта
- 4) Гуфони

#### **К НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) лимфоэпителиомы, цитобластомы
- 2) раки, саркомы
- 3) папилломы, фибромы
- 4) гемангиомы, ангиофибромы

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА**

- 1) переднего
- 2) верхнего

- 3) горизонтального
- 4) заднего

**ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) грибковой ангиной
- 2) острым фарингитом
- 3) ангиной Симановского – Венсана
- 4) дифтерией

**СВЯЗКА, СОЕДИНЯЮЩАЯ ПОДЪЯЗЫЧНУЮ КОСТЬ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) щитоподъязычной
- 2) эллиптической
- 3) трапециевидной
- 4) надгортанной

**НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМА К ГРИБКОВОМУ ПОРАЖЕНИЮ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВАЯ ПАЗУХА**

- 1) клиновидная
- 2) лобная
- 3) верхнечелюстная
- 4) решетчатая

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДИФFUЗНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ушные капли, содержащие комбинацию антибиотика и кортикостероида
- 2) пероральные антибиотики из группы фторхинолонов
- 3) пероральные антибиотики из группы аминогликозидов
- 4) ушные капли, содержащие кортикостероид

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

**БУДЕТ**

- 1) «паратонзиллярный абсцесс»
- 2) «лакунарная ангина»
- 3) «кандидомикоз глотки»
- 4) «дифтерия глотки»

**ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ СОЛЕВОЙ РАСТВОР ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ**

- 1) в 2 раза меньше соли
- 2) антисептические препараты
- 3) соль и сосудосуживающие препараты
- 4) в несколько раз больше соли

### **ПРИ МЕЗОФАРИНГОСКОПИИ ШПАТЕЛЕМ ОТДАВЛИВАЮТ \_\_\_ ЯЗЫКА**

- 1) задние две трети
- 2) корень языка
- 3) переднюю треть
- 4) передние две трети

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) боль в носу
- 2) стойкое затруднение носового дыхания
- 3) слизисто-гнойные выделения из носа
- 4) приступы пароксизмального чихания

### **РАК ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) злокачественным новообразованием мезодермального происхождения
- 2) соединительнотканым опухолеподобным образованием, относящееся к фиброматозам
- 3) злокачественным новообразованием эпителиального происхождения
- 4) образованием эпидермального происхождения, состоящее из массы ороговевших клеток (очаговый гиперкератоз)

### **КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, НАСМОРК И**

- 1) храп по ночам и сон с открытым ртом
- 2) судорожный синдром
- 3) гепатомегалия
- 4) головокружение

### **ФОНАСТЕНИЕЙ НАЗЫВАЮТ НАРУШЕНИЕ ГОЛОСА**

- 1) у лиц, перенесших хондроперихондрит гортани и трахеостомию
- 2) профессиональное, которое преимущественно встречается у лиц речевой и вокальной профессии
- 3) в виде громкого произношения согласных звуков у лиц после операции на паращитовидной железе
- 4) в виде громкого произношения гласных звуков у лиц после операции на щитовидной железе

### **К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) плоскоклеточный рак
- 2) хордому
- 3) узелки голосовых складок
- 4) дисплазию слизистой оболочки

### **ЧАСТОТНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ ЗВУКОВОЙ ВОЛНЫ ВДОЛЬ ОРГАНА**

### **КОРТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тонотопической организацией
- 2) слуховой адаптацией
- 3) полосовым спектром
- 4) акустической изоляцией

### **НОВОРОЖДЕННЫЕ МОГУТ ОДНОВРЕМЕННО ГЛОТАТЬ И ДЫШАТЬ, ПОТОМУ ЧТО \_\_\_\_\_ ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ**

- 1) просвет гортани относительно шире
- 2) гортань лежит относительно ниже
- 3) гортань лежит относительно выше
- 4) просвет гортани относительно уже

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

- 1) поперечной височной извилине
- 2) верхних лобных извилинах
- 3) затылочно-теменной борозде
- 4) задних теменных извилинах

### **ДВИГАТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) блуждающим нервом
- 2) I ветвью тройничного нерва
- 3) лицевым нервом
- 4) II ветвью тройничного нерва

### **К ВЕДУЩИМ ОЧАГОВЫМ СИМПТОМАМ АБСЦЕССА МОЗЖЕЧКА ОТНОСЯТ НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ, СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ И**

- 1) тетрапарез
- 2) парез взора, гемипарез
- 3) нарушение мышечного тонуса
- 4) асимметрия лица

### **СТОЙКАЯ ОХРИПЛОСТЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА**

- 1) односторонним параличом гортани
- 2) двусторонним параличом гортани
- 3) отеком гортани
- 4) острым катаральным ларингитом

### **□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДИСФОНИЮ**

- 1) гипотонусную
- 2) гипертонусную



- 3) мутационную
- 4) гипо-гипертонусную

### **СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ**

- 1) хроническом гнойном эпителимпаните
- 2) кохлеарной форме отосклероза и двусторонней тугоухости 3-4 степени
- 3) раке гортани I стадии
- 4) болезни Меньера с одним приступом в 3 месяца

### **СТЕНКИ ГЛОТКИ СОСТАВЛЯЮТ СЛОИ**

- 1) соединительнотканый, мышечный, подслизистый и слизистый
- 2) соединительнотканый, мышечный, подслизистый и лимфоидный
- 3) костный, мышечный, подслизистый и слизистый
- 4) мышечный, лимфоидный и слизистый

### **ПАТОЛОГИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ НА СНИМКЕ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

□

- 1) подвывих стремени
- 2) перелом височной кости
- 3) аномалию внутреннего уха
- 4) отосклероз

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ИСТИННОГО ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА ОТНОСЯТ**

- 1) врожденную слабость хрящевого каркаса гортани
- 2) тяжи и спайки в области голосовой щели
- 3) парез голосовых связок
- 4) стеноз гортани

### **ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ СЧИТАЮТ**

- 1) смешанную тугоухость 3 степени
- 2) корковую глухоту
- 3) кондуктивную тугоухость
- 4) сенсоневральную тугоухость 4 степени

### **ОСТЕОФолликулитом или сикозом называется воспалительное заболевание волосяных фолликулов**

- 1) заушной области
- 2) крыльев носа
- 3) наружного слухового прохода
- 4) преддверия носа

### **КЛАССИФИКАЦИЯ КЕРОСА ОПИСЫВАЕТ**

- 1) толщину бумажной пластинки
- 2) вариации прикрепления средней носовой раковины

- 3) высоту латеральной ламеллы горизонтальной пластинки решетчатой кости
- 4) анатомические особенности решетчатой воронки

### **ДИАФАНОСКОПИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
- 2) выявление участков тканей разной температуры
- 3) просвечивание пазух носа источником света
- 4) рентгенологический метод исследования околоносовых пазух

### **ДАННАЯ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) хронический отёчно-полипозный ларингит
- 2) рецидивирующий папилломатоз гортани
- 3) узелки голосовых складок
- 4) контактная гранулема

### **ПРОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНУСИТА**

- 1) риногенного
- 2) одонтогенного
- 3) назокомиального
- 4) тонзиллогенного

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) перкуссия передней стенки верхнечелюстной пазухи
- 2) лазерная доплеровская флоуметрия
- 3) магнитно-резонансная томография головного мозга
- 4) компьютерная томография околоносовых пазух

### **ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) туберкулезом
- 2) грибковой ангиной
- 3) дифтерией
- 4) острым фарингитом

### **ДИАГНОЗ «АГРАНУЛОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЮТ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) цитологического
- 2) бактериологического
- 3) крови
- 4) мочи

### **ПРИ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ТРАХЕОТОМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пункция подкожной клетчатки
- 2) массаж шеи
- 3) давящая повязка
- 4) широкое раскрытие подкожной раны

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОНТАКТНЫХ ГРАНУЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) использование радиоволнового аппарата
- 2) использование лазерного излучения
- 3) использование холодного инструментария
- 4) электрокоагуляция

**ХАРАКТЕРНОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новообразование на широком основании с признаками изъязвления
- 2) новообразование с гладкой поверхностью
- 3) округлое образование на тонком основании
- 4) стекловидный отёк слизистой оболочки гортани

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНУСИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) риноманометрия
- 2) рентгенография околоносовых пазух
- 3) исследование мазков-отпечатков
- 4) бактериологическое исследование носовой слизи

**АНГИНЫ ПРИ ДИФТЕРИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ УМЕРЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ МИНДАЛИН, ПОКРЫТЫХ СЕРОВАТЫМ НАЛЁТОМ, УМЕРЕННАЯ БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ГЛОТАНИИ И**

- 1) увеличение печени и селезёнки
- 2) глоссит, тошнота, потливость
- 3) быстро наступающий некротический распад, регионарный лимфаденит
- 4) умеренно увеличенные и болезненные зачелюстные лимфатические узлы

**ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПОДСКЛАДОЧНОГО ОТЕКА ГОРТАНИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) деконгестанты
- 2) спазмолитики
- 3) стероидные гормоны
- 4) гипотензивные средства

**КАПЛИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СРЕДНЕМ УХЕ ПРИ НАЛИЧИИ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ, СОДЕРЖАТ**

- 1) перекись водорода
- 2) А. антибиотики группы рифамицина
- 3) антибиотики группы аминогликозидов
- 4) борный спирт

**ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИИ (В ДНЯХ)**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 5

**ПОЛОСТЬ НОСА ОТДЕЛЯЕТСЯ ОТ ПЕРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ**

- 1) продырявленной пластинкой
- 2) перпендикулярной пластинкой
- 3) бумажной пластинкой
- 4) сошником

**СНИЖЕНИЕ ПОРОГОВ СЛУХА ДО 55 ДБ СООТВЕТСТВУЕТ ТУГОУХОСТИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

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

**ЭТМОИДИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) глазницы
- 2) полости носа
- 3) ячеек решётчатого лабиринта
- 4) основной пазухи

**ПРИ СУБДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ МАЛОВЕРОЯТНО ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) зрительного
- 3) языкоглоточного
- 4) отводящего

**СОЧЕТАННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ КОРНЕОСКЛЕРАЛЬНОЕ РАНЕНИЕ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ**

- 1) слезного канальца на фоне частичного отрыва века
- 2) иридохрусталиковой диафрагмы
- 3) зрительного нерва
- 4) околоносовых пазух

**В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ФАКТОРА ОЖОГИ ГЛОТКИ БЫВАЮТ**

- 1) физические, биологические
- 2) газовые, электрические
- 3) химические, термические
- 4) гальванические, солнечные

**СПИРАЛЬНАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ СРЕДНИЙ ЭТАЖ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ КАК ОБЛАСТЬ, РАСПОЛАГАЮЩУЮСЯ МЕЖДУ УРОВНЕМ**

- 1) ножек стремени и задним краем сосцевидного отростка
- 2) медиального отростка молоточка и задним краем сигмовидного синуса
- 3) латерального отростка молоточка и нижним краем барабанной перепонки
- 4) ножек стремени и каналом внутренней сонной артерии

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) функциональную гипо-гипертонусную дисфонию
- 2) односторонний парез гортани
- 3) хронический катаральный ларингит
- 4) функциональную гипотонусную дисфонию

**ПЕРСТНЕВИДНЫЙ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩИ СОЕДИНЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ СВЯЗКИ**

- 1) косой
- 2) эллиптической
- 3) конической
- 4) черпало-надгортанной

**ПОД БАРЬЕРАМИ КОММУНИКАЦИИ ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ КОНТАКТУ МЕЖДУ КОММУНИКАТОРОМ И РЕЦИПИЕНТОМ АДЕКВАТНОМУ ПРИЕМУ, ПОНИМАНИЮ И УСВОЕНИЮ СООБЩЕНИЙ В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ**

- 1) трудности партнеров по общению
- 2) любые помехи
- 3) проблемы в бытовой деятельности
- 4) сложности в профессиональной деятельности

**ПРИ ОСТРЫХ СРЕДНИХ ОТИТАХ У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) moraxella catarrhalis
- 2) streptococcus hemolyticus
- 3) haemophilus influenzae
- 4) streptococcus pneumoniae

**ЧЕРЕЗ FISSURA PETROSQUAMOSA ПРОХОДЯТ ВЕТВИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) средней оболочечной
- 2) внутренней челюстной
- 3) задней ушной
- 4) восходящей глоточной

**ВЕДУЩЕЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НА НИЖНЕЙ СТЕНКЕ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) жгучая боль в соответствующей половине лица
- 2) снижение зрения
- 3) зубная боль
- 4) двоение в глазах

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТЕЙ НОСА СО СМЕЩЕНИЕМ**

- 1) не вызывающий косметический дефект
- 2) вызывающий косметический дефект
- 3) закрытый
- 4) открытый

**НАД ОВАЛЬНЫМ ОКНОМ НА МЕДИАЛЬНОЙ СТЕНКЕ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) ампула горизонтального полукружного канала
- 2) круглое окно
- 3) канал лицевого нерва
- 4) промоториум

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОЖОГА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рубцовый стеноз пищевода
- 2) диарея
- 3) стойкая анемия
- 4) фантомные боли

**ПРИЧИНОЙ ИСКРИВЛЕННОЙ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) острый ринит
- 2) носовое кровотечение
- 3) травма носа
- 4) хронический полипозный риносинусит

**ИЗ ЭЛАСТИЧЕСКОГО ХРЯЩА ОБРАЗОВАН \_\_\_\_\_ ХРЯЩ ГОРТАНИ**

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

**ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) тимпаносклероза
- 2) адгезивного отита
- 3) хронического гнойного эпитимпанита
- 4) хронического гнойного мезотимпанита

## **НИЖНЯЯ НОСОВАЯ РАКОВИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) часть верхнечелюстной кости
- 2) слизистую оболочку
- 3) часть решетчатой кости
- 4) отдельную кость

## **ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА ПРОХОДИТ СТАДИИ**

- 1) поверхностного изъязвления, глубокой язвы, перфорации носовой перегородки
- 2) воспаления и ожога
- 3) ожога, воспаления, некроза
- 4) сенсебилизации, воспаления, некроза

## **КОЖНО-ХРЯЩЕВУЮ ЧАСТЬ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА НАЗЫВАЮТ**

- 1) глабеллой
- 2) преддверием носа
- 3) клапаном
- 4) колумеллой

## **РИНОЛИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) злокачественную опухоль
- 2) доброкачественную опухоль
- 3) металлическое инородное тело
- 4) носовой камень

## **ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТЕПЕНЕЙ ТУГОУХОСТИ, I СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ НАРУШЕНИЮ СЛУХА В ДИАПАЗОНЕ (В дБ)**

- 1) 0-25
- 2) 26-40
- 3) 56-70
- 4) 41-55

## **АНТРОМАСТОИДОТОМИЯ ПОКАЗАНА В СЛУЧАЕ**

- 1) холестеатомы
- 2) острого среднего отита, осложненного мастоидитом
- 3) туберкулезного среднего отита
- 4) хронического среднего отита с парезом лицевого нерва

## **ПРИ ПОЛИПЕ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ПОКАЗАНО**

- 1) назначение системной фармакотерапии
- 2) хирургическое лечение
- 3) фонопедическое лечение
- 4) физиотерапевтическое лечение

### **ПРИ ОТОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ДИФФУЗНЫМ НАРУЖНЫМ ОТИТОМ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) перфорацию барабанной перепонки с гноетечением и болезненностью
- 2) резкое сужение просвета наружного слухового прохода, болезненность
- 3) образование в слуховом проходе, похожее на фурункул
- 4) перфорацию барабанной перепонки без гноетечения и болезненности

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) следствие нарушения развития эмбриональной ткани в носоглотке
- 2) длительный приём сосудосуживающих препаратов
- 3) приём топических глюкокортикостероидов
- 4) лучевая нагрузка

### **К ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ С ЭПИЛОГЛОТТИТОМ ОТНОСЯТ**

- 1) дисфагию различной степени тяжести и боль в горле
- 2) быструю утомляемость голоса и слабость
- 3) осиплость, першение в горле
- 4) кашель, сухость в горле

### **ГЕМИАНОПСИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АБСЦЕССЕ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) теменной
- 2) мозжечковой
- 3) височной
- 4) лобной

### **УШНЫЕ КАПЛИ, РАЗРЕШЕННЫЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРИ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ У ДЕТЕЙ, СОДЕРЖАТ**

- 1) диоксидин
- 2) рифампицин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) неомицин

### **ПРИ АДЕНОИДИТЕ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ЛИМФОУЗЛЫ**

- 1) затылочные
- 2) глубокие шейные
- 3) заднечелюстные
- 4) подчелюстные

### **ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КРУГЛЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ИЗ НОСА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) штыковой пинцет
- 2) крючок
- 3) носоглоточное зеркало
- 4) проталкивание в носоглотку

### **К АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА ОТНОСЯТ**



- 1) перепады температуры
- 2) вибрацию
- 3) звуковые волны
- 4) ускорение

#### **В ОСНОВЕ ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЛЕЖИТ**

- 1) отек в подскладковом отделе гортани
- 2) эпидермальное разрастание в межчерпаловидном пространстве
- 3) зияние гортанных желудочков
- 4) отек пространства Рейнке

#### **ФОРМИРОВАНИЕ ГАЙМОРОВЫХ ПАЗУХ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ К**

- 1) рождению
- 2) 7 годам
- 3) 10 годам
- 4) 4 годам

#### **К РЕТРОКОХЛЕАРНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отосклероз
- 2) акустическая невринома
- 3) периферическая сенсоневральная тугоухость
- 4) болезнь Меньера

#### **К ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В НЁБНЫХ МИНДАЛИНАХ ОТНОСЯТ**

- 1) увеличение надключичных лимфоузлов
- 2) сращение миндалин между собой
- 3) гнойно-казеозное содержимое в лакунах миндалин
- 4) атрофию нёбных миндалин

#### **ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ С БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НА ПОДНОЖНУЮ ПЛАСТИНКУ СТРЕМЕНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) увеличение амплитуды и увеличение силы
- 2) уменьшение силы и увеличение амплитуды
- 3) уменьшение амплитуды и увеличение силы
- 4) уменьшение амплитуды и уменьшение силы

#### **АКУСТИЧЕСКАЯ РИНОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) объема околоносовых пазух
- 2) давления и воздушного потока
- 3) концентрации кислорода в воздушном потоке
- 4) объема полости носа

#### **ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ РАКА НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ЗАЛОЖЕННОСТЬ УШЕЙ И**

- 1) повышение температуры тела до фебрильных цифр
- 2) боль в горле
- 3) рецидивы носового кровотечения
- 4) чувство инородного тела в горле

### **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латеропозиция нижних носовых раковин
- 2) тракция средней раковины медиально
- 3) вскрытие клеток Agger nasi
- 4) вскрытие решетчатой буллы

### **СТЕНОЗ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) дисфагия
- 2) экспираторная одышка
- 3) инспираторная одышка
- 4) осиплость

### **АДИАДОХОКИНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПОРАЖЕНИЯ**

- 1) лабиринта
- 2) височной доли головного мозга
- 3) мозжечка
- 4) лобной доли головного мозга

### **РИНОЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ МУКОРМИКОЗ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) длительной тампонады полости носа
- 2) полипозного риносинусита
- 3) иммунодефицита
- 4) муковисцедоза

### **К ТРИАДЕ SAMTER (АСПИРИНОВОЙ) ОТНОСЯТ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ НПВС, БРОНХИАЛЬНУЮ АСТМУ И**

- 1) полипоз носа
- 2) аллергический ринит
- 3) экзофтальм
- 4) синусит

### **К ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНУСИТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ОТНОСЯТ**

- 1) вазомоторный ринит
- 2) носовые кровотечения
- 3) орбитальные и внутричерепные осложнения
- 4) ликворею

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИНТУБАЦИОННАЯ ГРАНУЛЕМА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) задних отделах истинных голосовых складок

- 2) передних отделах истинных голосовых складок
- 3) передней комиссуры
- 4) ложных голосовых складках

#### **ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) аутофонию
- 2) симптомы дыхательной недостаточности
- 3) дисфонию
- 4) невозможность глотания

#### **ОТКЛОНЕНИЕ ТУЛОВИЩА В ПОЗЕ РОМБЕРГА ПРИ ЛЕВОСТОРОННЕМ ДИФFUЗНОМ СЕРОЗНОМ ЛАБИРИНТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) вперед
- 2) назад
- 3) вправо
- 4) влево

#### **ПАЦИЕНТ, ПЕРЕБОЛЕВШИЙ ДИФТЕРИЕЙ, СЧИТАЕТСЯ СВОБОДНЫМ ОТ БАЦИЛЛОНОСИТЕЛЬСТВА В СЛУЧАЕ**

- 1) нормализации температуры тела
- 2) трёхкратного отрицательного результата мазка
- 3) двукратного отрицательного результата мазка
- 4) отсутствия налёта

#### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛОЖНОГО КРУПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сиплым голосом и отсутствием кашля
- 2) чистым голосом и лающим кашлем
- 3) одышкой смешанного характера
- 4) приступообразными стенозами

#### **ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФУРУНКУЛОМ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вскрытие в стадии инфильтрации
- 2) вскрытие в стадии абсцедирования
- 3) консервативное лечение на всех стадиях
- 4) спонтанное опорожнение

#### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курение
- 2) акустическая травма голосовых складок
- 3) заболевание пищеварительного тракта
- 4) патология эндокринной системы

#### **К МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТЕПЕНЕЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТСЯ ЧАСТОТЫ (В ГЦ)**

- 1) 1000, 2000, 4000, 6000
- 2) 500, 1500, 2000, 6000
- 3) 250, 500, 1000, 2000
- 4) 500, 1000, 2000, 4000

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПАПИЛЛОМЫ ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) средней трети голосовых складок
- 2) подголосовом пространстве
- 3) области задней комиссуры
- 4) области передней комиссуры

**НЕДОСТАТОЧНОЕ РАЗВИТИЕ КАВЕРНОЗНОЙ ТКАНИ ПОДСЛИЗИСТОГО СЛОЯ И  
ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ  
\_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА**

- 1) раннего
- 2) дошкольного
- 3) младшего школьного
- 4) старшего школьного

**У ПАЦИЕНТА С ГНОЙНЫМ МАСТОИДИТОМ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ГЕКТИЧЕСКОЙ  
ЛИХОРАДКИ, СИМПТОМОВ ГРИЗИНГЕРА, УАЙТИНГА И ФОССА МОЖНО  
ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) тромбоз сигмовидного синуса
- 2) гнойный менингит
- 3) субпериостальный абсцесс
- 4) субдуральный абсцесс

**ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденоидит
- 2) хронический фарингит
- 3) паратонзиллярный абсцесс
- 4) язвенно-некротическая ангина

**НА АУДИОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) II с двух сторон
- 2) I справа и II слева
- 3) II справа и III слева
- 4) III с двух сторон

**РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФЕКЦИИ ИЗ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕГО УША НА ГОЛОВНОЙ МОЗГ,  
ЕГО ОБОЛОЧКИ И ВЕНОЗНЫЕ СИНУСЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ**

- 1) по артериальным сосудам
- 2) по лимфатическим сосудам

- 3) по венозным сосудам
- 4) контактными путём

**ОПЫТ ШВАБАХА ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ \_\_\_\_\_ ТУГОУХОСТЬ**

- 1) сенсоневральную
- 2) симуляционную
- 3) смешанную
- 4) кондуктивную

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИ ФОНАЦИИ**

- 1) наличие треугольной щели
- 2) визуализация нижней поверхности голосовых складок
- 3) участие вестибулярных складок
- 4) наличие узкой линейной щели; в головном регистре

**ПОЛИПОЗНЫЙ РИНОСИНУСИТ ЧАСТО СОПУТСТВУЕТ И ИМЕЕТ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКУЮ СВЯЗЬ С**

- 1) болезнью Крона
- 2) хроническим гастритом
- 3) ишемической болезнью сердца
- 4) бронхиальной астмой

**ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) средняя трахеостомия
- 2) коникотомия
- 3) верхняя трахеостомия
- 4) нижняя трахеостомия

**ПРОБА ДИКС-ХОЛЛПАЙКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) статической атаксии
- 2) мозжечковых расстройств
- 3) вестибулярного нейронита
- 4) доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения

**РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ПЕРИЛИМФОЙ И ЭНДОЛИМФОЙ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- 1) связности
- 2) ионном составе
- 3) содержании белков
- 4) плотности

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГЛОТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) обильные кровотечения
- 2) молниеносное затруднение дыхания и бронхоспазм

- 3) стремительное увеличение региональных лимфоузлов
- 4) медленный рост и отсутствие реакции со стороны регионарных лимфатических узлов

#### **ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) стафилококк
- 2) гемолитический стрептококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) грибковая флора

#### **ДЛЯ НОРМЫ ХАРАКТЕРНА ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ТИПА**

- 1) A
- 2) Ad
- 3) As
- 4) C

#### **ПО ОКОНЧАНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ**

- 1) передается в фонд социального страхования
- 2) высылается работодателю по почте
- 3) выдается работнику на руки
- 4) хранится в медицинской организации

#### **ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ГЛОТКИ, КАК ПРАВИЛО, ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА НЁБНЫХ ДУЖКАХ, МИНДАЛИНАХ, НЁБНОМ ЯЗЫЧКЕ И**

- 1) язычной миндалине
- 2) валиках
- 3) твёрдом нёбе
- 4) свободном крае мягкого нёба

#### **ФЛЮКТУАЦИЯ СЛУХОВЫХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) болезнь Меньера
- 2) синдром Ушера
- 3) доброкачественное позиционное пароксизмальное головокружение
- 4) отосклероз

#### **ДЛЯ ПОНИЖЕНИЯ ТОНАЛЬНОСТИ ЗВУЧАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ГРУДНОЕ РЕЗОНИРОВАНИЕ И**

- 1) координацию носового и ротового выдоха
- 2) формирование нижнерёберного дыхания
- 3) длительность выдоха
- 4) произнесение гласных

#### **ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ ПОЛОСТИ НОСА УДАЛЯЮТ**

- 1) пинцетом
- 2) под давлением

- 3) промыванием
- 4) крючком

**К ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ**

- 1) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- 2) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
- 3) в области конической связки
- 4) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОТОСКОПИИ У ВЗРОСЛЫХ УШНУЮ РАКОВИНУ ОТТЯГИВАЮТ**

- 1) вниз и кзади
- 2) вверх и кпереди
- 3) вверх и кпереди
- 4) вверх и кзади

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ШУМОМЕТРИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) электрофизиологическим
- 2) лабораторным
- 3) объективным
- 4) психоакустическим

**К ВТОРИЧНЫМ ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_ АНГИНА**

- 1) лакунарная
- 2) агранулоцитарная
- 3) язвенно-пленчатая
- 4) фолликулярная

**КУРС ИНГАЛЯЦИЙ С КОРТИКОСТЕРОИДАМИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ДИАГНОЗЕ**

- 1) болезнь Гайека-Рейнке
- 2) хронический атрофический ларингит
- 3) рак гортани
- 4) туберкулез гортани

**В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ/СТАДИЙ**

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

**КАТАРАЛЬНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ НЁБНЫХ МИНДАЛИН**

- 1) белых или светло-желтых налетов в лакунах
- 2) нагноившихся фолликулов на поверхности
- 3) расширения лакун

4) гиперемии небных дужек и

### **В ПРОЦЕССЕ ОСТРОГО РИНИТА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) дакриoadенит
- 2) синусит
- 3) ринолит
- 4) фарингит

### **ДЛЯ СИМПТОМА ОЗЕНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пароксизмальное чихание
- 2) зловонный насморк
- 3) перемежающаяся заложенность носа
- 4) какосмия

### **ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЕ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) антибиотиков
- 2) антигистаминных препаратов
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) противодифтерийной сыворотки

### **МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диплопия
- 2) сепсис
- 3) тромбоз вен лица
- 4) синусит

### **ЭКССУДАТИВНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уровнем жидкости в барабанной полости
- 2) втяжением барабанной перепонки
- 3) резкой болью в ухе
- 4) гиперемией барабанной перепонки

### **ТЕРМИНОМ «АНГИНА ЛЮДВИГА» ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) внезапный отек гортани, вызывающий удушье
- 2) появление ложных пленок на миндалинах при тяжелых интоксикациях
- 3) язвенное поражение миндалин
- 4) воспаление дна полости рта с выраженным отеком окружающих тканей

### **ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ПОДГОЛОСОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) охриплость
- 2) стеноз гортани
- 3) нарушение глотания
- 4) кровохарканье



### **В СРЕДНЕМ УХЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ МЫШЦЫ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) трех
- 2) четырех
- 3) одной
- 4) двух

### **РАЗЛИТАЯ ГИПЕРЕМИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лакунарной ангине
- 2) ангине Симановского – Венсана
- 3) хроническом ларингите
- 4) остром фарингите

### **НАЛИЧИЕ СТОЙКОЙ ПЕРФОРАЦИИ С ПЕРИОДИЧЕСКИМ ГНОЕТЕЧЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) хронического среднего отита
- 2) острого среднего отита
- 3) отомикоза
- 4) хронического наружного отита

### **ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 75-90
- 2) 25-44
- 3) 1-3
- 4) 15-25

### **ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ**

- 1) трахеи выше перешейка щитовидной железы
- 2) трахеи ниже перешейка щитовидной железы
- 3) в области первого кольца трахеи
- 4) через перешеек щитовидной железы

### **ТУБЕРКУЛОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) наличие казеозного детрита в толще туберкулёзного инфильтрата
- 2) локальное туберкулёзное поражение слизистой оболочки
- 3) опухолеподобное образование при туберкулёзе
- 4) продуктивный процесс в регионарных лимфоузлах при туберкулёзе

### **ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В ГЛОТКЕ ОТМЕЧАЮТ \_\_\_\_ ХАРАКТЕР БОЛИ**

- 1) режущий
- 2) колющий
- 3) нарастающий
- 4) ноющий

### **НЕДОСТАТОЧНОЕ ЗАКРЫТИЕ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ ПРИ ФОНАЦИИ, ОСЛАБЛЕНИЕ**

**НАТЯЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК, УМЕНЬШЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ФОНАЦИОННОГО ВЫДОХА И ПОДСКЛАДКОВОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ЛАРИНГИТА СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) хроническому ларингиту
- 2) афонии
- 3) гипертонусной дисфонии
- 4) гипотонусной дисфонии

**ХАРАКТЕРНЫМ КТ-ПРИЗНАКОМ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие кальцинатов в структуре
- 2) кистозная структура опухоли
- 3) интенсивное гомогенное накопление контрастного препарата
- 4) наличие жировых включений в структуре

**ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) широкая переносица
- 2) открытая гнусавость
- 3) ринорея
- 4) приоткрытый рот

**ГОРТАНЬ У ВЗРОСЛЫХ РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) II-V
- 2) IV-VI
- 3) I-IV
- 4) III-VI

**ЗИГОМАТИЦИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболеванием скуловой кости
- 2) формой мастоидита
- 3) гнойным расплавлением периаурикулярных лимфоузлов
- 4) заболеванием скулового нерва

**СПИРАЛЬНЫЙ КАНАЛ УЛИТКИ ИМЕЕТ ПРОТЯЖЁННОСТЬ ДО (СМ)**

- 1) 7
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) водопроводом улитки
- 2) передним полукружным каналом
- 3) задним полукружным каналом

4) наружной апертурой водопровода преддверия

### **НА ИЗОБРАЖЕНИИ ОТМЕЧЕНА АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА**

- 1) лобный отросток верхнечелюстной кости
- 2) крючковидный отросток
- 3) слёзная кость
- 4) бумажная пластинка

### **СТАДИЯ РАЗДРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ РИНИТЕ ОБЫЧНО ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- 1) от 3 минут до 2 часов
- 2) до 3-4 суток
- 3) до недели
- 4) от нескольких часов до 1-2 суток

### **ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) инфильтрат и изъязвления на одной голосовой складке
- 2) диффузное катаральное воспаление слизистой оболочки
- 3) субхордальный отек
- 4) симметричное поражение голосовых складок

### **НАРУЖНЫЕ ОТИТЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА**

- 1) атрофические и гипертрофические
- 2) гранулезные и язвенные
- 3) катаральные и экссудативные
- 4) ограниченные и диффузные

### **ТЕСТ РАСПАДА АКУСТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) ретрокохлеарных нарушений демиелинизирующего характера
- 2) болезни Меньера
- 3) отосклероза
- 4) адгезивного отита

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УХА ПОКАЗАНО ПРОВЕСТИ**

- 1) КТ височных костей
- 2) рентгенографию черепа
- 3) рентгенограмму височных костей в косой и осевой проекциях
- 4) линейную томографию височных костей

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛОР-ОРГАНОВ СКЛЕРОМНЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ И РУБЦЫ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) в местах естественных отверстий дыхательных путей
- 2) на спинке языка

- 3) на небных миндалинах
- 4) по ходу слухового нерва

### **ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) диспноэ
- 3) дисфония
- 4) гиперестезия гортани

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологический
- 2) отоскопия
- 3) импедансометрия
- 4) аудиография

### **В ОСНОВЕ ЭТИОЛОГИИ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЛЕЖИТ**

- 1) преобладание тонуса нервно-мышечной передачи на уровне 2-6 шейных позвонков
- 2) дисфункция нервных ганглиев в области аномиевого рога
- 3) дисфункция вегетативной нервной системы
- 4) дисбаланс между функциями эндокринной и паракринной иммунной системой

### **ВЕДУЩЕЙ ПРИ СИФИЛИСЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЖАЛОБА НА**

- 1) дисфагию
- 2) осиплость
- 3) одышку
- 4) кашель

### **ТРОМБОФЛЕБИТ ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) ринолите
- 2) аллергическом рините
- 3) фурункуле носогубного треугольника
- 4) искривлении носовой перегородки

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

### **В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ T0 ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ОПУХОЛЬ**

- 1) ограничена одной анатомической частью органа

- 2) ограничена стенками органа
- 3) первичная не обнаружена
- 4) ограничена одной анатомической зоной органа

**ПРИ НАЛИЧИИ У РАБОТНИКА I (ЛЕГКОЙ) СТЕПЕНИ СНИЖЕНИЯ СЛУХА МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ухудшение разборчивости шепотной речи (в течение года)
- 2) сопутствующая сердечно-сосудистая патология
- 3) отрицательная аудиологическая динамика (в течение года)
- 4) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения

**ПРИ ОПУХОЛИ НАДГОРТАННИКА И ПЕРЕДНЕЙ ЧАСТИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ СКЛАДКОВ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) трахеостомию
- 2) фронтальную переднюю ларингэктомию
- 3) крикохиоидопексию
- 4) надскладочную ларингэктомию

**РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ ПАПИЛЛОМАТОЗ ГОРТАНИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- 1) подростков
- 2) лиц пожилого возраста
- 3) пациентов среднего возраста
- 4) детей

**К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛИМФОМЫ БЕРКИТТА И РАКА НОСОГЛОТКИ У ЧЕЛОВЕКА ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) аденовирус
- 2) вирус папилломы человека
- 3) вирус Эпштейн-Барр
- 4) вирус гриппа

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПУТЁМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ СРЕДНЕГО УХА ПРИ СУБДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактный
- 2) гематогенный
- 3) ринотубарный
- 4) лимфогенный

**АНТИБИОТИКОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ, КОТОРЫЙ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин
- 2) азитромицин
- 3) левофлоксацин
- 4) цефтриаксон

**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МЯГКИХ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКОВ**

- 1) наличие отека слизистой оболочки на границе передней и средней трети
- 2) наличие отека слизистой оболочки в задней трети
- 3) наличие отека слизистой оболочки в передней трети
- 4) линейный вибраторный край обеих

**ДЛИНА ТРАХЕИ У ВЗРОСЛОГО КОЛЕБЛЕТСЯ В СРЕДНЕМ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ СМ**

- 1) 5; 6
- 2) 2; 4
- 3) 12; 13
- 4) 9; 11

**НОСОВЫМ ЦИКЛОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) циклическое набухание слизистой оболочки разных половин полости носа
- 2) неспецифический фактор иммунной защиты слизистой оболочки полости носа
- 3) носовой секрет
- 4) специфический фактор иммунитета

**К БАНАЛЬНЫМ АНГИНАМ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_, ФОЛЛИКУЛЯРНУЮ, ЛАКУНАРНУЮ И СМЕШАННУЮ**

- 1) катаральную
- 2) герпетическую
- 3) скарлатинозную
- 4) агранулоцитарную

**ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) ангиома
- 3) фиброма голосовой складки
- 4) папилломатоз

**ПАРАЛИЧ БЕЛЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) рецидивирующей невралгией тройничного нерва
- 2) герпетическими высыпаниями по ходу нерва
- 3) инфекционным (вирусным) поражением лицевого нерва
- 4) поражением лицевого нерва вследствие травматического повреждения его канала

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) першение в горле
- 2) боль при глотании
- 3) тризм жевательной мускулатуры
- 4) неприятный запах изо рта

## **НАИБОЛЕЕ СИЛЬНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ РЕЦЕПТОРОВ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ТОК**

- 1) эндолимфы в любом направлении
- 2) эндолимфы ампулопетальный
- 3) эндолимфы ампулофугальный
- 4) перилимфы в любом направлении

## **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛЕЗНЕННАЯ ПРИПУХЛОСТЬ КОНЧИКА НОСА ПРИ ОСМОТРЕ**

### **БУДЕТ**

- 1) «фурункул носа»
- 2) «травма носа»
- 3) «гематома носа»
- 4) «острый ринит»

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПО-ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие узкой линейной щели при фонации в головном регистре
- 2) визуализацию нижней поверхности голосовых складок при фонации
- 3) наличие фонационной щели треугольной формы, симптом «зияния гортанных желудочков»
- 4) наличие фонационной щели овальной формы, гиперфункцию вестибулярных складок

## **ПАЗУХОЙ, КОТОРАЯ ГРАНИЧИТ С КРЫЛОНЕБНОЙ ЯМКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) решетчатый лабиринт
- 2) клиновидная
- 3) верхнечелюстная
- 4) лобная

## **ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЗВУК В ОПЫТЕ ВЕБЕРА ЛАТЕРАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) оба уха
- 2) хуже слышащее ухо
- 3) лучше слышащее ухо
- 4) затылок

## **ЛАТЕРАЛИЗАЦИЮ ЗВУКА ИССЛЕДУЮТ ПРИ ПРОБЕ**

- 1) Швабаха
- 2) Ринне
- 3) Вебера
- 4) Федеричи

## **КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ ЩИТОВИДНЫМ ХРЯЩОМ И**

- 1) черпаловидными хрящами

- 2) первым кольцом трахеи
- 3) подъязычной костью
- 4) дугой перстневидного хряща

#### **ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) микротрахеотомия
- 2) трахеостомия
- 3) коникотомия
- 4) трахеотомия

#### **ПОВЕРХНОСТНЫЕ ЯЗВЫ ОДНОЙ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ, ПОКРЫТЫЕ ЗЕЛЁНЫМ НАЛЕТОМ, ИМЕЮЩИЕ ГНИЛОСТНЫЙ ЗАПАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) ангину Симановского-Плаута-Венсана
- 2) паратонзиллярный абсцесс
- 3) интратонзиллярный абсцесс
- 4) хронический тонзиллит

#### **ОТ ГЛАЗНИЦЫ РЕШЕТЧАТЫЙ ЛАБИРИНТ ОТДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) глазничной пластинкой
- 2) бумажной пластинкой
- 3) нижней стенкой глазницы
- 4) верхней стенкой полости носа

#### **ТАБЛИЦУ ВОЯЧЕКА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) катеризации слуховой трубы
- 2) исследования шепотной речи
- 3) вращательной пробы
- 4) калорической пробы

#### **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ Фолликулярной ангины** **ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

#### **АНГИНЫ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЁХ ЛЕТ, КАК ПРАВИЛО, ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- 1) вирусно-бактериальной ассоциацией
- 2) бета-гемолитическим стрептококком группы А
- 3) вирусами
- 4) условно-патогенной флорой

**ПО АНАТОМИЧЕСКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_**



## **ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС**

- 1) боковой
- 2) нижний
- 3) задний
- 4) передневерхний

## **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКЛЕРОМЫ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирохета полости рта
- 2) палочка Ланганса
- 3) спирохета Симановского – Венсана
- 4) палочка Волковича – Фриша

## **ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ**

- 1) выявляется в редких случаях
- 2) не проявляется
- 3) выражен ярко, часто доминирует
- 4) выражен слабо, быстро регрессирует

## **ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пункция верхнечелюстной пазухи
- 2) использование синус-катетера «ЯМИК»
- 3) перемещение по Проэтцу
- 4) антибиотикотерапия

## **СИМПТОМ КЕРНИГА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) арахноидите
- 2) сифилисе
- 3) лабиринтите
- 4) менингите

## **КОМПЛЕКСОМ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ ДИСФОНΙΑ, ДИСФАГИЯ, БОЛЬ В ГОРТАНИ И**

- 1) диспноэ
- 2) дислексия
- 3) боль при глотании
- 4) боль за грудиной

## **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТИВНОГО ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение прозрачности пазухи
- 2) наличие округлой тени
- 3) наличие горизонтального уровня
- 4) пристеночное затемнение

## **ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) хроническим атрофическим ларингитом

- 2) хроническим гиперпластическим ларингитом, раком гортани
- 3) полипом гортани, болезнью Рейнке-Гаека
- 4) катаральным ларингитом, гемангиомой

**ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематома нижнего века
- 2) симптом «очков»
- 3) носовое кровотечение
- 4) эмфизема орбиты и области лица

**ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА ГОРТАНИ III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ПОВЯЗКИ С РАСТВОРОМ**

- 1) перекиси водорода 3%
- 2) спиртовым 70%
- 3) хлорида натрия гипертоническим
- 4) хлорида натрия изотоническим

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однослойным плоским
- 2) многослойным плоским
- 3) цилиндрическим мерцательным
- 4) многорядным кубическим

**ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) диффузной гиперемией слизистой оболочки, в области мягкого нёба, язычка, на дужках, миндалинах и задней стенки глотки
- 2) отёчностью и гиперемией одной нёбной миндалины
- 3) инфильтрацией, отёчностью нёбных миндалин
- 4) разлитой гиперемией слизистой оболочки миндалин с переходом на края нёбных дужек

**КАДЫК ОБРАЗОВАН \_\_\_\_\_ ХРЯЩЕМ**

- 1) щитовидным
- 2) перстневидным
- 3) черпаловидным
- 4) гортаноглотным

**ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ФАРИНГИТА**

## **ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

## **ПОСЛЕ ПРОФУЗНЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**

- 1) В12-фолиеводефицитная
- 2) железодефицитная
- 3) апластическая
- 4) гемолитическая

## **НАВИСАННИЕ ЗАДНЕ-ВЕРХНЕЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого гнойного среднего отита
- 2) мастоидита
- 3) хронического гнойного эпитимпаноантрального среднего отита
- 4) острого экссудативного среднего отита

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУНДИБУЛОТОМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЕТСЯ**

- 1) клиновидно-небная артерия
- 2) носослезный канал
- 3) глазничная артерия
- 4) стенка орбиты

## **ДВИЖЕНИЕ В ПЕРСТНЕЩИТОВИДНОМ СУСТАВЕ ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ \_\_\_\_\_ ХРЯЩА**

- 1) вперед-назад перстневидного
- 2) вправо-влево перстневидного
- 3) вправо-влево щитовидного
- 4) вперед-назад щитовидного

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА, КОТОРЫЙ ДЕРЖИТСЯ ДОЛЬШЕ ВСЕГО, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заложенность уха
- 2) боль
- 3) гноетечение
- 4) повышенная температура тела

## **ИНФУНДИБУЛОТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ**

- 1) сфеноидите

- 2) верхнечелюстном синусите
- 3) аденоидите
- 4) фронтите

### **ВТОРИЧНЫЕ АНГИНЫ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТ**

- 1) муковисцидоз
- 2) псориаз
- 3) лейкоз
- 4) саркоидоз

### **ГЛАБЕЛЛОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) область спинки носа
- 2) зону перехода корня носа к уровню бровей
- 3) точку над передней носовой осью
- 4) зону передней выступающей части подбородка

### **ВРАЩАТЕЛЬНАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ В КРЕСЛЕ**

- 1) Эвальди
- 2) Проетца
- 3) Гельмгольца
- 4) Барани

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ НАРУЖНОГО НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раздвоение кончика носа после травмы
- 2) ложный горб костного отдела пирамиды носа с западением ската
- 3) искривление пирамиды носа в стороны от срединной плоскости
- 4) «седловидный» нос

### **АНГИНЫ ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ИНФИЛЬТРАЦИЯ МИНДАЛИН, МЯГКОГО НЁБА, ЯЗЫКА, СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЩЁК С БЫСТРО НАСТУПАЮЩИМ НЕКРОТИЧЕСКИМ РАСПАДОМ И**

- 1) глоссит, тошнота, потливость
- 2) налёт на миндалинах
- 3) регионарный лимфаденит
- 4) сероватый налёт

### **К ЭЛЕМЕНТАМ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) грушевидный синус
- 2) надгортанный хрящ
- 3) ложная голосовая складка
- 4) истинная голосовая складка

### **ПРИ ПРАВИЛЬНОЙ ОТОСКОПИИ ПРАВОГО УХА У ВЗРОСЛОГО ВРАЧ СОБЛЮДАЕТ АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ**

- 1) левой рукой ушную воронку вводит в наружный слуховой проход
- 2) правой рукой оттягивает ушную раковину вверх и кзади, а левой вводит ушную воронку в наружный слуховой проход
- 3) левой рукой оттягивает ушную раковину вверх и кзади, а правой вводит ушную воронку в наружный слуховой проход
- 4) правой рукой ушную воронку вводит в наружный слуховой проход

### **ЧЕРЕЗ ЯЧЕЙКУ ОНОДИ МОГУТ ПРОХОДИТЬ ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ И**

- 1) наружная сонная артерия
- 2) пещеристый синус
- 3) внутренняя сонная артерия
- 4) глазничная артерия

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НИЖНЕГО ЭТАЖА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) позадиперстневидная область
- 2) грушевидный синус
- 3) задняя стенка глотки
- 4) перстневидный хрящ

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ НЕРВА**

- 1) возвратного
- 2) языкоглоточного
- 3) добавочного
- 4) тройничного

### **НАИБОЛЕЕ ЦЕННЫЕ СВЕДЕНИЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ДАЕТ**

- 1) компьютерная томография
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) рентгенография околоносовых пазух в носоподбородочной и битемпоральной проекциях
- 4) визуальный осмотр с пальпацией и риноскопией

### **ИЗМЕНЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПРИ ОЖОГАХ ЧЕТВЕРТОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) потерей эластичности кожи, сухостью, темной окраской
- 2) гиперемией и инфильтрацией кожной поверхности ушной раковины
- 3) обугливанием тканей
- 4) появлением пузырей на обожженной поверхности

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ КАТАРАЛЬНОЙ ФОРМЫ ГРИБКОВОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) островчатые или точечные налеты в виде белесоватых пленок или творожистых

масс

- 2) гиперемию слизистой оболочки гортани с образованием на её поверхности сосочков, узлов, бугорков
- 3) грязно-серые пленки, покрывающие всю поверхность гортани
- 4) незначительную гиперемию слизистой оболочки гортани

**ДВЕ НИЖНИЕ ТРЕТИ ПОЛОСТИ НОСА ВЫСТИЛАЕТ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) многорядный цилиндрический мерцательный
- 2) обонятельный
- 3) многослойный плоский неороговевающий
- 4) кубический

**ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОТЕКЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ \_\_\_\_\_, ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ИЛИ ТРАХЕОСТОМИЮ**

- 1) физиотерапию
- 2) лазеротерапию
- 3) анитбактериальную терапию, иммуномодулирующую терапию
- 4) срочное системное введение глюкокортикостероидов, антигистаминных препаратов, петлевых диуретиков, ингаляции глюкокортикостероидов

**ОСЛОЖНЕНИЕМ БИОПСИИ В ЗАДНЕМ ОТДЕЛЕ ГОРТАНИ, ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПАХИДЕРМИЯ, МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) кровоизлияние в голосовую складку
- 2) гипертонусная дисфония
- 3) психогенная афония
- 4) рубцовая деформация гортани

**ПО АВТОРУ ЛИМФАДЕНОИДНОЕ ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО НАЗЫВАЕТСЯ КОЛЬЦОМ**

- 1) Эпштейн – Бара
- 2) Симоновского – Венсана
- 3) Вальдеера – Пирогова
- 4) Воячека

**КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением глотания
- 2) болью
- 3) одышкой
- 4) дисфонией

**ДЛИНА ГЛОТКИ У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 5-20
- 2) 6-8
- 3) 12-15
- 4) менее 5

**ПОВРЕЖДЕНИЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ САНИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ НА УХЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОИСХОДИТ В ОБЛАСТИ**

- 1) отхождения барабанной струны
- 2) тимпанальной части
- 3) мастоидальной части
- 4) второго колена

**ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) перевязку наружной сонной артерии
- 2) перевязку внутренней сонной артерии
- 3) переднюю тампонаду носа марлевым тампоном
- 4) рентгенограмму околоносовых пазух

**ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гранулема
- 2) киста
- 3) полип
- 4) папилломатоз

**ВИДОМ ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отоакустическая
- 2) ретрокохлеарная
- 3) вестибулярная
- 4) антидромная

**НЁБНО-ГЛОТОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) неполным примыканием мягкого нёба к задней или боковой стенкам носоглотки
- 2) отеком в области задней стенки носоглотки
- 3) неполным смыканием зубов верхней и нижней челюсти
- 4) выступанием нёбных миндалин из-за дужек

**ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ОСТРОГО СИНУСИТА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- 1) рентген органов грудной клетки
- 2) магнитно-резонансную томографию головного мозга
- 3) рентген придаточных пазух носа
- 4) ЭКГ

**СИНДРОМ «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ПРЕДСТАВЛЯЕТ ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ**

- 1) клиновидной
- 2) верхнечелюстной
- 3) решетчатой
- 4) лобной

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА КОРНЯ ЯЗЫКА Т3N2M0 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химиолучевое лечение с последующей операцией
- 2) сочетанная лучевая терапия
- 3) внутритканевая лучевая терапия
- 4) резекция языка в сочетании с операцией Крайля

**НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) левосторонней сенсоневральной
- 2) правосторонней сенсоневральной
- 3) левосторонней смешанной
- 4) правосторонней смешанной

**ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ РЕЖЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ**

- 1) верхнечелюстных
- 2) решетчатых
- 3) клиновидных
- 4) лобных

**НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ НАХОДИТСЯ НА**

- 1) подскладковом пространстве
- 2) гортаноглотке
- 3) истинных голосовых складках
- 4) ложных голосовых складках

**ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) обонятельного
- 2) тройничного
- 3) блуждающего
- 4) лицевого

**ОСТРЫЙ ПРИСТУП БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, СНИЖЕНИЕ СЛУХА, ШУМ В УШАХ, РАССТРОЙСТВО РАВНОВЕСИЯ, ТОШНОТА, РВОТА, ПРИСТУП ДЛИТСЯ ДО**

- 1) 48 часов
- 2) 24 часов
- 3) нескольких суток
- 4) нескольких минут

**ПРИ МИКРОХИРУРГИИ БУЛЛЁЗНОЙ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**



## **РЕЗЕКЦИЯ**

- 1) медиальной стенки буллезной полости
- 2) латеральной стенки буллезной полости
- 3) передней трети средней носовой раковины
- 4) передней стенки буллезной полости

## **НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ С НАЛИЧИЕМ ОГРАНИЧЕННО ПОДВИЖНЫХ МЕТАСТАЗОВ В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) операция Крайля
- 2) ларингэктомия
- 3) резекция гортани
- 4) хордэктомия

## **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) КРИТЕРИЕМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) 2 и более эпизодов заболевания за 12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками
- 2) 3 и более эпизодов заболевания за 12 месяцев вне зависимости от лечебной тактики
- 3) симптомов воспаления среднего уха в течение 3–12 месяцев после одного или двух курсов терапии антибиотиками
- 4) 3 и более эпизодов заболевания в течение 6 месяцев или 4 и более эпизодов за 12 месяцев, вне зависимости от лечебной тактики

## **ТОНЗИЛЛОТОМ ПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ**

- 1) удалении носоглоточной миндалины
- 2) частичном удалении небных миндалин
- 3) проколе гайморовой пазухи
- 4) деструкции язычной миндалины

## **СВЕТОВОЙ РЕФЛЕКС НАХОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ**

- 1) передневерхнем
- 2) задневерхнем
- 3) передненижнем
- 4) задненижнем

## **ТРЕПАНОПУНКЦИЯ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) любом осложнении фронтита
- 2) хроническом гнойном фронтите
- 3) амплазии лобной пазухи
- 4) посттравматическом фронтите

## **НАЛИЧИЕ НА ОДНОЙ НЕБНОЙ МИНДАЛИНЕ НАЛЕТА ГРЯЗНО-СЕРОГО ЦВЕТА С**

**ЯЗВЕННОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, НЕРОВНЫМИ ДНОМ И КРАЯМИ ПОЗВОЛЯЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) ангина Симановского – Плаута – Венсана
- 2) мононуклеоз
- 3) дифтерия
- 4) сифилис глотки

**У ЖЕНЩИН ОТОСКЛЕРОЗ, ЧАЩЕ ВСЕГО, КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) травмы
- 2) острого гнойного среднего отита
- 3) переохлаждения
- 4) беременности

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЕ ПОЛОСТИ НОСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫЙ**

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

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие рубцовых изменений барабанной перепонки
- 2) шум в ухе
- 3) периодическое гноетечение из уха
- 4) нарушение проходимости слуховой трубы

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» РАЦИОНАЛЬНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО ДВУСТОРОННЕГО ПОЛИПОЗНОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) антигистаминных
- 2) глюкокортикостероидных
- 3) антибактериальных
- 4) сосудосуживающих

**РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ**

- 1) атрофическом
- 2) вазомоторном
- 3) гипертрофическом
- 4) катаральном

**ОПЫТ РИННЕ ПРИ КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТИ**

- 1) отрицательный

- 2) положительный
- 3) укорочен
- 4) не изменен

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование правой голосовой складки
- 2) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 3) узелки обеих голосовых складок
- 4) кровоизлияние в правую голосовую складку

**ИСТОЧНИК СВЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ОТ БОЛЬНОГО**

- 1) сзади
- 2) справа
- 3) слева
- 4) спереди

**ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНО  
УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) моноцитов
- 2) нейтрофилов
- 3) эозинофилов
- 4) базофилов

**ПРОЦЕНТ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЛАТЕНТНОГО ТЕЧЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА В  
ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ (%)**

- 1) 70-80
- 2) 50-60
- 3) 30-40
- 4) 10-20

**К ПЕРВОМУ ЭТАПУ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ,  
ОСЛОЖНЕННЫМ СУБПЕРИОСТАЛЬНЫМ АБСЦЕССОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) антростомию с сохранением задней стенки наружного слухового прохода
- 2) тимпанопункцию и пункцию абсцесса
- 3) широкое вскрытие абсцесса
- 4) назначение антибактериальной и дезинтоксикационной терапии

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ АДЕНОИДОВ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) передняя риноскопия
- 2) эндоскопическое исследование
- 3) задняя риноскопия
- 4) синусоскопия

**СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие полоски гноя в среднем носовом ходе
- 2) деформация наружного носа
- 3) гнойное отделяемое из одной половины полости носа
- 4) заложенность обеих половин носа

**СОСУДОМ, КАТЕТЕРИЗИРУЕМЫМ ДЛЯ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ТРОМБОЗЕ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА, ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯ**

- 1) поверхностная височная
- 2) глубокая височная
- 3) внутренняя сонная
- 4) наружная сонная

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВИДОМ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипосенсибилизирующая терапия
- 2) иглорефлексотерапия
- 3) иммуностимулирующее воздействие
- 4) промывание лакун небных миндалин

**ПРИ ИСТИННОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПОКАЗАНА**

- 1) радиоволновая редукция нижних носовых раковин
- 2) подслизистая вазотомия нижних носовых раковин
- 3) подслизистая нижняя остеоконхотомия
- 4) лазерная коагуляция нижних носовых раковин

**ДИАГНОЗ «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) крови
- 2) мочи
- 3) бактериологического
- 4) цитологического

**К ХИРУРГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ**

- 1) перемещения по Проэтцу
- 2) сфеноидотомию
- 3) гайморотомию
- 4) фронтотомию

**ПОД ТЕСТОМ НАДПороГОВАЯ АУДИОМЕТРИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) тональную пороговую аудиометрию
- 2) Si-Si тест
- 3) тимпанометрию
- 4) акустическую импедансометрию

**СОЧЕТАНИЕ ЗАТРУДНЕННОГО НОСОВОГО ДЫХАНИЯ И РЕЦИДИВИРУЮЩИХ**

## **НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У МАЛЬЧИКОВ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) гамартомы
- 2) полипов полости носа
- 3) юношеской ангиофибромы носоглотки
- 4) аденоидных вегетации

## **ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОПАДАНИИ ЖИВЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В СЛУХОВОЙ ПРОХОД СОСТОИТ В УДАЛЕНИИ**

- 1) промыванием после закапывания глицерина
- 2) пинцетом после закапывания спирта
- 3) крючком
- 4) хирургическим путем

## **НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВИДОМ РАКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокодифференцированный
- 2) низкодифференцированный
- 3) модифицированный
- 4) переходной

## **ФЛЮКТУИРУЮЩАЯ ТУГОУХОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) болезни Меньера
- 2) вестибулярного нейронита
- 3) лабиринтита
- 4) сенсоневральной тугоухости

## **РЕТРОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ АБСЦЕС ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) от 6 до 10 лет
- 2) до 4-х лет
- 3) старше 18 лет
- 4) подростковом

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЛАРИНГОМИКОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) аденоидитом
- 2) трахеитом
- 3) раком гортани
- 4) параличом гортани

## **ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ «ХОЛОД» ПРИКЛАДЫВАЮТ НА ОБЛАСТЬ**

- 1) висков
- 2) лба
- 3) переносья и затылка
- 4) передней поверхности шеи

## **СОСТОЯНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ СНИЖЕНИЕМ ОБОНЯНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) какосмия
- 2) аносмия
- 3) гипосмия
- 4) гиперосмия

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ДЛЯ ДЕТЕЙ 2 ЛЕТ И СТАРШЕ РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ**

- 1) флутиказона фураат
- 2) флутиказона пропионат
- 3) беклометазона дипропионат
- 4) будесонид

**ГОРТАННАЯ АНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) слизистой оболочки надгортанника
- 2) хрящей гортани
- 3) при склероме
- 4) лимфоидной ткани гортани

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в ухе
- 2) гноетечение из уха
- 3) повышение температуры тела
- 4) тугоухость

**РЕФЛЕКТОРНЫЙ КАШЕЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ**

- 1) гипервентиляционного синдрома
- 2) хронического воспаления гортани
- 3) травмы гортани
- 4) поливалентной аллергии

**ТОЛЩИНА ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ РАВНА \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 4-5
- 2) 5-6
- 3) 0-1
- 4) 2-3

**ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ НЕЙРОНИТ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головокружением
- 2) ушным шумом
- 3) снижением слуха
- 4) асимметрией вкуса на передних ? языка

**ПРИ НАЛИЧИИ ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) фронтит
- 2) сфеноидит
- 3) верхнечелюстной синусит
- 4) этмоидит

#### **РАК ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТ**

- 1) голосовые складки
- 2) преддверие гортани
- 3) надгортанник
- 4) подскладочный отдел

#### **ПРИМЕНЕНИЕ ДЕКОНГЕСТАНТОВ ПОЗВОЛЯЕТ УСТРАНИТЬ**

- 1) ринорею
- 2) зуд
- 3) частоту чихания
- 4) заложенность носа

#### **ПРИ РАННИХ ПРИЗНАКАХ РАКА ГОРТАНИ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грушевидный синус
- 2) вестибулярная складка
- 3) голосовая складка
- 4) подголосовой отдел

#### **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) ПРИ АЛЛЕРГИИ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ В АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) ко-тримоксазол
- 2) линкомицин
- 3) макролиды
- 4) гентамицин

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РИНОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ**

- 1) этмоидита
- 2) сфеноидита
- 3) гайморита
- 4) фронтита

#### **ЛОБНЫЙ РЕФЛЕКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОГНУТОЕ ЗЕРКАЛО С ФОКУСНЫМ РАССТОЯНИЕМ 22-25 СМ ДЛЯ**

- 1) наружного осмотра и осмотра полостей
- 2) расположения фокуса на расстоянии наилучшего видения нормальным глазом, для эндоскопии
- 3) эндоскопии

4) концентрации отраженного светового луча и увеличения интенсивности освещения объекта осмотра

### **ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОМАЭРОЗОЛЯ НОСЯТ ХАРАКТЕР**

- 1) гранулематозный
- 2) пролиферативный
- 3) геморрагический
- 4) атрофический

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОТОЛИТОВОЙ ПРОБЫ БОЛЬНОГО НАКЛОНЯЮТ НА**

- 1) 45° на правый бок
- 2) 45° на левый бок
- 3) 90° вперед
- 4) 30° вперед

### **ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) дисфония и боль в гортани
- 2) дисфония, дисфагия, боль в гортани, лихорадка, нарастающая дыхательная недостаточность
- 3) дисфагия, боль при глотании
- 4) дисфагия, боль за грудиной

### **ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расположением миндалин за дужками
- 2) увеличением миндалин на  $\frac{2}{3}$
- 3) соприкосновением миндалин друг с другом
- 4) увеличением миндалин на  $\frac{1}{3}$

### **ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПОЛОСТИ НОСА ВДЫХАЕМЫЙ ВОЗДУХ**

- 1) высушивается
- 2) инфицируется
- 3) согревается
- 4) колеблется

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ СРЕДНИХ ОТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) субдуральный абсцесс мозга
- 2) арахноидит
- 3) синус-тромбоз
- 4) отогенный менингит

### **РАЗРУШЕНИЕ ГЛАЗНИЧНОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ И СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ ПОД НАДКОСТНИЦЕЙ У БОЛЬНОГО ГНОЙНЫМ ЭТМОИДИТОМ ПРЕДПОЛАГАЕТ ДИАГНОЗ**



- 1) гнойный периостит
- 2) субпериостальный абсцесс
- 3) флегмона орбиты
- 4) ретробульбарный абсцесс

**АНТИБИОТИКОМ, КОТОРЫЙ НЕ ОБЛАДАЕТ ОТОТОКСИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неомицин
- 2) стрептомицин
- 3) гентамицин
- 4) пенициллин

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДВУСТОРОННЕЙ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активная форма легочного туберкулеза
- 2) ВИЧ-инфекция
- 3) инсулинрезистентный сахарный диабет
- 4) вирусный гепатит С

**ФУРУНКУЛ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) только в хрящевом отделе
- 2) в любой части
- 3) только в области перешейка
- 4) только в костном отделе

**ПАПИЛЛОМЫ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) складок преддверия
- 2) голосовых складках
- 3) подголосового отдела гортани
- 4) надгортанника

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦИИ НАРУЖНОГО НОСОВОГО КЛАПАНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ**

- 1) Беллока
- 2) Коттла
- 3) Зака
- 4) Воячека

**НАДГОРТАННЫЙ ХРЯЩ НАПОМИНАЕТ ПО ФОРМЕ**

- 1) лепесток цветка
- 2) бабочку
- 3) трехстороннюю пирамиду
- 4) конус

**НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ВСКРЫТИИ АБСЦЕССА**

**ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ ПЕРЕДНЮЮ И СРЕДНЮЮ РИНОСКОПИЮ, ЗОНДИРОВАНИЕ, ПУНКЦИЮ, ВСКРЫТИЕ, ДРЕНИРОВАНИЕ АБСЦЕССА И**

- 1) заднюю тампонаду носа
- 2) переднюю тампонаду носа
- 3) введение гемостатических препаратов
- 4) введение антибактериальных препаратов

**ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ МОЖЕТ БЫТЬ АБСЦЕСС**

- 1) заглоточный
- 2) надгортанника
- 3) паратонзиллярный
- 4) эпидуральный

**К ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ОТНОСЯТ**

- 1) слизистое или слизисто-гнойное отделяемое в носоглотке
- 2) утолщение боковых валиков глотки
- 3) готическое нёбо
- 4) сглаженность носогубной складки

**ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ГОРТАНИ В БЕЛОМ СВЕТЕ ОЦЕНИВАЮТСЯ**

- 1) фонаторные колебания голосовых складок
- 2) макроморфологические структуры гортани
- 3) сосудистые рисунки в подслизистом слое структур гортани
- 4) слизистые волны голосовых складок

**СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) длительностью клинических проявлений
- 2) выраженностью изменения голоса
- 3) наличием в легких влажных хрипов
- 4) степенью дыхательной недостаточности

**В ПИЩЕВОДЕ РАЗЛИЧАЮТ \_\_\_\_\_ АНАТОМИЧЕСКИХ СУЖЕНИЯ**

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

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) врачебный консилиум
- 2) врачебная комиссия
- 3) экспертный совет
- 4) экспертная группа

## **ТРОМБОФЛЕБИТ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ознобом
- 2) болезненностью угловой вены
- 3) увеличением инфильтрации
- 4) усилением болей в носу

## **СВЕРХУ ГОРТАНЬ ГРАНИЧИТ С**

- 1) гортаноглоткой
- 2) ротоглоткой
- 3) носоглоткой
- 4) пищеводом

## **СТАДИЮ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ШИРИНА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 2-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-9

## **ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ НЕЙРОНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА ВСЁМ ПРОТЯЖЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) наличием клонно-тонического нистагма раздражения
- 2) угнетением вестибулярной функции на стороне поражения
- 3) наличием односторонней пузырьковой сыпи в области ушной раковины
- 4) снижением слуха

## **ТВЕРДЫЕ ОКРУГЛОЙ ФОРМЫ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА, КАК ПРАВИЛО, ИЗВЛЕКАЮТ ИЗ СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПОСРЕДСТВОМ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) промывания
- 2) ушных щипцов
- 3) ушного пинцета
- 4) тупого крючка

## **ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНТУБАЦИОННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ И ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый ларингит в послеоперационном периоде
- 2) гипотонус голосовых складок
- 3) несоблюдение голосового режима пациентом
- 4) использование интубационной трубки не должного размера

## **ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЁННОМ МАСТОИДИТОМ И СУБПЕРИОСТАЛЬНЫМ АБСЦЕССОМ, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) парацентеза барабанной перепонки
- 2) антротомии

- 3) общеполостной операции на ухе
- 4) антростомастомии

### **РИНОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) гематоме перегородки носа
- 2) хроническом рините
- 3) хроническом верхнечелюстном синусите
- 4) фурункуле носа

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ КРОВОТОЧАЩЕГО ПОЛИПА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия
- 2) удаление опухоли с подлежащими тканями до хряща
- 3) близкофокусная лучевая терапия
- 4) коагуляция новообразования

### **АКУСТИЧЕСКАЯ РИНОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) объёма выдыхаемого воздуха
- 2) воспалительных изменений полости носа
- 3) объёма вдыхаемого воздуха
- 4) функционирования переднего клапана носа

### **ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ МЕДИАЛЬНОГО КРАЯ ГЛАЗНИЦЫ, ОТЕК, ГИПЕРЕМИЯ ВЕРХНЕГО ВЕКА, СУЖЕНИЕ ГЛАЗНИЧНОЙ ЩЕЛИ ОТМЕЧАЮТСЯ У ДЕТЕЙ ПРИ**

- 1) сфеноидите
- 2) фронтите
- 3) этмоидите
- 4) гайморите

### **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ПЛАУТА – ВЕНСАНА ЯВЛЯЮТСЯ СПИРОХЕТА ПОЛОСТИ РТА И**

- 1) зеленающий стрептококк
- 2) веретенообразная палочка
- 3) хламидии
- 4) золотистый стрептококк

### **НАРУЖНОЕ ВСКРЫТИЕ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА СОЗДАЕТ ХОРОШИЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП К**

- 1) крылонёбной ямке
- 2) глазнице
- 3) носоглотке
- 4) клиновидной пазухе

### **МЕДИАСТИНИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) острого паратонзиллита
- 2) хронического фарингита
- 3) хронического ларингита
- 4) острого фарингита

### **ЛЕЧЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НЕЙРОНИТА ВКЛЮЧАЕТ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И**

- 1) хирургическое лечение
- 2) физиолечение
- 3) вестибулярную реабилитацию
- 4) лазеротерапию

### **ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ**

- 1) острого и хронического тонзиллита
- 2) хронического катарального ларингита
- 3) химического или термического ожога глотки
- 4) острого или хронического среднего отита

### **МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ПОЛОСТИ НОСА НА ВДОХЕ И НА ВЫДОХЕ, ПРИ КОТОРОМ К НОЗДРЕ ПАЦИЕНТА ПОДНОСЯТ МАРЛЕВУЮ НИТЬ И НАБЛЮДАЮТ ЗА ЕЕ ДВИЖЕНИЕМ ПРИ ДЫХАНИИ ЧЕРЕЗ НОС, НАЗВАН В ЧЕСТЬ**

- 1) Зигле
- 2) Беланджера
- 3) Фишера
- 4) Воячека

### **ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ (КРУПЕ) У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антибиотики
- 2) глюкокортикостероиды
- 3) ксантины
- 4) антигистаминные препараты

### **МЕДИАЛЬНУЮ СТЕНКУ ОРБИТЫ ОБРАЗУЕТ**

- 1) стенка верхнечелюстной пазухи
- 2) стенка решетчатой пазухи
- 3) медиальная часть тела основной кости
- 4) большое крыло основной кости

### **СРОЧНАЯ ТРАХЕОСТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ**

- 1) субкомпенсации
- 2) декомпенсации
- 3) асфиксии
- 4) компенсации

### **ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением надгортанника
- 2) парезом истинных голосовых складок
- 3) наличием белых пленок и налетов в подскладковом отделе
- 4) сужением подскладкового пространства в виде красных валиков

### **ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ СТРАДАЕТ**

- 1) звукопроводение
- 2) звуковосприятие
- 3) орган слуха в целом
- 4) звукопроводение и звуковосприятие

### **МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ СИНДРОМОМ**

- 1) миофасциальным
- 2) ренокардиальным
- 3) тонзиллокардиальным
- 4) гепатолиенальным

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) внутренней сонной артерией
- 2) внутренним слуховым проходом
- 3) устьем слуховой трубы
- 4) задним полукружным каналом

### **СУХОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА И ГЛОТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) синдроме Шегрена
- 2) кандидозе
- 3) дифтерии
- 4) болезни Рандю-Ослера

### **К НОВООБРАЗОВАНИЯМ НОСОГЛОТКИ НЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) плоскоклеточный рак
- 2) лимфосаркома
- 3) лимфоэпителиальный рак
- 4) аденокарцинома

### **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РИННЕ ПОКАЗЫВАЕТ**

- 1) смешанную тугоухость
- 2) нарушение звуковосприятия
- 3) нарушение звукопроводения
- 4) отсутствие изменений

### **ТАКТИКОЙ ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОМ НОСОВОМ**

**КРОВОТЕЧЕНИИ И НЕЭФФЕКТИВНОМ ПРИЖИГАНИИ ИЛИ КРИОВОЗДЕЙСТВИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) холод на затылок
- 2) перевязка наружных сонных артерий
- 3) передняя тампонада носа
- 4) прижатие крыльев к перегородке

**ЗЛОВОННЫЙ ЗАПАХ ГНОЙНЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ**

- 1) плохим туалетом слухового прохода
- 2) длительностью воспалительного процесса
- 3) вовлечением в процесс костной ткани
- 4) нерациональным лечением

**ФУНКЦИЕЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ (МСЭК) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) установление пригодности к военной службе
- 2) проведение судебно-медицинской экспертизы
- 3) выдача листка временной нетрудоспособности
- 4) определение степени стойкой утраты трудоспособности и трудоустройство инвалида

**ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ ЛАБИРИНТА НИСТАГМ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ВЛИВАНИЯ ХОЛОДНОЙ ИЛИ ГОРЯЧЕЙ ВОДЫ В ОБЪЁМЕ \_\_\_\_\_ СМ<sup>3</sup>**

- 1) 50
- 2) 150
- 3) 100
- 4) 200

**БОЛЬНОЙ ГОРТАННОЙ АНГИНОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ**

- 1) при сопутствующей соматической патологии
- 2) обязательно
- 3) не всегда, возможно амбулаторное лечение
- 4) только в случае наличия у больного осложнений

**ИНФИЛЬТРАЦИЯ КОЖИ УШНОЙ РАКОВИНЫ (КРОМЕ МОЧКИ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) отогематомы
- 2) фурункула
- 3) рожи ушной раковины
- 4) хондроперихондрита ушной раковины

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кларитин
- 2) супрастин
- 3) зиртек

4) кестин

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТЯЖЕЛЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ОБСТРУКТИВНЫХ АПНОЭ СНА ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) наследственным ангиотензином
- 2) инсулинорезистентностью и артериальной гипертензией
- 3) ожирением и ЛОР-патологией
- 4) пороками развития дыхательной системы

### **НЕПАРНЫМИ ХРЯЩАМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРСТНЕВИДНЫЙ, ЩИТОВИДНЫЙ И**

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

### **НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСОГЛОТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ощущением инородного тела в глотке
- 2) заложенностью уха
- 3) экзофтальмом
- 4) диплопией

### **ТРИАДА СИМПТОМОВ: ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, СНИЖЕНИЕ СЛУХА И ШУМ В УХЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) эпитимпанит
- 2) петрозит
- 3) болезнь Меньера
- 4) отосклероз

### **ОГРАНИЧЕННЫЙ ЛАБИРИНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) острого среднего отита
- 2) эпитимпанита
- 3) отосклероза
- 4) мастоидита

### **МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) проведении пункции абсцесса и тугой тампонады
- 2) вскрытии абсцесса с обеих сторон на разных уровнях
- 3) применении общей противовоспалительной терапии и сосудосуживающих капель
- 4) вскрытии абсцесса со стороны наибольшего выпячивания

### **СИМВОЛОМ T1 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ**

- 1) при которой первичная опухоль не обнаружена
- 2) не ограниченную одной анатомической зоной органа
- 3) ограниченную одной анатомической частью органа внутри одной анатомической



зоны

4) ограниченную стенками органа

**ТОЛЩИНА СИТОВИДНОЙ ПЛАСТИНКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

1) 5-6

2) 2-3

3) 10

4) 6-8

**ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

1) вирусы

2) бактерии

3) внутриклеточные инфекции

4) грибы

**ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_  
ЛЕЧЕНИЕ**

1) хирургическое

2) консервативное

3) лучевое

4) физиотерапевтическое

**УШНАЯ РАКОВИНА ПОМОГАЕТ**

1) проводить звук

2) локализовать звук

3) отражать звуковую волну

4) обеспечивать равновесие

**ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРОИЗВОДЯТ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

1) передне-верхнем

2) передне-нижнем

3) задне-верхнем

4) задне-нижнем

**ГРУППУ II ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮТ  
ПАЦИЕНТЫ**

1) получившие радикальное лечение

2) не подлежащие радикальному лечению

3) с предопухолевыми состояниями и с подозрением на злокачественную опухоль

4) направленные на радикальное лечение

**ВОДОПРОВОД УЛИТКИ ОТКРЫВАЕТСЯ В**

1) перилимфатическое пространство

2) заднюю черепную ямку

3) субарахноидальное пространство

4) среднюю черепную ямку

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа
- 2) рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
- 3) скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологию носового секрета
- 4) специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания

### **ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) медиастинит
- 2) парафарингит
- 3) гастрит
- 4) перикардит

### **ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ**

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

### **ВОЛЧАНКОЙ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) область ситовидной пластинки
- 2) нижние носовые раковины
- 3) крылья носа и носовая перегородка
- 4) средние носовые раковины

### **МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА (В ЧАСАХ)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 36
- 4) 72

### **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ АБСЦЕССА МОЗГА ОТНОСЯТ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, СУБФЕБРИЛЬНУЮ ЛИХОРАДКУ И**

- 1) ликворею
- 2) головокружение
- 3) менингеальные знаки
- 4) очаговую неврологическую симптоматику

### **ЦЕЛЬЮ УСТАНОВКИ ВНУТРИНОСОВЫХ ШИН ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПЕРЕГОРОДКЕ**

### **НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика ее боковых смещений, формирования перфорации и синехий, развития носового кровотечения
- 2) возможность восстановления носового дыхания в первые сутки после операции
- 3) возможность отказа от антибактериальной терапии в послеоперационном периоде
- 4) возможность отказа от системной обезболивающей терапии

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ИНВАЗИИ ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРИ ОПУХОЛЯХ ПОЛОСТИ РТА, НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) МСКТ без контрастирования
- 2) МРТ с внутривенным контрастированием
- 3) МРТ без внутривенного контрастирования, но с DWI последовательностью
- 4) МСКТ с внутривенным контрастированием

### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОТОГЕННЫМИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое вмешательство
- 2) массивная антибактериальная терапия
- 3) дегидратация
- 4) физиотерапия

### **ХОЛЕСТЕАТОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кистообразное расширение с содержанием слизи и гноя
- 2) опухолевидное образование, состоящее из клеток слущенного эпителия и кристаллов холестерина
- 3) доброкачественная опухоль из сальной железы кожи
- 4) злокачественная опухоль, развивающаяся из клеток эпидермиса

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый гнойный синусит
- 2) полипозный риносинусит
- 3) острый ринит
- 4) травма носа

### **ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическая санация пораженной пазухи с последующей комбинированной консервативной терапией
- 2) пункция пораженной пазухи, антибактериальная терапия
- 3) промывание пазухи по проетцу, дезинтоксикационная терапия
- 4) дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальная пункция, дегидратационная терапия

## **РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ГОЛОСА ПРИ РИНОЛАЛИИ НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) активизации движения мягкого нёба
- 2) формирования ротового длительного выдоха
- 3) развития верхне-ключичного типа дыхания
- 4) развития тонких и дифференцированных движений языка

## **ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тупой и острый
- 2) наружный и внутренний
- 3) передний и задний
- 4) верхний и нижний

## **ОДНОСТОРОННИЙ ПАРЕЗ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) функциональной дисфонией
- 2) папилломатозом гортани
- 3) ларингитом
- 4) анкилозом черпалоперстневидного сустава

## **КОНТАКТНЫЕ ЯЗВЫ И КОНТАКТНЫЕ ГРАНУЛЕМЫ В ГОРТАНИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) частых воспалениях слизистой оболочки гортани
- 2) голосовых перегрузках, продленной интубации
- 3) вирусном поражении гортани
- 4) «гигантизме» голосовых отростков черпаловидного хряща

## **СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ НЕОБХОДИМА ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ВОСПАЛЕНИЯ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ**

- 1) катаральной
- 2) флегмонозной
- 3) лакунарной
- 4) фолликулярной

## **К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОЛСТИ НОСА ОТНОСЯТ**

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

## **СТАПЕДОПЛАСТИКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) отосклерозе
- 2) хроническом гнойном среднем отите
- 3) экссудативном отите
- 4) остром гнойном среднем отите

## **ЭКСТРАДУРАЛЬНЫЕ АБСЦЕССЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) остром гнойном среднем отите
- 2) остром отите
- 3) обострении хронического гнойного среднего отита
- 4) наружном отите

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ХОНДРОМЫ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя носовая раковина и дно полости носа
- 2) носовая перегородка и крылья носа
- 3) крыша полости носа и верхняя носовая раковина
- 4) средняя носовая раковина и средний носовой ход

### **ГОРТАНЬ СОЕДИНЯЕТСЯ С ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТЬЮ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) эластического конуса гортани
- 2) надгортанно-подъязычной связки
- 3) мембраны дна полости рта
- 4) щитоподъязычной мембраны

### **НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ РИНОСИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение эндоскопической операции на пораженном синусе
- 2) проведение физиолечения, иглорефлексотерапии и массажа
- 3) назначение антибиотиков внутрь, солевых растворов или деконгестантов в нос
- 4) проведение пункции верхнечелюстных пазух с введением гормональных препаратов и антисептиков в нос

### **ОСНОВНЫМИ ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) смазанность опознавательных пунктов и инъекция сосудов барабанной перепонки
- 2) геморрагические буллы и гиперподвижность барабанной перепонки
- 3) перфорация барабанной перепонки и слизисто-гнойные выделения
- 4) рубцовые изменения и неподвижность барабанной перепонки

### **ЗАДНЯЯ ТАМПОНАДА НОСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) профилактики попадания крови в околоносовые пазухи и слёзный канал
- 2) предотвращения развития атрофических процессов слизистой оболочки носа и околоносовых пазух
- 3) остановки кровотечения из задних отделов носа, при обильных кровотечениях
- 4) предупреждения эвакуации гнойного экссудата из околоносовых синусов в полость носа в послеоперационном периоде

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

## **МИНДАЛИН И**

- 1) резкое увеличение нёбных миндалин
- 2) язвенно-некротические налёты на нёбных миндалинах
- 3) налёты на миндалинах
- 4) регионарный лимфаденит

## **ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПАТОЛОГИЮ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эзофагогастродуоденоскопия
- 2) ларингоскопия
- 3) ультразвуковое исследование органов шеи
- 4) мезофарингоскопия

## **У БОЛЬНЫХ С ДИФТЕРИЕЙ, СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ III СТЕПЕНИ ПОКАЗАНА**

- 1) удаление фибриновых налетов из гортани
- 2) трахеотомия
- 3) интубация
- 4) щелочно-масляные ингаляции

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС**

- 1) боковой
- 2) задний
- 3) передненижний
- 4) передневерхний

## **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тимпанопластика
- 2) стапедопластика
- 3) мобилизация стремечка
- 4) фенестрация лабиринта

## **ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) паратонзиллярным абсцессом
- 2) острым фарингитом
- 3) некротической ангиной, возникающей при заболеваниях крови
- 4) дифтерией

## **ПРИ КОНИКОТОМИИ ДЕЛАЮТ РАЗРЕЗ**

- 1) горизонтальный
- 2) крестообразный
- 3) вертикальный
- 4) радиальный

## **ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА В ПОКОЕ ПРИ ОСТРЫХ СТЕНОЗАХ ГОРТАНИ ПОЯВЛЯЕТСЯ В СТАДИИ**

- 1) декомпенсации
- 2) субкомпенсации
- 3) компенсации
- 4) асфиксии

### **ГЛОТКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- 1) II и IV шейными позвонками
- 2) I и II шейными позвонками
- 3) основанием черепа и II шейным позвонком
- 4) основанием черепа и входом в пищевод

### **БОКОВОЕ ГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО СООБЩАЕТСЯ С**

- 1) заглочным пространством
- 2) задним средостением
- 3) передним средостением
- 4) околопищеводным пространством

### **ГЛАВНЫМ АУДИОМЕТРИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЛУХОТЫ ИЛИ ОСТАТОЧНОГО СЛУХА СЧИТАЮТ**

- 1) обрывы кривых и «островки слуха»
- 2) наличие костно-воздушного интервала
- 3) нисходящие формы кривых
- 4) отсутствие костно-воздушного интервала

### **БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЗАТЫЛКА И В ГЛУБИНЕ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гайморита
- 2) сфеноидита
- 3) этмоидита
- 4) фронтита

### **ДЛЯ СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПО ТИПУ**

- 1) опоясывающей
- 2) диффузной, без четкой локализации
- 3) локализованной в области лба
- 4) возникающей к вечеру в горизонтальном положении

### **ОРОАНТРАЛЬНАЯ ФИСТУЛА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБРАЗУЕТСЯ ПОСЛЕ ЭКСТРАКЦИИ**

- 1) второго премоляра
- 2) второго моляра
- 3) первого премоляра
- 4) первого моляра

### **ПРИ РАКЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОКАЗАНО \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) лучевое
- 2) химиотерапевтическое

- 3) хирургическое
- 4) комбинированное

### **НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ С ПРЕЛИНГВАЛЬНОЙ ГЛУХОТОЙ ДЛЯ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ**

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

### **АГЕНЕЗИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) резкое увеличение ушной раковины
- 2) отсутствие противозавитка
- 3) значительное уменьшение размера ушной раковины
- 4) тотальное отсутствие ушной раковины

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передний отдел перегородки носа
- 2) передний конец средней носовой раковины
- 3) передний конец нижней носовой раковины
- 4) задний конец нижней носовой раковины

### **НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) носовое кровотечение
- 2) затрудненное носовое дыхание
- 3) патологическая смещаемость костей носа
- 4) боль при пальпации

### **ДЛЯ ПЕРИХОНДРИТА УШНОЙ РАКОВИНЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ РОЖИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие гиперемии и припухлости с четкими границами
- 2) невовлечение мочки ушной раковины в воспалительный процесс
- 3) образование пузырьков с серозным содержимым на воспалённой коже
- 4) распространение воспаления на мочку в заушную область

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ДИФТЕРИИ ГЛОТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пленкой на миндалинах и признаками выраженной интоксикации
- 2) воспалением дна полости рта с выраженной инфильтрацией
- 3) внезапно возникшим отеком шеи, губ, подчелюстной области и гортани
- 4) язвами на одной миндалине

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ЭПИТИМПАНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) краевой перфорацией расслабленной части
- 2) центральной перфорацией
- 3) множественными перфорациями
- 4) полным отсутствием барабанной перепонки



## **ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ**

- 1) носоглотка
- 2) гортань
- 3) ротоглотка
- 4) внутреннее ухо

## **ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ/ВЫЗЫВАЮТ**

- 1)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А
- 2) золотистый стафилококк
- 3) пневмококки
- 4) аденовирусы

## **ДЛЯ ТИМПАНАЛЬНОЙ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) парез блуждающего нерва
- 2) звон в ухе
- 3) ушной шум пульсирующего характера
- 4) признак "\"ощущение переливания жидкости\"" в ухе

## **К ХРОНИЧЕСКИМ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ГРАНУЛЁМАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) болезнь Рейнке – Гайека
- 2) постинтубационную гранулёму
- 3) склерому
- 4) контактную гранулёму

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ ОБРАЗОВАНИЯ АБСЦЕССА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) черпаловидный хрящ
- 2) надгортанник
- 3) желудочек гортани
- 4) голосовая складка

## **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ ЗАСТОЙНОЕ ВАЛИКООБРАЗНОЕ УТОЛЩЕНИЕ КРАЕВ НЕБНЫХ ДУЖЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПРИЗНАК**

- 1) Зака
- 2) Гизе
- 3) Преображенского
- 4) Бохона

## **К НОДОЗНЫМ ИЛИ ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ОБРАЗОВАНИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) лейкоплакию голосовых складок
- 2) гиперкератоз голосовых складок
- 3) пахидермию межчерпаловидного пространства
- 4) узелки голосовых складок

## **ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО**

## **РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) местных антисептиков
- 2) эндоназального ультрафиолетового облучения
- 3) сосудосуживающих капель
- 4) топических кортикостероидов

## **ПАЦИЕНТЫ С ОСТРЫМ КАТАРАЛЬНЫМ ЛАРИНГИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) кашель, кровохарканье
- 2) одышку, дисфагию, обильное количество мокроты
- 3) першение, сухость в горле, кашель, хриплый голос
- 4) затруднение дыхания в покое

## **В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПО И.Б. СОЛДАТОВУ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ТОНЗИЛЛИТ**

- 1) простой и токсико-аллергический
- 2) компенсированный и декомпенсированный
- 3) катаральный и гнойный
- 4) острый и хронический

## **РИНИТ С ПРИСТУПАМИ ЧИХАНИЯ, ОБИЛЬНОГО ВЫДЕЛЕНИЯ СЛИЗИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) атрофическим
- 2) катаральным
- 3) гнойным
- 4) вазомоторным

## **НОРМЕ СООТВЕТСТВУЕТ ТИМПАНОГРАММА ТИПА**

- 1) С
- 2) В
- 3) А
- 4) Д

## **КАК ПРАВИЛО, МАСТОИДИТ ВОЗНИКАЕТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА**

- 1) 2-3 недели
- 2) 1,5-2 месяца
- 3) 3-5 дней
- 4) 2 часа

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллогенный
- 2) отогенный
- 3) гематогенный
- 4) лимфогенный

**КОРТИЕВ ОРГАН В СИСТЕМЕ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) корковым концом
- 2) проводящими путями
- 3) периферическим рецептором
- 4) подкорковым центром

**ПОСЛЕДСТВИЕМ ПОЛНОГО УДАЛЕНИЯ ХРЯЩЕВОГО И КОСТНОГО ОСТОВА ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флотация мембраны перегородки носа при дыхании
- 2) хроническое воспаление глоточной миндалины
- 3) хроническое воспаление в основных пазухах
- 4) горбинка спинки наружного носа

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ИНГАЛЯЦИЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дексаметазон
- 2) будесонид
- 3) гидрокортизон
- 4) преднизолон

**ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ ЛАРИНГИТЕ**

- 1) показана при стенозе гортани I степени
- 2) показана при стенозе гортани II степени
- 3) показана только при стенозе гортани III степени
- 4) не показана

**ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЧАСТИ**

- 1) центральной
- 2) натянутой
- 3) ненатянутой
- 4) нижней

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ/СТЕПЕНЕЙ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ПО ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ Б.С.**

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

**ВЫСОТА ЗВУКА ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) октавах
- 2) долях
- 3) децибелах
- 4) герцах

**ЦВААРДЕМАКЕР ПРЕДЛОЖИЛ \_\_\_\_\_ ТЕОРИЮ ОБОНЯНИЯ**

- 1) химическую
- 2) физико-химическую
- 3) физическую
- 4) биологическую

**ПРИ ГНОЙНОМ ВОСПАЛЕНИИ СРЕДНЕГО УХА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА**

- 1) кавернозного
- 2) сигмовидного
- 3) прямого
- 4) поперечного

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

- 1) боли в ушах
- 2) гнойный насморк
- 3) субфебрильную температуру
- 4) температуру тела до 40°C

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) кровоизлияние в правую голосовую складку
- 2) образование правой голосовой складки
- 3) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 4) узелки обеих голосовых складок

**В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ГРИБКОВОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА ASPERGILLUS, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНАЦИЮ РАСТВОРОВ**

- 1) октенидина дигидрохлорида и феноксиэтанола
- 2) клотримазола и хлорамфеникола
- 3) хлорнитрофенола и нафтифина
- 4) спиртовой борной кислоты 3% и фукорцина

**ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЛАРИНГИТОМ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА**

- 1) участие мышц шеи в фонации
- 2) объём шеи
- 3) подчелюстные лимфоузлы
- 4) цвет языка

## **ПЕРЕДНЯЯ АКТИВНАЯ РИНОМАНОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) концентрации кислорода в воздушном потоке
- 2) сопротивления внутриносовых структур и воздушного потока
- 3) давления в полости носа
- 4) объема полости носа

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЩЕЛИ ПРИ ФОНАЦИИ**

- 1) наличие овальной
- 2) наличие узкой линейной; в головном регистре
- 3) образование вестибулярной
- 4) наличие треугольной

## **III СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МИНДАЛИНАМИ**

- 1) увеличенными на 2/3
- 2) соприкасающимися друг с другом
- 3) расположенными за небными дужками
- 4) не выступающими за края небных дужек

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПЕРКЕРАТОЗА ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) утолщение и диффузная гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- 2) наличие участка белесоватого цвета, не возвышающегося над поверхностью складки
- 3) наличие участка с неровной поверхностью белого цвета, выступающего над слизистой оболочкой
- 4) наличие эпидермального разрастания с неровной поверхностью, серо-белого цвета в межчерпаловидном пространстве

## **ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ПРИ ГНОЙНОМ СФЕНОИДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) по Денкеру
- 2) эндоскопический
- 3) по Иванову
- 4) по Калдвелл – Люку

## **ВОСПАЛЕНИЕ ВСЕХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) полисинуситом
- 2) пансинуситом
- 3) риносинуситом
- 4) гемисинуситом

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гипо-гипертонусную дисфонию
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) хронический катаральный ларингит
- 4) обострение хронического ларингита

**ГИПЕРТРОФИЮ НЁБНЫХ МИНДАЛИН III СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ, ЕСЛИ ОНИ**

- 1) занимают 2/3 расстояния от нёбно-язычной дужки до срединной линии
- 2) занимают 3/4 расстояния от нёбно-язычной дужки до срединной линии
- 3) занимают 1/2 расстояния от нёбно-язычной дужки до срединной линии
- 4) соприкасаются друг с другом

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ РЕСПИРАТОРНОГО ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитомегаловирус
- 2) вирус Эпштейна - Барр
- 3) вирус папилломы человека 16 и 18 типов
- 4) вирус папилломы человека 6 и 11 типов

**ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ СО СНИЖЕНИЕМ СЛУХА, УШНЫМ ШУМОМ И ЛАБИРИНТНЫМ НИСТАГМОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) болезни Меньера
- 2) отосклероза
- 3) лабиринтита
- 4) нейросенсорной тугоухости

**ПРИ ВОЛЧАНКЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в области желудочковых складок
- 2) в области голосовых складок
- 3) на надгортаннике
- 4) в подскладочном отделе

**ФАКТ ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НЕ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ С МОМЕНТА ОТКРЫТИЯ ЛИСТКА ТРУДОСПОСОБНОСТИ**

- 1) позднее 4
- 2) ранее 14
- 3) ранее 2
- 4) позднее 2

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ И МЕНИНГИТЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) мастоидэктомию
- 2) расширенную радикальную операцию
- 3) парацентез
- 4) радикальную операцию уха

### **К НЕПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

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

### **ЕСЛИ НА ПЯТЫЙ ДЕНЬ ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ОСЛОЖНЯЕТСЯ МЕНИНГИТОМ, ТО НЕОБХОДИМО**

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

### **ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ПИЩЕВОДА НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гастрит
- 2) пневмония
- 3) эзофагит
- 4) медиастинит

### **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) афония
- 3) осиплость
- 4) одышка

### **□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) полип правой голосовой складки
- 2) узелки голосовых складок
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) вазомоторный хордит

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) обострении заболевания
- 2) перерождении предракового процесса
- 3) туберкулёзе
- 4) системном заболевании

### **КОСТНУЮ ОСНОВУ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ ОБРАЗУЕТ**

- 1) носовая часть лобной кости
- 2) решетчатая кость
- 3) глазничная часть лобной кости

4) альвеолярный отросток верхней челюсти

**СИМПТОМОМ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровенаполненная булла на барабанной перепонке
- 2) красное пульсирующее образование за барабанной перепонкой
- 3) высокочастотный постоянный шум в больном ухе
- 4) часто образующаяся геморрагическая корка в наружном слуховом проходе

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ УСТАНОВОЧНОГО НИСТАГМА В НОРМЕ ДО**

- 1) 1 минуты
- 2) 3 секунд
- 3) 5 минут
- 4) 15 секунд

**ПАЦИЕНТУ С ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ ГОРТАНИ IA СТАДИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) ларингэктомия
- 2) переднее-боковую резекцию гортани с послеоперационной лучевой терапией
- 3) дистанционную лучевую терапию
- 4) хордэктомия с послеоперационной лучевой терапией

**ПАРАФАРИНГЕАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАГНОЕНИЕМ КЛЕТЧАТКИ**

- 1) крыло-нёбного пространства
- 2) паратонзиллярного пространства
- 3) парафарингеального пространства
- 4) перед предпозвоночной пластинкой шейной фасции

**КИСТОВИДНОЕ РАСТЯЖЕНИЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, СОДЕРЖАЩЕЕ ГНОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пиоцеле
- 2) гемоцеле
- 3) пневмоцеле
- 4) мукоцеле

**МУКОЦИЛИАРНЫЙ ТРАНСПОРТ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ НАПРАВЛЕН**

- 1) в сторону нижнего носового хода
- 2) в сторону естественного соустья в среднем носовом ходе
- 3) циркулярно по стенкам пазухи
- 4) в сторону преддверия

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография височных костей
- 2) компьютерная томография височных костей
- 3) аудиометрия



4) рентгенография височных костей по Шюллеру и Майеру

**РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ЦИАНОЗ, СТРИДОРНОЕ ДЫХАНИЕ, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ В АКТЕ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) бронхиальную астму
- 2) эмфизему легких
- 3) субкомпенсированный стеноз гортани
- 4) декомпенсированный стеноз гортани

**ЛЕЧЕНИЕ ПОЛИПА ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) хирургическое лечение, фонопедию в послеоперационном периоде
- 2) лазеротерапию
- 3) курс ингаляционной терапии
- 4) комбинированное консервативное лечение

**НАЧАЛЬНУЮ СТАДИЮ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) двусторонняя смешанная тугоухость
- 2) стабильная односторонняя сенсоневральная тугоухость
- 3) флюктуирующая тугоухость на одно ухо
- 4) двусторонняя сенсоневральная тугоухость

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТНОСЯТ**

- 1) боли при жевании с одной стороны, насморк
- 2) длительную интоксикацию, «комочек» в горле
- 3) острую боль в горле, тризм, саливацию, лихорадку
- 4) частый продуктивный кашель, осиплость голоса

**ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) петрозит
- 2) субдуральный абсцесс
- 3) вторичный синусит
- 4) реактивный отек век

**ИНТЕНСИВНОСТЬ И ГРОМКОСТЬ ГОЛОСА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КАК ПОНЯТИЯ**

- 1) тождественные
- 2) синонимы
- 3) самостоятельные
- 4) антонимы

**КАТАРАЛЬНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперемией дужек и небных миндалин
- 2) расширением устья лакун небных миндалин
- 3) белыми или светло-желтыми налетами в лакунах
- 4) нагноившимися фолликулами

## **К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ**

- 1) непрямую ларингоскопию с гистологическим исследованием, иммунохимическое исследование крови
- 2) фиброларингоскопию с гистологическим, цитологическим исследованиями
- 3) фарингоскопию, иммунохимическое исследование крови
- 4) прямую ларингоскопию с цитологическим исследованием

## **К РЕКОМЕНДОВАННЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА ГОРТАНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) УЗИ лимфатических узлов передневерхнего средостения
- 2) непрямую ларингоскопию
- 3) фиброларингоскопию
- 4) магнитно-резонансную томографию гортани

## **БУЛЛЕЗНЫЙ ОТИТ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) скарлатине
- 2) коклюше
- 3) кори
- 4) гриппе

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОРБИТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) верхнечелюстной синусит
- 2) полисинусит
- 3) этмоидит
- 4) фронтит

## **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) грибы рода *Candida*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Haemophilus influenzae*
- 4) *Chlamydia pneumoniae*

## **ПОД МИНДАЛИНОЙ ЛЮШКА ПОНИМАЮТ МИНДАЛИНУ**

- 1) глоточную
- 2) нёбную
- 3) язычную
- 4) трубную

## **ФОРМИРОВАНИЕ НИЖНЕГО НОСОВОГО ХОДА У ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ К**

- 1) 10 годам
- 2) рождению

- 3) 4 годам
- 4) 7 годам

### **ВОЗДУШНЫЕ КИСТЫ ГОРТАНИ ИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) гортанных желудочков
- 2) грушевидных синусов
- 3) валлекул
- 4) щито-подъязычной мембраны

### **ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ РУБЦОВЫХ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ПО ИВАНОВУ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) пять этапов
- 2) четыре этапа
- 3) три этапа
- 4) два этапа

### **ДЛЯ ЛАРИНГОТРАХЕИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ И**

- 1) дисфагию
- 2) повышение температуры тела
- 3) удушье
- 4) боль в горле

### **ЭПИТЕЛИЙ, ВЫСТИЛАЮЩИЙ ИСТИННЫЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) многослойный плоский ороговевающий
- 2) многослойный плоский неороговевающий
- 3) кубический
- 4) многорядный цилиндрический мерцательный

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ В ОБЛАСТИ**

- 1) перстне-черпаловидного сустава
- 2) надгортанника
- 3) подскладочного пространства
- 4) голосовых складок

### **МЫШЦА, СУЖИВАЮЩАЯ ПРОСВЕТ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) латеральной перстнечерпаловидной
- 2) задней перстнечерпаловидной
- 3) голосовой
- 4) грудино-щитовидной

### **ОДНОСТОРОННЯЯ ТУГОУХОСТЬ, ВОЗНИКШАЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ДУША, МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) болезни Меньера

- 2) болезни Вегенера
- 3) отосклероза
- 4) серной пробки

**К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПЕРФОРАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) оперативное вмешательство на перегородке носа
- 2) острый гнойный синусит
- 3) эндоскопическая аденотомия
- 4) пункция верхнечелюстной пазухи

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие плотных пленок серого цвета
- 2) наличие язв покрытых белым налетом
- 3) бледность слизистой оболочки нёбных миндалин
- 4) гиперемию и отек нёбных миндалин

**С ПЕЩЕРИСТЫМ СИНУСОМ ГРАНИЧИТ \_\_\_\_\_ СТЕНКА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) медиальная
- 2) верхняя
- 3) латеральная
- 4) нижняя

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ ОТОГЕННОГО МЕНИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) отсутствие головной боли
- 3) подкожные кровоизлияния «звездочки»
- 4) анизокорию

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА В ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ ГЛОТКИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) затруднённое дыхание через нос
- 2) тризм жевательной мускулатуры
- 3) вынужденное положение головы
- 4) гиперсаливация

**ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПОСЛЕ СТРУМЭКТОМИИ ВОЗМОЖНО В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 5 лет
- 2) 16 месяцев
- 3) 3 лет
- 4) года

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 30 ЛЕТ С ЧАСТЫМИ АНГИНАМИ, УВЕЛИЧЕНИЕМ ЛИМФОУЗЛОВ ШЕИ И НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ ИЗО РТА И ДАННОЙ**

## **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

□

### **БУДЕТ**

- 1) «дифтерия глотки»
- 2) «хронический тонзиллит»
- 3) «кариес зубов»
- 4) «гипертрофия миндалин»

## **ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОТИТЕ**

- 1) коревом
- 2) скарлатинозном
- 3) гриппозном
- 4) дифтеритическом

## **ЗАГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО СООБЩАЕТСЯ С**

- 1) задним средостением
- 2) передним средостением
- 3) парафарингеальным пространством
- 4) ретрофарингеальным пространством

## **ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ ПОКАЗАНА ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ (КРАСНЫЙ СПЕКТР ИЗЛУЧЕНИЯ) ОРАЛЬНО, В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) УВЧ терапией
- 2) щелочно-масляными ингаляциями
- 3) ионофорезом
- 4) магнитотерапией

## **СКЛЕРОМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухолевым процессом
- 2) инфекционным заболеванием
- 3) гормональным заболеванием
- 4) обменно-дистрофическим заболеванием

## **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СО СВЕЖИМИ ОЖОГАМИ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) ожоговое
- 2) ЛОР
- 3) гастроэнтерологическое
- 4) токсикологическое

## **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) пластинкой перстневидного хряща

- 2) надгортанным хрящом
- 3) черпаловидно-надгортанной складкой
- 4) щитовидным хрящом

**ПО ХАМБЕРГЕРУ ВЫДЕЛЯЮТ СЕЛЛЯРНЫЙ, ПРЕСЕЛЛЯРНЫЙ И \_\_\_\_\_ ТИПЫ СТРОЕНИЯ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) ретроселлярный
- 2) облитерирующий (раковинный)
- 3) супраселлярный
- 4) периселлярный

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ХРЯЩОМ**

□

- 1) перстневидным
- 2) черпаловидным
- 3) надгортанным
- 4) щитовидным

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ I-II СТАДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резекция гортани
- 2) хордэктомия
- 3) ларингэктомия
- 4) операция Крайля

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) изменение голоса, грубый лающий кашель, стенотическое дыхание
- 2) изменение голоса, боли при глотании, увеличение подчелюстных лимфоузлов
- 3) изменение голоса, боли при глотании, тризм жевательной мускулатуры
- 4) изменение голоса, повышение температуры, увеличение подчелюстных лимфоузлов

**В НОСОВОЙ СЛИЗИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) тучные клетки
- 2) макрофаги
- 3) базофилы
- 4) эозинофилы

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СОСУДИСТОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заложенность носа

- 2) носовое кровотечение
- 3) боль в носу
- 4) слизистое отделяемое из носа

### **ГНУСАВОСТЬЮ НАЗЫВАЮТ**

- 1) изменение речевой функции глотки
- 2) осиплость
- 3) патологическое изменение тембра
- 4) полную потерю голоса

### **ОСНОВНЫМИ БАКТЕРИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГЕМОФИЛЬНАЯ ПАЛОЧКА И**

- 1) моракселла
- 2) золотистый стафилококк
- 3) пневмококк
- 4)  $\beta$ -гемолитические стрептококки

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) двусторонний паралич гортани
- 2) функциональную гипотонусную дисфонию
- 3) паралич правой половины гортани
- 4) паралич левой половины гортани

### **СИФИЛИТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАНИ ПРИ ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расположением гоммы в верхнем этаже гортани
- 2) отеком подскладочного пространства
- 3) эритемой истинных голосовых складок
- 4) корками в просвете голосовой щели

### **С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДВУСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ И АНКИЛОЗА ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНОГО СУСТАВА ПРОВОДЯТ**

- 1) ФВД
- 2) видеостробоскопию
- 3) УЗИ шеи
- 4) зондирование сустава

### **МЕТОДОМ ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОЦЕНИТЬ КАЧЕСТВО НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ольфактометрия
- 2) полисомнография
- 3) пикфлоуметрия
- 4) риноманометрия

**К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ III СТАДИИ СКЛЕРОМЫ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) иссечение инфильтратов
- 2) применение щелочно-масляных ингаляций
- 3) системную кортикостероидную терапию
- 4) бужирование гортани или ларингопластику

**НАИБОЛЕЕ АРГУМЕНТИРОВАННОЙ ТЕОРИЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОЗЕНЫ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антропометрическая теория «широкого лица»
- 2) инфекционная
- 3) эндокринно-вегетативная
- 4) социальная

**ПРИ МЕЗОТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ**

- 1) натянутой части
- 2) ненатянутой части
- 3) передненижнем квадранте
- 4) задненижнем квадранте

**ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) спазм жевательной мускулатуры
- 2) боли за грудиной
- 3) инспираторную одышку
- 4) экспираторную одышка

**СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОСТРОГО РИНОСИНУСИТА К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ОТНОСЯТ**

- 1) микоплазмы
- 2) *S. aureus*
- 3) *Streptococcus pneumoniae*
- 4) хламидии

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз кавернозного синуса
- 2) острый синусит
- 3) деформация перегородки носа
- 4) острый ринит

**ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ В ВЕРТИКАЛЬНОЕ ВОЗНИКАЮЩИЙ НИСТАГМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) экспериментальным
- 2) оптокинетическим
- 3) мозжечковым



4) позиционным

### **КРОВОТОЧИВАЯ ЗОНА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ НАХОДИТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) задней трети
- 2) мобильной части носовой перегородки
- 3) средней трети
- 4) передней её трети

### **В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) коникотомия
- 2) медикаментозное дестенозирование
- 3) интубация трахеи
- 4) трахеостомия

### **ПАРАТОНЗИЛЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) инфильтрацию заглоточного пространства
- 2) нагноение окологлоточной ткани
- 3) воспаление околоминдаликовой клетчатки
- 4) инфильтрацию подчелюстной области

### **РАК ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) чаще у мужчин
- 2) чаще у женщин
- 3) одинаково часто у мужчин и у женщин
- 4) чаще у детей

### **ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ЛИНИИ ПЕРЕЛОМА ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМИ КЛИНИКУ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ УША, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аксиальные и базальные
- 2) латеральные и медиальные
- 3) продольные и поперечные
- 4) верхние и нижние

### **ТОЧЕЧНЫЕ НАЛЕТЫ НА НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ (ЗВЕЗДНОЕ НЕБО) ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ АНГИНЕ**

- 1) язвенно–пленчатой
- 2) фолликулярной
- 3) катаральной
- 4) лакунарной

### **ОТЕК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНГИНЫ ПРИ**

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) скарлатине

- 3) агранулоцитозе
- 4) дифтерии

**ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ РАССТРОЙСТВО РЕЧИ, ПРОТЕКАЮЩЕЕ ПО ТИПУ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) затылочной
- 2) височной
- 3) лобной
- 4) теменной

**ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прижигание боковых валиков глотки
- 2) хирургическое лечение
- 3) физиотерапия
- 4) антибактериальная терапия

**АНГИНА ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЬЮ В ГЛОТКЕ**

- 1) не меняющей свой характер при движении языка и пальпации шеи
- 2) усиливающейся при движении языка, открывании рта, при пальпации верхних отделов передней поверхности шеи
- 3) усиливающейся только при приёме твёрдой пищи
- 4) не проявляющейся при вынужденном положении головы

**ОДЫШКА ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НОСИТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) инспираторный
- 2) экспираторный
- 3) смешанный
- 4) стридорозный

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

□

**БУДЕТ**

- 1) «злокачественная опухоль миндалин»
- 2) «хронический фарингит»
- 3) «паратонзиллярный абсцесс»
- 4) «хронический тонзиллит»

**ЛАКУНЫ НЕБНЫХ МИНДАЛИН НАИБОЛЕЕ РАЗВИТЫ**

- 1) во внутренней поверхности миндаины
- 2) в области нижнего полюса
- 3) в области верхнего полюса

4) в наружной поверхности миндалины

### **СРЕДНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОГРАНИЧЕН**

- 1) нижней носовой раковиной
- 2) пространством между носовой перегородкой и носовыми раковинами
- 3) верхней носовой раковиной
- 4) носовой перегородкой

### **ТУГОУХОСТЬ, ВОЗНИКШАЯ ПОСЛЕ РАЗВИТИЯ РЕЧИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постлингвальной
- 2) долингвальной
- 3) перилингвальной
- 4) врожденной

### **ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА ИНФИЦИРОВАННАЯ КРОВЬ ПОПАДАЕТ В КАВЕРНОЗНЫЙ СИНУС ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ВЕНУ**

- 1) лицевую
- 2) яремную
- 3) верхнечелюстную
- 4) глазничную

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ НАРУШЕНИЙ ГОЛОСА ИЗУЧАЕТСЯ ВРЕМЯ МАКСИМАЛЬНОЙ ФОНАЦИИ**

- 1) взрывных согласных
- 2) гласных звуков
- 3) фразовой речи
- 4) слоговых рядов

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЁМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ЗАГЛОТОЧНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ И КЛЕТЧАТКУ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) контактный
- 4) смешанный

### **САМЫМ ЗНАЧИМЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ТРАХЕОСТОМИИ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) причина
- 2) степень
- 3) длительность
- 4) уровень

### **ЖАЛОБЫ НА МНОГОМЕСЯЧНОЕ И ПОСТОЯННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) постуральном фобическом расстройстве
- 2) болезни Меньера
- 3) вестибулярной мигрени
- 4) доброкачественном пароксизмальном позиционном головокружении

#### **ПОД СУХИМ МАСТОИДИТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) мастоидит, который развивается без острого гнойного среднего отита
- 2) мастоидит без перфорации барабанной перепонки
- 3) некротический мастоидит
- 4) посттравматический мастоидит

#### **АБСЦЕССЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОБЫЧНО ОСЛОЖНЯЮТ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) травматической гематомы
- 2) гнойного ринита
- 3) сифилиса
- 4) туберкулеза

#### **РАЗРЫВ РЕЙСНЕРОВОЙ МЕМБРАНЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением обоняния
- 2) болью в эпигастральной области
- 3) диплопией
- 4) головокружением

#### **В ДИАГНОСТИКЕ ДЕСТРУКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В АТТИКО-АНТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) зондирование аттика
- 2) отомикроскопия
- 3) рентгенография височных костей по Шюллеру и Майеру
- 4) компьютерная томография височной кости

#### **«ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) эндоскопия
- 3) передняя активная риноманометрия
- 4) компьютерная томография

#### **ГЕМИСИНУСИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) всех околоносовых пазух
- 2) всех пазух с одной стороны
- 3) лобной и клиновидной пазухи
- 4) верхнечелюстной и решетчатой пазухи

#### **ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением миндалин на ?

- 2) расположением миндалин за дужками
- 3) увеличением миндалин на ?
- 4) соприкосновением миндалин друг с другом

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИВЕРТИКУЛА ЦЕНКЕРА ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингоскопия
- 2) УЗИ органов шеи
- 3) томография гортани
- 4) рентгеноскопия с контрастированием взвеси бария

**ОЗЕНОЙ НАЗЫВАЮТ АТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И КОСТНОГО СКЕЛЕТА НОСОВЫХ РАКОВИН СО ЗЛОВОННЫМ ЗАПАХОМ И**

- 1) гиперосмией
- 2) какосмией
- 3) гипосмией
- 4) аносмией

**ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) этмоидотомии
- 2) фронтотомии
- 3) сфеноидотомии
- 4) вскрытия верхнечелюстной пазухи

**ТОПИЧЕСКИЕ ДЕКОНГЕСТАНТЫ В ВИДЕ КАПЕЛЬ ПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ ДО (В ГОДАХ)**

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

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОЖОГИ ПИЩЕВОДА**

- 1) химические
- 2) термические
- 3) физические
- 4) лучевые

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОЛИПОВ В ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ**

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

**ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНУСИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВСКРЫТИЕ ПОРАЖЕННОЙ ПАЗУХИ С УДАЛЕНИЕМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОДЕРЖИМОГО И**

- 1) промывание лекарственными веществами
- 2) наложение соустья с полостью носа
- 3) удаление слизистой оболочки пазухи
- 4) катетеризация пораженной пазухи

#### **ЧАЩЕ ВСЕГО СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ**

- 1) лимфолейкоза
- 2) пневмонии
- 3) гриппа
- 4) дифтерии

#### **ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) этмоидита
- 2) сфеноидита
- 3) фронтита
- 4) верхнечелюстного синусита

#### **ОСОБЕННОСТЬЮ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЙ ОРГАНОВ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) ход раневого канала
- 3) гематома
- 4) болевой синдром

#### **НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ИЗ ОБЛАСТИ**

- 1) хрящевого отдела перегородки носа
- 2) средней носовой раковины
- 3) костного отдела перегородки носа
- 4) нижней носовой раковины

#### **ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ ВЫШЕ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) внутренняя ветвь верхнего гортанного нерва
- 2) возвратный гортанный нерв
- 3) наружная ветвь верхнего гортанного нерва
- 4) подъязычный нерв

#### **ИЗМЕНЕНИЕ ЗАДНИХ КОНЦОВ НИЖНИХ РАКОВИН ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ**

- 1) барабанной перепонки
- 2) слуховой трубы
- 3) преддверия носа
- 4) кортиева органа

#### **ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ИНТЕНСИВНЫМ ПРОМЫВАНИЕМ ПОЛОСТИ НОСА СОЛЕВЫМИ РАСТВОРАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболевание глотки
- 2) пересушивание слизистой оболочки полости носа
- 3) проникновение инфекции в евстахиеву трубу
- 4) вымывание естественной флоры полости носа

**ВЗЯТИЕ БИОПТАТА В ГОРТАНИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ВРАЧ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ ИЛИ ВРАЧ-ЭНДСКОПИСТ, ИЛИ ВРАЧ \_\_\_\_\_, ВЛАДЕЮЩИЙ НЕОБХОДИМЫМИ ХИРУРГИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ**

- 1) педиатр
- 2) терапевт
- 3) онколог
- 4) хирург

**ДЛИТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) гипертрофию слизистой оболочки полости носа
- 2) развитие полипоза полости носа
- 3) атрофию обонятельных рецепторов
- 4) неправильное развитие лицевого скелета

**ЗВУК В ОПЫТЕ ВЕБЕРА ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЛАТЕРАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) хуже слышащее ухо
- 2) лучше слышащее ухо
- 3) центр головы
- 4) затылок

**ДНО ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗОВАНО НЕБНЫМ ОТРОСТКОМ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И**

- 1) верхнечелюстной костью
- 2) горизонтальной пластинкой небной кости
- 3) решетчатой костью
- 4) небной костью

**ФУНКЦИЮ ВЕРХНЕОЛИВАРНОГО КОМПЛЕКСА ОТРАЖАЕТ РЕГИСТРАЦИЯ \_\_\_\_\_ ПОТЕНЦИАЛА**

- 1) коротколатентного слухового вызванного
- 2) суммационного
- 3) среднелатентного слухового вызванного
- 4) длиннолатентного слухового вызванного

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование (полип) правой голосовой складки
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) образование (кисту) правой голосовой складки
- 4) узелки голосовых складок

**ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО С ОБИЛЬНЫМ СЛИЗИСТЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаральный
- 2) аллергический
- 3) субатрофический
- 4) гипертрофический

**С КАКИХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ РИНОСИНУСИТОМ?**

- 1) эндоскопическая операция на пораженном синусе
- 2) физиолечение, иглорефлексотерапия и массаж
- 3) антибиотики внутрь, солевые растворы или деконгестанты в нос
- 4) пункция верхнечелюстных пазух с введением антисептиков, гормональные препараты и антисептики в нос

**ПРИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ РАССТОЯНИЯ ОТ НЁБНО-ЯЗЫЧНОЙ ДУЖКИ ДО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ ЗЕВА**

- 1) 2/3
- 2) 1/3
- 3) менее 1/3
- 4) все пространство

**ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ПРИ СКАРЛАТИНЕ ИМЕЕТ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) длительное и затяжное
- 2) тяжелое с некрозом кости
- 3) латентное
- 4) рецидивирующее

**ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС В \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЕ**

- 1) нёбной
- 2) язычной
- 3) трубной
- 4) глоточной

**ПОСЛЕ КОНИКОТОМИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) переместить канюлю в трахею, сделав трахеостомию
- 2) назначить противовоспалительную терапию
- 3) провести фиброскопию
- 4) сделать томограмму гортани

**ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ТРЕБУЕТ ЛЕЧЕНИЯ В ВИДЕ**

- 1) консервативной терапии
- 2) антибиотикотерапии
- 3) вскрытия абсцесса



4) диагностической пункции

#### **НАРУШЕНИЕ ГОЛОСА У НАСЕЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) функциональная дисфония
- 2) хронический атрофический ларингит
- 3) лейкоплакия голосовой складки
- 4) кровоизлияние в голосовую складку

#### **ПРИ ЗАГЛОТОЧНОМ АБСЦЕССЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОВОДЯТ**

- 1) местную и системную антибиотикотерапию
- 2) пункцию абсцесса
- 3) вскрытие абсцесса со стороны глотки
- 4) вскрытие абсцесса со стороны шеи

#### **ПРИ ОСТРЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА И ЕГО ПЕРФОРАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЕТСЯ**

- 1) аорта
- 2) легочный ствол
- 3) нижняя полая вена
- 4) подключичная артерия

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

- 1) субфебрильная температура, першение в глотке
- 2) температура 39-40°C, осиплость
- 3) нормальная температура, ком в горле
- 4) чувство инородного тела, афония

#### **ПОЗДНИЕ ВТОРИЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТОНЗИЛЭКТОМИИ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ**

- 1) 20-25
- 2) 25-30
- 3) 10-15
- 4) 5-10

#### **ПРИ АНГИНЕ СИМАНОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) резкая гиперемия и отёк миндалин с фибринозно-гнойным содержимым лакун
- 2) гиперемия и отёк нёбных миндалин, нагноение фолликул
- 3) выраженная гиперемия слизистой оболочки полости рта и глотки с четко выраженной границей, серо-желтые налёты, покрывающие всю свободную поверхность миндалин
- 4) серо-желтый налёт на одной нёбной миндалине, после снятия которого видны язвы, распространяющиеся за пределы миндалины

#### **ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ СИНОСИТОМ**

## **ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пенициллины (включая защищенные), цефалоспорины, макролиды, фторхинолоны
- 2) тетрациклины, цефалоспорины, макролиды, фторхинолоны
- 3) тетрациклины, цефалоспорины, макролиды, левомицетин
- 4) пенициллины (включая защищенные), цефалоспорины, левомицетин

## **ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ПОЛОСТИ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОДНОСТОРОННИМ ГНОЙНЫМ НАСМОРКОМ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ И**

- 1) отделяемым из носа кровянистого характера
- 2) односторонней деформацией ската носа
- 3) гемилатеральным затруднением носового дыхания
- 4) длительным затруднением носового дыхания

## **СИНУС-ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) фурункуле носа
- 2) остром фронтите
- 3) остром верхнечелюстном синусите
- 4) паратонзиллярном абсцессе

## **ЛИХОРАДКА, ФАРИНГИТ, КОНЪЮНКТИВИТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНГИНЫ**

- 1) герпетической
- 2) аденовирусной
- 3) коревой
- 4) скарлатинозной

## **СТАРТОВОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА СЧИТАЮТ**

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) интраназальные глюкокортикостероиды
- 3) деконгестанты
- 4) антибиотики

## **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ В ГОРТАНИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) задняя треть голосовых складок
- 2) передняя комиссура
- 3) граница между передней и средней третями голосовой складки
- 4) межчерпаловидное пространство

## **У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОДНАЯ РЕШЕТКА НАХОДИТСЯ В**

- 1) внутреннем слуховом проходе
- 2) наружном слуховом проходе
- 3) полукружном канале
- 4) улитке

### **ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИЙ МЕШОЧЕК НАХОДИТСЯ**

- 1) на нижней поверхности пирамиды височной кости
- 2) во внутреннем слуховом проходе
- 3) на передней поверхности пирамиды височной кости
- 4) на задней поверхности пирамиды височной кости

### **К ПАРАЛИЧУ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) нижнего гортанного
- 2) верхнего гортанного
- 3) языкоглоточного
- 4) тройничного

### **ЛАРИНГЕАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ОТ ТРАХЕАЛЬНОГО ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) смешанной одышкой
- 2) эффектом от бронходилататоров
- 3) экспираторной одышкой
- 4) инспираторной одышкой

### **РОТАТОРНЫЙ (ПОСТВРАЩАТЕЛЬНЫЙ) НИСТАГМ ПРИ ВРАЩЕНИИ БОЛЬНОГО ВПРАВО БУДЕТ НАПРАВЛЕН**

- 1) влево
- 2) вправо
- 3) вверх
- 4) вниз

### **К СУСТАВАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) щито-надгортанный, черпало-надгортанный
- 2) щито-надгортанный
- 3) черпало-надгортанный
- 4) перстне-черпаловидный, перстне-щитовидный

### **СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ФЛЕГМОНОЗНОГО ЛАРИНГИТА, ВКЛЮЧАЕТ ДИСФОНИЮ, ДИСФАГИЮ, БОЛЬ В ГОРТАНИ, ЛИХОРАДКУ И**

- 1) боль за грудиной
- 2) боль в горле
- 3) нарастающую дыхательную недостаточность
- 4) экспираторную одышку

### **ОДНОЙ ИЗ ФОРМ НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпластический
- 2) секреторный
- 3) диффузный
- 4) язвенно-пленчатый

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПЕНИЦИЛЛИНАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 14

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПАЗУХА**

- 1) верхнечелюстная
- 2) решетчатая
- 3) клиновидная
- 4) лобная

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

- 1) медианном
- 2) латеральном
- 3) интермедианном
- 4) разноуровневом

**ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ РИНОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофический ринит
- 2) гипертрофический ринит
- 3) инородное тело полости носа
- 4) вазомоторный ринит

**ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГНОЙНЫХ СРЕДНИХ ОТИТАХ, ОСЛОЖНЕННЫХ КАРИЕСОМ, ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ МЕСТО ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕГО УХА**

- 1) без запаха, с примесью крови
- 2) с неприятным запахом, серого цвета
- 3) обильные светлые, тягучие
- 4) без запаха, слизисто-гнойного характера, желтоватого цвета

**МЕСТО, ГДЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ УСТЬЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ В ГЛОТКЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) сводом носоглотки
- 2) боковой стенкой носоглотки
- 3) задней стенкой носоглотки
- 4) областью хоан

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование правой голосовой складки
- 2) хронический очаговый гиперпластический ларингит
- 3) гранулема гортани
- 4) пахидермию межчерпаловидного пространства

### **К РИНОГЕННЫМ ОРБИТАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ РЕАКТИВНЫЙ ОТЁК ВЕК, АБСЦЕСС ВЕКА, СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС, ФЛЕГМОНУ ГЛАЗНИЦЫ И**

- 1) ретробульбарный абсцесс
- 2) экстрадуральный абсцесс
- 3) миопию
- 4) риногенный менингит

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, КАК ПРАВИЛО, СОСЦЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ СТРУКТУРУ**

- 1) склеротическую
- 2) диплоэтическую
- 3) пневматическую
- 4) смешанную

### **ОСНОВНЫМ ЛОКАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ АБСЦЕССА ПРАВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемианопсия
- 2) афазия
- 3) появление спонтанного нистагма
- 4) нарушение координации

### **СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СРЕДНЕГО И НИЖНЕГО ОТДЕЛОВ ГЛОТКИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гнусавость, затруднение акта глотания и дыхания
- 2) нарушение голосообразования, боли в горле при глотании
- 3) нарушение носового дыхания, попадание пищи в полость носа
- 4) боли в горле, поражение регионарных лимфоузлов, примесь крови в мокроте

### **ПАЦИЕНТУ С ДАННОЙ ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРТИНОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) ингаляционную терапию
- 2) хирургическое лечение
- 3) фонопедagogическую коррекцию
- 4) системную антибактериальную терапию

### **ВЗЯТИЕ БИОПТАТА В ГОРТАНИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРИ ФИБРОЛАРИНГОСКОПИИ, ПРИ НЕПРЯМОЙ МИКРОЛАРИНГОСКОПИИ И ПРИ**

- 1) гастроскопии

- 2) эндоскопии
- 3) бронхоскопии
- 4) прямой микроларингоскопии

**К ВОСПАЛЕНИЯМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ, ОТНОСЯТ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) только решетчатого лабиринта
- 2) лобной и верхнечелюстной пазух
- 3) основной пазухи
- 4) решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи

**НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс носовой перегородки
- 2) спонтанное вскрытие полости фурункула
- 3) тромбоз сигмовидного синуса
- 4) тромбоз кавернозного синуса

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деформация наружного носа
- 2) тромбоз поперечного синуса
- 3) тромбоз сигмовидного синуса
- 4) тромбоз кавернозного синуса

**НИЖНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) бумажную пластинку решетчатой кости
- 2) нёбный отросток верхней челюсти
- 3) сошник
- 4) четырехугольный хрящ

**ДОСТОВЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) седловидный нос
- 2) саблевидная голень
- 3) бугорковая сыпь туловища
- 4) лабиринтная глухота

**РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ДИЗАРТИРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) грубого нарушения фонематического восприятия
- 2) наличия стойких дефектов звукопроизношения
- 3) выраженности лексико-грамматических расстройств
- 4) наличия неврологической неречевой симптоматики

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

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный

- 3) травматический
- 4) контактный

**ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом эпитимпаните
- 2) экссудативном среднем отите
- 3) хроническом мезотимпаните
- 4) тимпанофиброзе

**ДЛЯ ЭКССУДАТИВНОГО ОТИТА ПРАВИЛЬНОЙ ТИМПАНОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИП**

- 1) C
- 2) Ad
- 3) A
- 4) B

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ОТНОСЯТ СЛИЗИСТО-ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА И**

- 1) готическое нёбо
- 2) отечность мягкого нёба
- 3) утолщение боковых валиков
- 4) увеличение в объеме нижних носовых раковин

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СНИЖЕНИЕ ПРОЗРАЧНОСТИ ПАЗУХИ**

- 1) гомогенное
- 2) пристеночное
- 3) негомогенное
- 4) шарообразное

**«ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ В ЛУЧЕВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) R-графия
- 2) КТ
- 3) МРТ
- 4) контрастная R-графия

**ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ТЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА НОСА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА**

- 1) продольного
- 2) сигмовидного
- 3) пещеристого
- 4) поперечного

**ОТОСКЛЕРОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) заболевание костной капсулы лабиринта дистрофического характера

- 2) резко выраженные склеротические изменения в сосудах внутреннего уха
- 3) образование спаек в среднем ухе
- 4) склеротический тип строения сосцевидного отростка

### **ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) придание больному положения лежа
- 2) проведение задней тампонады носа
- 3) наложение компресса на область наружного носа
- 4) введение в передние отделы носа ватного тампона

### **КРОВОСНАБЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО УХА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ БАССЕЙНА**

- 1) наружной сонной артерии
- 2) плечеголового ствола
- 3) внутренней сонной артерии
- 4) позвоночной артерии

### **«УЗЕЛКИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК» КЛИНИЧЕСКИ**

- 1) проявляются приступообразным кашлем
- 2) проявляются стойкой дисфонией
- 3) не проявляются
- 4) проявляются болевыми ощущениями

### **ПРИ ЛАБИРИНТИТАХ ПРОВОДЯТСЯ ТАКИЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ, КАК**

- 1) хирургическое, дегидратация, назначение антибиотиков
- 2) гипербарическая оксигенация, пневмомассаж барабанной перепонки
- 3) противосудорожная, десенсибилизирующая, антиоксидантная терапии
- 4) вскрытие эндолимфатического мешка, хордэктомия

### **ТИП \_\_\_\_\_ ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТСУТСТВУЕТ В КЛАССИФИКАЦИИ**

- 1) В
- 2) F
- 3) А
- 4) С

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

- 1) веретенообразную палочку
- 2) m.pneumoniae
- 3) бледную спирохету
- 4) микобактерии

### **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ОБРАЗОВАНИЯ АБСЦЕССА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПРИ ТРАВМАХ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфицирование гематомы носовой перегородки
- 2) инфицирование мягких тканей передних отделов носовой перегородки



- 3) гематогенный занос инфекции
- 4) лимфогенный занос инфекции

**ОТЕЧНОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПО ЗАДНЕМУ КРАЮ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА (СИМПТОМ ГРИЗИНГЕРА) ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) тромбоз сигмовидного синуса
- 2) петрозита
- 3) тромбоза внутренней яремной вены
- 4) экстрадурального абсцесса задней черепной ямки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ОТОРИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) септический шок
- 2) отек мозга
- 3) сердечная недостаточность
- 4) застойная пневмония и легочная недостаточность

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕВРИНОМЫ СЛУХОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расширение внутреннего слухового прохода
- 2) склероз пирамиды
- 3) сужение внутреннего слухового прохода
- 4) деструкция костных структур среднего уха

**ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОСТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) ниже перешейка щитовидной железы
- 2) выше перешейка щитовидной железы
- 3) через перешеек щитовидной железы
- 4) в области первого кольца трахеи

**ГОРТАНЬ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) VI-VII
- 2) VII-VIII
- 3) II-IV
- 4) IV-VI

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОГО ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) местное воспалительное изменение при наличии хронического нагноения в поврежденных пазухах
- 2) подозрение на внутричерепное осложнение
- 3) возникновение риносинусоликвореи
- 4) возникновение острого нагноительного процесса в поврежденных пазухах

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МЕТАСТАЗЫ ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ ВЫЯВЛЯЮТ В**

- 1) костях

- 2) легких
- 3) головном мозге
- 4) печени

**ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) гортанной ангины
- 2) отека гортани
- 3) истинного крупа
- 4) флегмонозного ларингита

**ИСТЕЧЕНИЕ ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРОЗРАЧНОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ТРАВМЫ \_\_\_\_\_ УХА**

- 1) внутреннего
- 2) среднего
- 3) наружного
- 4) барабанной полости

**ЕСЛИ ДЛЯ АДЕКВАТНОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ СКЕЛЕТА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА У ДЕТЕЙ ПРИ СЕПТОПЛАСТИКЕ НЕ ХВАТАЕТ СОБСТВЕННОГО ХРЯЦА, ТО ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ ИМПЛАНТАЦИЮ**

- 1) аллогенными трансплантатами
- 2) ксеногенными трансплантатами
- 3) реберного хряща
- 4) аутогенного хряща ушной раковины

**К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ОСЛОЖНЕНИЯМ ФУРУНКУЛА НОСА ОТНОСЯТ ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА И**

- 1) сепсис
- 2) тромбоз вен лица
- 3) тромбоз вен орбиты
- 4) реактивный отёк мягких тканей носа

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ СКЛЕРОМЫ ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксиклав
- 2) гентамицин
- 3) клацид
- 4) стрептомицин

**МУКОЦЕЛЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) лобной
- 3) клиновидной
- 4) решетчатой

**ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОТГРАНИЧИВАЕТ**

## **\_\_\_\_\_ ОТ НАРУЖНОГО УХА**

- 1) угол нижней челюсти
- 2) сустав нижней челюсти
- 3) капсулу околоушной слюнной железы
- 4) канал внутренней сонной артерии

## **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ АНГИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грязно-серый цвет налета
- 2) гнилостный запах изо рта
- 3) серовато-желтый налет на небных миндалинах
- 4) наличие язвы у верхнего полюса небных миндалин

## **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГЕНЕЗА СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) ларингоскопии с биопсией
- 2) обзорной рентгенографии органов грудной полости
- 3) мультиспиральной компьютерной томографии
- 4) линейной томографии

## **ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) иглой Куликовского
- 2) иглой Бира
- 3) крючком Фабера
- 4) шприцем Жане

## **ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ В ПОЛОСТИ НОСА ОБЫЧНО ВСТРЕЧАЮТ**

- 1) плоскоклеточный рак
- 2) аденокарциному
- 3) мягкотканые саркомы
- 4) меланому

## **ГОРТАННАЯ АНГИНА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ СКОПЛЕНИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ, РАСПОЛОЖЕННОЙ В**

- 1) надгортаннике
- 2) подскладочном пространстве
- 3) желудочках гортани
- 4) голосовых складках

## **□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) двусторонний парез гортани
- 2) рубцовый стеноз гортани
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) хронический ларингит Рейнке-Гайека

### **ЗУБЕЦ КАРХАРТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хронического эптитимпанита
- 2) отосклероза
- 3) болезни Меньера
- 4) адгезивного отита

### **БЕЗУСЛОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллогенный сепсис
- 2) хронический гломерулонефрит, сочетающийся с откашливанием гнойных пробок по утрам
- 3) полиартрит, сочетающийся с откашливанием гнойных пробок по утрам
- 4) снижение работоспособности, сочетающееся с откашливанием гнойных пробок по утрам

### **ОТОЛИКВОРЕЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) перелом пирамиды височной кости
- 2) повышение температуры тела
- 3) ушиб головного мозга
- 4) повышение ликворного давления

### **К СИМПТОМАМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) поверхностное прерывистое дыхание типа Чейна – Стокса
- 2) участие в дыхании вспомогательной мускулатуры
- 3) урежение и углубление дыхательных движений
- 4) выраженную инспираторную одышку

### **БОЛЬНОМУ ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ МЕНИНГИТОМ, ПОКАЗАНА**

- 1) антромастотомия
- 2) радикальная операция на среднем ухе
- 3) расширенная радикальная операция на среднем ухе
- 4) расширенная антромастотомия с обнажением dura mater и сигмовидного синуса с сохранением задней стенки наружного слухового прохода

### **ПРИ СИФИЛИСЕ ГОРТАНИ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ**

- 1) в лор- стационарах
- 2) в дерматовенерологических учреждениях
- 3) специалисты поликлиники
- 4) оториноларингологом амбулаторно

### **ЕСТЕСТВЕННОЕ ОТВЕРСТИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА РАССТОЯНИИ \_\_\_\_\_ СМ ОТ ВЕРХНЕГО КРАЯ ХОАН**

- 1) 1
- 2) 1,5

3) 2

4) 3

### **ИСТИННЫЙ КРУП ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) дифтерии
- 2) РС-инфекции
- 3) микоплазменной инфекции
- 4) риновирусной инфекции

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ Фолликулярной ангины относят**

- 1) налеты на миндалинах грязно-серого цвета
- 2) язвенный дефект в верхнем полюсе миндалины
- 3) пробки в лакунах миндалин
- 4) подслизисто расположенные нагноившиеся фолликулы

### **При диффузных носовых кровотечениях следует выполнять**

- 1) туалет полости носа с гемостатическими растворами
- 2) прижигание слизистой электрокоагулятором
- 3) переднюю и заднюю тампонаду носа
- 4) прижигание слизистой химическими растворами

### **Тиннитусом называют**

- 1) нарушение походки
- 2) снижение слуха
- 3) воспаление среднего уха
- 4) шум в ушах

### **Наиболее точно фонаторные колебания голосовых складок оценивают при**

- 1) акустическом анализе голоса
- 2) глоттографии
- 3) видеоларингостробоскопии
- 4) микроларингоскопии

### **К наружным мышцам гортани относятся грудинно-щитовидная, щито-подъязычная и**

- 1) заднечерпаловидная
- 2) щито-перстневидная
- 3) грудинно-подъязычная
- 4) переднечерпаловидная

### **У больных при хроническом гнойном эпитимпаните наряду с процессами воспаления слизистой оболочки возникает**

- 1) атрофия слизистой оболочки
- 2) кариес кости

- 3) некроз улитки
- 4) паралич тройничного нерва

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 16 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩУЮСЯ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА И НАДАВЛИВАНИИ НА КОЗЕЛОК, БУДЕТ**

- 1) «стоматит»
- 2) «средний отит»
- 3) «наружный отит»
- 4) «экзема уха»

**ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ПРИ**

- 1) фурункуле носа
- 2) острым верхнечелюстным синусите
- 3) паратонзиллярном абсцессе
- 4) острым фронтите

**ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) атероме мочки уха
- 2) острым среднем гнойном отите
- 3) вазомоторном рините
- 4) хроническом синусите

**ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ МОЖЕТ БЫТЬ АБСЦЕСС**

- 1) височной доли мозга
- 2) эпидуральный
- 3) надгортаника
- 4) паратонзиллярный

**ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_ ПОКАЗАНО УДАЛЯТЬ ПЕРЕДНЮЮ ТАМПОНАДУ**

- 1) 7 дней
- 2) 2 недели
- 3) несколько часов
- 4) 2-3 дня

**ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ В ГОРТАНИ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в задней трети гортани в области черпаловидных хрящей
- 2) на границе передней и средней трети голосовых складок
- 3) на границе передней и средней трети гортани
- 4) в средней трети гортанных желудочков

**ПРИ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ НЕ МОЖЕТ ПРИНЯТЬ ФОРМУ**

- 1) равностороннего треугольника
- 2) овала
- 3) квадрата

4) равнобедренного треугольника

**ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА БЫВАЕТ**

- 1) интактной
- 2) гиперемированной
- 3) буллезно измененной
- 4) втянутой

**ПРИ АБСЦЕССЕ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ПОКАЗАНО СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ВИДЕ**

- 1) реконструктивной операции на среднем ухе
- 2) расширенной радикальной операции
- 3) мастоидотомии
- 4) антродренажа

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЧРЕСКОЖНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) детский возраст
- 2) продленная интубация трахеи
- 3) черепно-мозговая травма
- 4) наличие госпитальной пневмонии

**ТОЛЩИНА ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЁТЧАТОЙ КОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 4-5
- 2) 5-6
- 3) до 1
- 4) 2-3

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ III СТАДИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) резекция гортани
- 2) ларингэктомия
- 3) операция Крайля
- 4) хордэктомия

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография шеи
- 2) мазок из зева на флору
- 3) ФГДС
- 4) осмотр зубочелюстного аппарата пациента

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ФАРИНГОТОНЗИЛЛИТА**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доксициклин
- 2) амоксиклав
- 3) ципрофлоксацин
- 4) цефазолин

## **ПОД ГНОЙНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ РЫХЛОЙ КЛЕТЧАТКИ МЕЖДУ ФАСЦИЕЙ ГЛОТОЧНОЙ МУСКУЛАТУРЫ И ПРЕДПОЗВОНОЧНОЙ ПЛАСТИНКОЙ ШЕЙНОЙ ПЛАСТИНКИ ПОНИМАЮТ**

- 1) острый фарингит
- 2) паратонзиллярный абсцесс
- 3) ретрофарингеальный абсцесс
- 4) парафарингеальный абсцесс

## **К ОБЫЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ В СРЕДНЕМ УХЕ ОТНОСЯТ**

- 1) внутренний слуховой проход
- 2) эптитимпанум
- 3) гипотимпанум
- 4) верхушечные клетки сосцевидного отростка

## **ПРИ ОТОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ В СТАДИИ РЕМИССИИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) гиперемию, утолщение барабанной перепонки
- 2) гнойное отделяемое в барабанной полости
- 3) отсутствие воспалительных изменений, наличие жидкости за барабанной перепонкой
- 4) перфорацию барабанной перепонки, отсутствие гнойного отделяемого

## **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ЛИНКОМИЦИН В ТЕРАПИИ ОСТРОГО СИНУСИТА ПОКАЗАН**

- 1) всем пожилых пациентам после 75 лет
- 2) при аллергии на  $\beta$ -лактамы и цефалоспорины
- 3) при подозрении на остеомиелит
- 4) при тяжелом течении синусита

## **К ОТЛИЧИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) умеренную боль в горле
- 2) асимметрию зева с выбуханием дужки, выраженную боль в горле
- 3) отек подкожной клетчатки шеи
- 4) выходящие за пределы миндалин налеты

## **ЩИТОПОДЪЯЗЫЧНАЯ СВЯЗКА СОЕДИНЯЕТ ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩ И**

- 1) трахею
- 2) перстневидный хрящ



- 3) подъязычную кость
- 4) черпаловидный хрящ

**ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микротрахеотомия
- 2) трахеостомия
- 3) коникотомия
- 4) трахеотомия

**БОЛЬШАЯ ВСАСЫВАТЕЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) проведения анестезии при выполнении бронхоскопии
- 2) выполнения исследования функции внешнего дыхания
- 3) выведения лекарственных препаратов
- 4) введения лекарственных веществ

**СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА**

- 1) трахеи
- 2) бронха
- 3) глотки
- 4) пищевода

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 14

**ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ (АНГИНЕ) ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ \_\_\_\_\_ ПУТЯМИ**

- 1) воздушно-капельным, алиментарным
- 2) восходящим, нисходящим
- 3) гемотрансфузионным, трансмиссивным
- 4) гематогенным, зооантропогенным

**К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ НОСА ОТНОСЯТ ЗАЩИТНУЮ, ДЫХАТЕЛЬНУЮ**

- 1) обонятельную, рефлекторную
- 2) вкусовую, выделительную
- 3) транспортную, калориферную
- 4) резонаторную, иммунную

**ТРАХЕОПИЩЕВОДНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ ОТСРОЧЕННО ИЛИ ВО ВРЕМЯ**

- 1) ларингэктомии

- 2) хордотомии
- 3) аритеноидхордэктомии
- 4) удаления ларингоцеле

**В СЛУЧАЕ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛОР-ОРГАНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) посуда
- 2) молоко от больных туберкулёзом коров
- 3) мясо крупного рогатого скота
- 4) больной туберкулёзом человек

**БОКОВАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОЗНАЧАЕТ ЧТО ПРОЦЕСС РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ**

- 1) нижним полюсом миндалины и боковой стенкой глотки
- 2) средней частью миндалины и боковой стенкой глотки
- 3) верхним полюсом миндалины и капсулой
- 4) миндалиной и нёбно-глочной дужкой

**АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ СИНУСИТЕ**

- 1) вирусном
- 2) бактериальном
- 3) полипозном
- 4) травматическом

**БОКОВУЮ СТЕНКУ НОСА НЕ ФОРМИРУЕТ**

- 1) слезная кость
- 2) лобный отросток верхнечелюстной кости
- 3) ситовидная пластинка решетчатой кости
- 4) носовой отросток лобной кости

**СПОНТАННАЯ ОТОАКУСТИЧЕСКАЯ ЭМИССИЯ У ДЕТЕЙ РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ЧАСТОТНОМ ДИАПАЗОНЕ (ГЦ)**

- 1) 3000-4000
- 2) 125-6000
- 3) 500-4000
- 4) 2000-4000

**МЫШЦА, НАТЯГИВАЮЩАЯ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ, ПОЛУЧАЕТ ИНЕРВАЦИЮ ОТ НЕРВА**

- 1) язычноглочного
- 2) блуждающего
- 3) лицевого
- 4) тройничного

**УЧЕТ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССТРОЙСТВАМИ СЛУХА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) логопедом
- 2) оториноларингологом
- 3) фониатром
- 4) сурдологом

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КРУПА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) капотен
- 2) будесонид
- 3) фенибут
- 4) амоксиклав

**К ОСНОВНОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ИСТИННОГО КРУПА ОТНОСЯТ**

- 1) бациллу Коха
- 2) бациллу Леффлера
- 3) респираторный вирус
- 4) бледную трепонема

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЛОР-ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) клиндамицин
- 2) виферон
- 3) азитромицин
- 4) ампициллин

**НОСОВУЮ ПЕРЕГОРОДКУ В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) четырехугольный хрящ
- 2) носовой гребень нёбного отростка верхней челюсти
- 3) перпендикулярная пластинка решетчатой кости
- 4) сошник

**ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ**

- 1) вульгарного протeya и веретенообразной палочки
- 2) спирохеты полости рта и вульгарного протeya
- 3) стафилококка и веретенообразной палочки
- 4) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта

**РЕПОЗИЦИЮ КОСТЕЙ НОСА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ВЫПОЛНЯТЬ В СРОК, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЙ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ТРАВМЫ**

- 1) 10-14 суток
- 2) 24 часа
- 3) 72 часа
- 4) 1 месяц

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ТЕРАПИЮ ПРОВОДЯТ В**

## **ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 60
- 2) 7
- 3) 14
- 4) 20

## **К ЭЛЕМЕНТАМ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) нёбно-язычная дужка
- 2) гортанный желудочек
- 3) нёбная миндалина
- 4) грушевидный синус

## **ПРИ ГЛОМУСНЫХ ОПУХОЛЯХ СРЕДНЕГО УША ПРИМЕНЯЮТ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) химиотерапевтическое
- 2) консервативное
- 3) хирургическое
- 4) лучевое

## **ПРИ ОТРЫВЕ КОНЧИКА НОСА ПРИШИВАНИЕ ЕГО НА МЕСТО С ДАЛЬНЕЙШИМ ПОЛНЫМ ПРИЖИВЛЕНИЕМ ТКАНЕЙ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ С МОМЕНТА ТРАВМЫ ПРОШЛО НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 1 часа
- 2) суток
- 3) 12 часов
- 4) 30 минут

## **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ВО ВТОРОЙ СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инспираторная одышка
- 2) экспираторная одышка
- 3) участие мышц шеи и грудной клетки в акте дыхания
- 4) наклон головы вперед

## **ПОД ТЕРМИНОМ «ОСТРЫЙ ЭПИГЛОТТИТ» ПОНИМАЮТ**

- 1) воспаление гортанной миндалины
- 2) воспаление надгортанника
- 3) разлитое воспаление глотки
- 4) воспаление язычной миндалины

## **ДЛЯ МАСКИРОВКИ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АУДИОМЕТРИИ, ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТ \_\_\_\_\_ ШУМ**

- 1) речевой
- 2) белый
- 3) пульсирующий
- 4) зеленый

**БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЛБА ПРИ ФРОНТИТЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) невралгией лицевого нерва
- 2) невралгией тройничного нерва
- 3) мигренью
- 4) артериальной гипертензией

**ПУНКЦИЮ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ПРОИЗВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ ИГЛЫ**

- 1) Куликовского
- 2) Кассирского
- 3) Дюфо
- 4) Ландау

**ОДНОСТОРОННИЙ ПАРЕЗ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) анкилозом перстнечерпаловидного сустава
- 2) папилломатозом
- 3) ларингитом
- 4) гипотонусной дисфонией

**ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ИМЕЕТ**

- 1) переохлаждение
- 2) бактериальная инфекция
- 3) ослабление местного и системного иммунитета
- 4) гипертрофия переднего конца средней носовой раковины

**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ НАЛИЧИЕ КОРОК, ГУСТОЙ СЛИЗИ И**

- 1) рубцовые изменения слизистой оболочки гортани
- 2) грануляций
- 3) контактная язва на голосовой складке
- 4) истончение слизистой оболочки гортани

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вестибулометрия
- 2) импедансометрия
- 3) отомикроскопия
- 4) тональная пороговая аудиометрия

**РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ, ПОДЛЕЖАТ ПЕРИОДИЧЕСКОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОСМОТРУ ВРАЧОМ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ ОДИН РАЗ В**

- 1) два года
- 2) пять лет
- 3) шесть месяцев
- 4) год

**ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потеря сознания с судорогами
- 2) спонтанный нистагм
- 3) положительный опыт Желле
- 4) атаксия и рвота

**I СТЕПЕНЬ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОТЕРЕЙ СЛУХА (В ДБ)**

- 1) 71-90
- 2) 41-55
- 3) 26-40
- 4) 56-70

**НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ВРЕМЕНЕМ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 2 неделя
- 2) 1-2 день
- 3) 5-7 день
- 4) 3-4 неделя

**В ЭПИТЕЛИАЛЬНОМ СЛОЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА СЕКРЕТИРУЮЩИМИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ**

- 1) обонятельные
- 2) мерцательные
- 3) эпителиальные
- 4) бокаловидные

**ОПЕРАЦИЯ ПО УДАЛЕНИЮ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тонзиллэктомия
- 2) аденотомия
- 3) тонзиллотомия
- 4) кристотомия

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО, СПЕЦИФИЧЕСКОГО И ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) цитологическое
- 2) гистологическое
- 3) иммуногистохимическое
- 4) биохимическое

**ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) результатом голосовой нагрузки
- 2) результатом активации присутствующей сапрофитной флоры
- 3) осложнением заболеваний носа и околоносовых пазух

4) симптомом ОРВИ

**К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) хондрома
- 2) эстезионейробластома
- 3) папиллома
- 4) ювенильная ангиофиброма

**ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА ЧАЩЕ БЫВАЕТ**

- 1) нормальной
- 2) субфебрильной
- 3) гектической
- 4) фебрильной

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ Фолликулярной ангины является НАЛИЧИЕ**

- 1) пятен Филатова–Коплика
- 2) толстых грязно-серых пленок за пределами небных миндалин
- 3) нагноившихся фолликулов
- 4) желтовато-белого налета в виде пленок на поверхности миндалин

**ОСОБЕННО ЦЕННЫМ В ДИАГНОСТИКЕ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) рентгенологический
- 2) серологический
- 3) биохимический
- 4) диафаноскопический

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ОСНОВНЫЕ ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В**

- 1) подэпителиальном слое
- 2) эпителиальной ткани
- 3) лимфатической ткани
- 4) костной ткани

**ЗОНОЙ, КОТОРУЮ СЛЕДУЕТ «ЩАДИТЬ» ПРИ ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) край голосовой складки
- 2) комиссура гортани
- 3) вестибулярная складка
- 4) задний отдел гортани

**ПАРАКУЗИС ВИЛИЗИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) адгезивном отите

- 2) болезни Меньера
- 3) мезотимпаните
- 4) отосклерозе

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) грибок
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) вирус герпеса

**ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМСЯ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интубация гортани
- 2) трахеостомия
- 3) ларинготомия
- 4) коникотомия

**ГРАНИЦЕЙ МЕЖДУ ВЕРХНИМ И СРЕДНИМ ОТДЕЛАМИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ МЫСЛЕННАЯ ЛИНИЯ**

- 1) соединяющая надминдалиновые ямки
- 2) соединяющая альвеолярные отростки верхней челюсти
- 3) соединяющая нижние полюсы тубарных валиков
- 4) продолжающая твёрдое нёбо кзади

**ПРИ РИНОПЛАСТИКЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ НЕРВ**

- 1) infraorbital n.
- 2) external nasal n.
- 3) infratrochlear n.
- 4) anterior superior alveolar n.

**ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РИННЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) норме звукопроводящего аппарата
- 2) заболеваниях звукопроводящего аппарата
- 3) заболеваниях звуковоспринимающего аппарата
- 4) смешанной тугоухости

**РЕДКИМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематогенный
- 2) лимфогенный
- 3) тонзиллогенный
- 4) одонтогенный

**ПОЗА «МЕККА» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) улучшения оттока из пазух носа
- 2) снижения температуры
- 3) улучшения мозгового кровообращения



4) использования сосудосуживающих капель

**ОБРАЗОВАНИЕ КОРОК В ПОЛОСТИ НОСА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, АНОСМИЯ, РАЗРУШЕНИЕ НЕЙРО-РЕЦЕПТОРНОГО ПОЛЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА И АРХИТЕКТониКИ ПОЛОСТИ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) аденоидита
- 2) гипертрофического ринита
- 3) озены
- 4) вазомоторного ринита

**ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА НЕОБХОДИМО**

- 1) назначить физиотерапию
- 2) консервативное лечение
- 3) закончить лечение гайморита, а затем удалить причинный кариозный зуб
- 4) удалить причинный кариозный зуб, а затем начать лечение гайморита

**ПРИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ АУДИОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ НОСИТ ХАРАКТЕР**

- 1) равномерного снижения с наличием резерва улитки 40 дБ
- 2) равномерного снижения с сохранностью костных порогов слуха
- 3) восходящий с наличием резерва улитки 30 дБ
- 4) нисходящий с отсутствием резерва улитки

**ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ВОЛОКНАМИ МЫШЦ ГОРТАНИ УПРАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) лицевой
- 2) блуждающий
- 3) подъязычный
- 4) тройничный

**ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ИЗ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В**

- 1) подчелюстную область
- 2) парафарингеальное пространство
- 3) заднее средостение
- 4) паравертебральное пространство

**ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ИСКЛЮЧЕНО**

- 1) назначение ингаляционной терапии
- 2) соблюдение голосового режима
- 3) назначение антибиотикотерапии
- 4) назначение диеты

**ПРИ КОНИКОТОМИИ РАССЕКАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СВЯЗКА**

- 1) щито-подъязычная

- 2) перстне-щитовидная
- 3) надгортанно-щитовидная
- 4) перстне-трахеальная

**ПРИ ПЕРИХОНДРИТЕ ОСТАЕТСЯ ИНТАКТНОЙ**

- 1) козелок
- 2) мочка уха
- 3) противокозелок
- 4) завиток

**ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ ЧАЩЕ МОЖНО ОСМОТРЕТЬ**

- 1) нижнюю и среднюю носовые раковины
- 2) только нижнюю носовую раковину
- 3) только среднюю носовую раковину
- 4) верхнюю носовую раковину

**В ГЛАЗНИЦУ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПОПАСТЬ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СТЕНКУ  
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) медиальную
- 2) нижнюю
- 3) верхнюю
- 4) переднюю

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение дыхания
- 2) охриплость
- 3) дисфагия
- 4) боль в проекции гортани

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕМЫМИ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ  
ОРБИТАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ АБСЦЕСС ВЕКА, ФЛЕГМОНА  
ОРБИТЫ И**

- 1) миопия
- 2) диплопия
- 3) этмоидит
- 4) периостит орбиты

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) храп
- 2) нарушение дыхания через рот
- 3) затруднение носового дыхания
- 4) нарушение глотания

**БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНОГЛОТКИ ПРИ НАРАСТАЮЩИХ ЯВЛЕНИЯХ**

## **СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ**

- 1) трахеотомия
- 2) двухсторонняя тонзилэктомия
- 3) аденотомия
- 4) экстирпация гортани

## **К РАЗНОВИДНОСТЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) паралич гортани
- 2) гортанная ангина
- 3) пахидермия гортани
- 4) абсцесс надгортанника

## **ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) волосяного фолликула и сальной железы
- 2) серной железы
- 3) сальной железы
- 4) волосяного фолликула

## **КРАЙНЕЕ БЕСПОКОЙСТВО БОЛЬНОГО ПРИ СТЕНОЗЕ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ**

- 1) отеком подскладкового отдела гортани
- 2) нарастанием кислородного голодания
- 3) образованием фибринозного экссудата
- 4) возникновением спазма внутренних мышц гортани

## **ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отеком паратонзиллярной клетчатки
- 2) налетами, исходящими из лакун
- 3) высыпаниями в виде пузырьков в области нёбных дужек и мягкого нёба
- 4) диффузной гиперемией зева

## **ЗВУКОВОСПРИНИМАЮЩАЯ ЧАСТЬ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) спиральный (Кортиев) орган
- 2) ушную раковину
- 3) наружный слуховой проход
- 4) молоточек

## **СРЕДИ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АНГИН ОСНОВНАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) пневмококку
- 2) гемофильной палочке
- 3) золотистому стафилококку
- 4) бета-гемолитическому стрептококку группы А

## **К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ \_\_\_\_\_ ЛАРИНГИТ**

- 1) гипертрофический

- 2) субатрофический
- 3) катаральный
- 4) гиперпластический

**ПРИ ПАРЕЗЕ ГОРТАНИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нарушение подвижности голосовых складок
- 2) ощущение инородного тела
- 3) отсутствие кашлевого рефлекса
- 4) боль при глотании и разговоре

**ФУРУНКУЛ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В**

- 1) барабанной перепонке
- 2) костном отделе наружного слухового прохода
- 3) перепончато-хрящевом отделе наружного слухового прохода
- 4) внутреннем слуховом проходе

**СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) стридорозное дыхание
- 3) затруднение дыхания при физической нагрузке
- 4) ринорея

**ОБРАЗОВАНИЕМ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ СОСОЧКОВОГО СТРОЕНИЯ, НАПОМИНАЮЩИМ ЦВЕТНУЮ КАПУСТУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папиллома
- 2) полип
- 3) киста
- 4) гранулема

**ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ/РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) узелки голосовых складок
- 2) функциональная гипотонусная дисфония
- 3) субатрофический и атрофический хронический ларингит
- 4) функциональная гипертонусная дисфония

**ПОСТАНОВКА ТИМПАНОСТОМИЧЕСКИХ ТРУБОК ПРОИЗВОДИТСЯ ДЕТЯМ С**

- 1) хроническим экссудативным средним отитом
- 2) баротравмой
- 3) хроническим средним гнойным отитом
- 4) нейросенсорной тугоухостью

**БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМ АТРОФИЧЕСКИМ ФАРИНГИТОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА \_\_\_\_\_ В ГОРЛЕ**

- 1) ком

- 2) боли
- 3) сухость
- 4) жжение

**МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НАБЛЮДАТЬ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ БЫСТРЫЕ КОЛЕБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямая ларингоскопия
- 2) непрямая ларингоскопия
- 3) видеоларингостробоскопия
- 4) электромиография

**К КРИТЕРИЯМ ОТОСКЛЕРОЗА ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛУХА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) кондуктивная тугоухость, тимпанограмма типов А или As, отсутствие регистрации акустического рефлекса на 1000 Гц
- 2) кондуктивная тугоухость, тимпанограмма типа В, регистрация акустического рефлекса на 1000 Гц
- 3) смешанная форма тугоухости, тимпанограмма типа С, регистрация акустических рефлексов при высокой интенсивности сигнала
- 4) сенсоневральная тугоухость, тимпанограмма типа А, регистрация акустических рефлексов при высокой интенсивности сигнала

**НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) левосторонней сенсоневральной
- 2) правосторонней кондуктивной
- 3) правосторонней сенсоневральной
- 4) правосторонней смешанной

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВРОЖДЕННЫМ ДЕФЕКТАМ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) атрезию хоан
- 2) дермоидные кисты
- 3) гипертрофию раковин
- 4) энцефалоцеле

**РЕКОМЕНДУЕМЫМ КОНТРАСТОМ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПИЩЕВОДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) йодолипол
- 2) металлический проводник
- 3) бариевая взвесь
- 4) водорастворимый

**ПРИ ИСТИННОМ КРУПЕ ГОЛОС БЫВАЕТ ВНАЧАЛЕ ХРИПЛЫЙ, ЗАТЕМ**

- 1) высокий
- 2) чистый
- 3) развивается полная афония
- 4) осиплый

**ПРИ 3 СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО \_\_\_ ДИАМЕТРА**

- 1)  $\frac{1}{2}$
- 2)  $\frac{1}{4}$
- 3)  $\frac{2}{3}$
- 4)  $\frac{1}{3}$

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коблация
- 2) эндоскопическая шейверная
- 3) электрокаутерная
- 4) лазерная

**К СУБЪЕКТИВНЫМ АУДИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ, ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ АУДИОМЕТРИЮ**

- 1) речевую
- 2) тональную пороговую
- 3) поведенческую
- 4) надпороговую

**ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) амоксициллин-клавуланат
- 2) амоксициллин
- 3) цефиксим
- 4) кларитромицин

**ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА НОСОГЛОТКИ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) доброкачественной
- 2) злокачественной
- 3) переходной
- 4) смешанной

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) кровоизлияние в левую голосовую складку
- 2) хронический атрофический ларингит
- 3) образование правой голосовой складки

4) острый катаральный ларингит

#### **К АНОМАЛИИ НАРУЖНОГО НОСА ОТНОСЯТ ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ НОСА**

- 1) в результате нарушения эмбриогенеза
- 2) в результате внутриутробной травмы
- 3) при родовой травме
- 4) в результате врожденной мозговой грыжи

#### **К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) головную боль, гипосмию, отсутствие отделяемого
- 2) непостоянную заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головную боль
- 3) чихание, постоянную заложенность носа, водянистые выделения из носа
- 4) сухость в носу, аносмию, образование корочек

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

- 1) утолщением краев небных дужек
- 2) спаянностью небных миндалин с дужками
- 3) отёком, гиперемией и утолщением небных дужек
- 4) наличием казеозного детрита в лакунах небных миндалин

#### **ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ НОСА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) этмоидотомии
- 2) передней тампонады носа
- 3) задней тампонады носа
- 4) перевязки наружной сонной артерии

#### **ПЕРЕДНЯЯ РЕШЕТЧАТАЯ АРТЕРИЯ ИСХОДИТ ИЗ БАССЕЙНА**

- 1) arteria facialis
- 2) arteria carotis externa
- 3) arteria carotis interna
- 4) arteria maxillaries

#### **ДИАГНОЗ «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) мочи
- 2) крови
- 3) мокроты
- 4) отделяемого

#### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ринит
- 2) гнойный процесс в полости черепа
- 3) отит
- 4) ларингит

### **ОТОГЕМАТОМОЙ НАЗЫВАЮТ СКОПЛЕНИЕ КРОВИ МЕЖДУ**

- 1) костью и надкостницей
- 2) хрящом и надхрящницей
- 3) кожей и клетчаткой
- 4) кожей и надкостницей

### **ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НА ФОНЕ УВЕЛИЧЕННЫХ АДЕНОИДНЫХ ВЕГЕТАЦИЙ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) общей и местной муколитической терапии
- 2) физиотерапии в объеме электрофореза с лидазой на заушную область и с калием интраназально
- 3) катетеризации слуховой трубы с ирригационной терапией
- 4) шунтирования барабанной полости с аденотомией

### **ПРИ АТРЕЗИИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ФОРМА \_\_\_\_\_ ТУГОУХОСТИ**

- 1) нейроэпителиальная
- 2) нейросенсорная
- 3) кондуктивная
- 4) смешанная

### **ЛЕЧЕНИЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ, ВЫЗВАННОГО ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТЕКОМ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) введения преднизолона
- 2) трахеотомии
- 3) продленной интубации
- 4) коникотомии

### **ЧАСТИЧНЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ НАРУЖНОГО НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) агенезия
- 2) гипогенезия
- 3) дисгенезия
- 4) гипергенезия

### **ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛ**

- 1) задний
- 2) верхний
- 3) средний
- 4) передний

### **ИЗМЕНЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПРИ ОЖОГАХ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) обугливанием тканей ушной раковины



- 2) яркой гиперемией всей кожи ушной раковины
- 3) появлением пузырей на обожженной поверхности
- 4) потерей эластичности кожи, сухостью, темной окраской

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНИ РЕНДЮ – ОСЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериальная инфекция
- 2) гиповитаминоз
- 3) генетическое заболевание
- 4) аутоиммунный процесс

**ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ (В ДНЯХ)**

- 1) 21
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 3

**ОКРУГЛЫМ АНГИОМАТОЗНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ С ГЛАДКОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ НА ШИРОКОМ ОСНОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полип
- 2) папиллома
- 3) киста
- 4) узелок

**ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАССЕЧЕНИЕ ТРАХЕИ**

- 1) ниже перешейка щитовидной железы
- 2) выше перешейка щитовидной железы
- 3) через перешеек щитовидной железы
- 4) в области первого кольца трахеи

**ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МАСТОИДИТОМ, ПРОВОДЯТ**

- 1) антродренаж
- 2) общеполостную санирующую операцию
- 3) анротомию
- 4) антромастоидотомию

**ИНТУБАЦИОННАЯ ГРАНУЛЁМА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ФОРМИРУЕТСЯ В ЗОНЕ**

- 1) желудочка гортани
- 2) передней комиссуры голосовой щели
- 3) голосового отростка черпаловидного хряща
- 4) гортанной поверхности надгортанника

**ПРИЗНАКАМИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) инспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке,

урежение дыхания, обычный цвет кожи

2) экспираторная одышка при физической и психоэмоциональной нагрузке, учащение дыхания, акроцианоз

3) втяжение уступчивых мест грудной клетки, учащение дыхания, бледность кожных покровов

4) вынужденное положение тела, отсутствие дыхания, цианоз кожи

### **ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ДИФТЕРИЕЙ ГОРТАНИ, СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

1) интубацию

2) удаление плёнок из гортани аспиратором

3) трахеостомию

4) коникотомию

### **В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

1) ультразвуковое исследование гортани

2) видеоларингостробоскопия

3) спирометрия

4) КТ гортани

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ПЛАУТА – ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) коринебактерия туберкулеза

2) золотистый стафилококк

3) симбиоз спирохеты полости рта и веретенообразной палочки

4) веретенообразная палочка

### **К ФУНКЦИЯМ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ОТНОСЯТ**

1) определение размера предмета

2) распознавание запахов

3) поддержание равновесия

4) глубокую чувствительность

### **К СИМПТОМАМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ АСФИКСИИ ОТНОСЯТ**

1) дыхание шумное, слышимое на расстоянии

2) выраженную инспираторную одышку

3) урежение и углубление дыхательных движений

4) поверхностное прерывистое дыхание типа Чейна – Стокса

### **К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

1) подскладковое пространство

2) ложные голосовые складки

3) истинные голосовые складки

4) гортаноглотку

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гранулема гортани
- 2) пахидермию межчерпаловидного пространства
- 3) хронический очаговый гиперпластический ларингит
- 4) образование правой голосовой складки

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМ РАКА ГОРТАНИ, ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕРХНЕГО ЭТАЖА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инспираторная одышка
- 2) дисфагия
- 3) кашель
- 4) дисфония

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ТИПА «А» НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОБЪЁМЕ**

- 1) радикальной операции с удалением новообразования
- 2) вскрытия клеток сосцевидного отростка с удалением новообразования
- 3) аттикоантротомии с удалением новообразования
- 4) ревизии барабанной полости с удалением новообразования

**СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) азитромицина 10 мг/кг 1 раз в день
- 2) амоксициллина 40-90 мг/кг/сут в 3 приема
- 3) гентамицина 3-5 мг ? 3 раза в день
- 4) метронидазола 20-30 мг/кг в день

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гематома, крепитация мягких тканей в носолицевой области и кровоизлияние в склеры
- 2) затруднение носового дыхания после травмы, боль в области носа, кровянистые выделения из носа
- 3) припухлость и боль в области мягких тканей носа, сильное носовое кровотечение
- 4) патологическая подвижность и крепитация костей носа, деформация наружного носа

**КИСТЫ ГОРТАНИ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в любом отделе гортани
- 2) только на голосовых складках
- 3) только в области надгортанника
- 4) только в области черпало-надгортанных складок

## **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) яремной веной
- 2) каналом внутренней сонной артерии
- 3) устьем слуховой трубы
- 4) сигмовидным синусом

## **ОСТЕОМА ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием заметной деформации
- 2) медленным ростом
- 3) нарушением носового дыхания
- 4) наличием метастазов

## **НОС И ЕГО ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ КРОВΟΣНАБЖАЮТСЯ ИЗ**

- 1) системы наружной и внутренней сонной артерии
- 2) системы позвоночной артерии
- 3) системы язычной артерии
- 4) верхней щитовидной артерии

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОЙ ОПУХОЛЬЮ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шваннома
- 2) нейрофиброма
- 3) ювенильная ангиофиброма
- 4) эстезионейроцитомы

## **КОСВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕХОДА ПАРАТОНИЛЛИТА В СТАДИЮ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ухудшение общего состояния
- 2) односторонняя боль в горле
- 3) тризм
- 4) лихорадка

## **ГОРТАННОЙ АНГИНОЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) воспаление хрящей гортани
- 2) склерому
- 3) воспаление лимфоаденоидной ткани гортани
- 4) воспаление слизистой оболочки надгортанника

## **НАВИСАННИЕ ЗАДНЕВЕРХНЕЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

- 1) острого гнойного среднего отита
- 2) мастоидита
- 3) хронического гнойного эпитимпанита
- 4) острого экссудативного среднего отита

## **ВОЗДУШНЫЕ КИСТЫ ГОРТАНИ ИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) гортанных желудочков
- 2) межчерпаловидного пространства
- 3) грушевидных синусов
- 4) валлекул

## **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) узелки голосовых складок
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) папилломатоз гортани
- 4) хронический ларингит Рейнке-Гайека

## **ПРИ ОТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ УШНУЮ РАКОВИНУ ОТТЯГИВАЮТ**

- 1) вверх и назад
- 2) вниз и назад
- 3) вперед на себя
- 4) вперед и вниз

## **К НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМАМ ПРИ РАКЕ СРЕДНЕГО ЭТАЖА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение дыхания
- 2) затруднение глотания
- 3) боли в горле
- 4) нарушение голоса

## **ДЛЯ ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА ГОРТАНИ ПОД МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) электронож
- 2) прямой брюшистый скальпель
- 3) изогнутый выдвижной нож Тобольта
- 4) маленький глазной скальпель

## **ПОД ТРАХЕОПИЩЕВОДНЫМ ШУНТИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, ПРОВОДИМОЕ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ**

- 1) голосообразования
- 2) дыхания
- 3) защитной функции
- 4) глотания

## **ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вирусы
- 2)  $\beta$ -гемолитические стрептококки

- 3) анаэробы
- 4) пневмококк и гемофильная палочка

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) большая голосовая нагрузка
- 2) травматическое повреждение шеи
- 3) рецидивирующий острый синусит
- 4) сниженная функция щитовидной железы

### **ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ДОСТУП К КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) общий
- 4) нижний

### **К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНФИЛЬТРАТИВНЫХ И АБСЦЕДИРУЮЩИХ ФОРМ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) флегмоны шеи и медиастинит
- 2) хронический тонзиллит
- 3) деструктивный верхнечелюстной риносинусит
- 4) острый гнойный отит на стороне поражения

### **ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ ОТОГЕННОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЮТСЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ (С ЗЕМЛИСТЫМ ОТТЕНКОМ), ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ И ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ГРИЗИНГЕРА ИЛИ УАЙТИНГА И**

- 1) гектическая ремиттирующая лихорадка с ознобом
- 2) гектическая температура без ознобов
- 3) гектическая ремиттирующая лихорадка
- 4) высокая температура

### **УГЛУБЛЕНИЕ, ГДЕ КОСТЬ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ БОЛЕЕ ИСТОНЧЕНА, НАЗЫВАЕТСЯ FOSSA**

- 1) coronoidea
- 2) mandibularis
- 3) jugularis
- 4) canina

### **ДЛЯ ПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) гноетечение из уха, снижение слуха
- 2) прекращение выделений из уз уха, улучшение слуха
- 3) боль в ухе, повышение температуры
- 4) шум в ухе, ощущение тяжести в ухе

## **НА СНИМКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ПАТОЛОГИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ**

- 1) ангиофибромю
- 2) мукоцеле
- 3) острый гнойный синусит
- 4) хронический полипозный синусит

## **К ГРАНИЦАМ МЕЖДУ РОТОГЛОТКОЙ И ГОРТАНОГЛОТКОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) плоскость, проведенную через верхний край свободной поверхности надгортанника
- 2) нёбную занавеску, тело клиновидной кости
- 3) мысленно продленную кзади плоскость твердого нёба
- 4) валекулы ротоглотки, надгортанник

## **К КТ-ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ**

- 1) деструкцию костных стенок, мягкотканый субстрат в пазухах
- 2) утолщение слизистой, остеит с признаками склерозирования костных стенок
- 3) мягкотканое объемное образование с деструкцией костных стенок
- 4) тотальное затемнение пазух с наличием включений высокой плотности

## **ПРИЧИНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ГЛАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПЕРЕЛОМ**

- 1) костей носа
- 2) основания черепа
- 3) верхней челюсти
- 4) стенок лобной пазухи

## **У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) кровоточащий полип
- 2) папиллома
- 3) фиброма
- 4) остеома

## **СИМПТОМ ГЕППЕРТА ПРИ ОСТРОМ АДЕНОИДИТЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ**

- 1) и лиц зрелого возраста
- 2) в любом возрасте
- 3) и подростков
- 4) грудного и раннего возраста

## **ЦЕЛЮЮ КАМЕРТОНАЛЬНОГО ОПЫТА ЖЕЛЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение латерализации звука
- 2) определение подвижности стремени в овальном окне
- 3) определение продолжительности костной проводимости
- 4) сравнение костной и воздушной проводимости

**К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ ПРИ АДГЕЗИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) периодические выделения из уха
- 2) шум в ухе и стойкое понижение слуха
- 3) улучшение слуха в шумной обстановке
- 4) ухудшение слуха в шумной обстановке

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изменение голоса от охриплости до афонии
- 2) боль при глотании
- 3) тризм жевательной мускулатуры
- 4) кровохарканье

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

- 1) шейном спондилезе
- 2) дивертикуле пищевода
- 3) истерии
- 4) раке глотки или пищевода

**СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО**

- 1) лёгкого
- 2) бронха
- 3) трахеи
- 4) пищевода

**НА АУДИОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) I справа и II слева
- 2) II справа и I слева
- 3) II с двух сторон
- 4) I с двух сторон

**УСТЬЕ СЛЕЗНО-НОСОВОГО КАНАЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_  
НОСОВОЙ ХОД**

- 1) нижний
- 2) средний
- 3) общий
- 4) верхний

**ВВЕСТИ ЛЕКАРСТВО В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОДУВАНИЕ  
СЛУХОВЫХ ТРУБ МЕТОДОМ**

- 1) катетеризации



- 2) Политцера
- 3) Вальсальвы
- 4) Тойнби

### **К ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ**

- 1) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- 2) над перешейком щитовидной железы
- 3) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
- 4) в области конической связки

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДВУСТОРОННЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА ОПТИМАЛЬНО ПРИНИМАТЬ АУГМЕНТИН**

- 1) через 1-2 часа после еды
- 2) независимо от приема пищи
- 3) за 30 минут до еды
- 4) во время еды

### **ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО РАЗВИТИЯ ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) состоянием голосовых связок
- 2) наличием в них подслизистой основы и высокой степенью васкуляризации
- 3) особенностями мышечного аппарата гортани
- 4) узостью голосовой щели

### **ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ФАРИНГИТЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) местное этиопатогенетическое лечение
- 2) системная антибиотикотерапия
- 3) новокаиновая блокада задней стенки глотки
- 4) цитостатическая терапия

### **РАЗВИТИЮ АБСЦЕССА МОЗЖЕЧКА ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ**

- 1) гнойный лабиринтит
- 2) острый гнойный средний отит
- 3) экссудативный средний отит
- 4) хронический гнойный мезотимпанит

### **ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ЛАБИРИНТА СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ НАПРАВЛЕН**

- 1) диагонально вниз
- 2) в сторону больного уха
- 3) в противоположную больному уху сторону
- 4) ротаторно вверх

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 28 ЛЕТ С НАСМОРКОМ, КАШЛЕМ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

## **БУДЕТ**

- 1) «острый ринофарингит»
- 2) «острый тонзиллит»
- 3) «афтозный стоматит»
- 4) «дифтерия глотки»

## **СИНУСТРОМБОЗ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) фурункуле носа
- 2) острым фронтите
- 3) острым верхнечелюстным синуситом
- 4) паратонзиллярном абсцессе

## **ВОЗДУШНОЕ ДАВЛЕНИЕ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ РЕГУЛИРУЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) вентиляционной функции слуховой трубы
- 2) деятельности мышц барабанной полости
- 3) напряжения барабанной перепонки
- 4) деятельности мышц глотки

## **ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) верхний
- 2) общий
- 3) средний
- 4) нижний

## **НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГЛОТКЕ, НАЛЕТЫ, В КРОВИ ЛЕЙКОПЕНИЯ, УМЕНЬШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЗЕРНИСТЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНГИНЫ**

- 1) дифтерийной
- 2) агранулоцитарной
- 3) язвенно-пленчатой
- 4) флегмонозной

## **ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ СРОКОМ РАЗВИТИЯ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК (МОЛОТОЧКА, НАКОВАЛЬНИ И СТРЕМЕЧКА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конец первого года жизни
- 2) 6 недель эмбриональной жизни
- 3) 6 месяцев жизни
- 4) момент рождения

## **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ПЕРЕДНЕ-ВЕРХНЕЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) отек и инфильтрацию задней нёбно-глоточной дужки
- 2) тризм жевательной мускулатуры
- 3) неприятный запах изо рта

4) открытую гнусавость

**ДВИГАТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ В ОСНОВНОМ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_**  
**НЕРВ**

- 1) языкоглоточный
- 2) тройничный
- 3) верхнегортанный
- 4) возвратный

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование слуха при помощи шепотной и разговорной речи
- 2) задержанная вызванная отоакустическая эмиссия
- 3) выполнение камертональных проб
- 4) игровая аудиометрия

**НА АУДИОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) II справа и III слева
- 2) I справа и III слева
- 3) I справа и IV слева
- 4) II справа и IV слева

**ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) катаральная
- 2) рецидивирующая
- 3) подострая
- 4) некротическая

**ДЛИТЕЛЬНАЯ ИСКУССТВЕННАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) гастростомии
- 2) фарингостомии
- 3) трахеостомии
- 4) коникотомии

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вскрытие абсцесса или абсцессэктомия
- 2) полоскание полости рта и антибиотикотерапия
- 3) диагностическая пункция и дезинтоксикационная терапия
- 4) лазеро- и криотерапия

**ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВВОДИМОГО В НОСОВЫЕ ХОДЫ СОЛЕВОГО РАСТВОРА СОСТАВЛЯЕТ (В °С)**

- 1) 38-39

- 2) 35-37
- 3) 40-45
- 4) 23-25

**ГЛАЗНАЯ АРТЕРИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ К СИСТЕМЕ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) наружной сонной
- 2) внутренней сонной
- 3) лицевой
- 4) клиновидно-нёбной

**ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ В СТАДИИ**

- 1) разрешения
- 2) рубцевания
- 3) инфильтрации
- 4) абсцедирования

**ПАТОГЕНЕЗ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) деструкцией отолитовых мембран
- 2) поражением волосковых клеток
- 3) снижением внутрилабиринтного давления
- 4) повышением давления эндолимфы и отеком (гидропс) лабиринта

**ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАХИДЕРМИИ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя треть голосовых складок
- 2) граница передней и средней трети голосовой складки
- 3) передняя комиссура
- 4) область межчерпаловидного пространства

**О НАЛИЧИИ ФИСТУЛЫ ЛАБИРИНТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ НИСТАГМ**

- 1) калорический
- 2) прессорный
- 3) поствращательный
- 4) гальванический

**ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) цефтриаксона
- 2) сумамеда
- 3) аугментина
- 4) гентамицина

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПАЗУХА**

- 1) верхнечелюстная
- 2) решетчатая

- 3) лобная
- 4) основная

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МИКРОЛАРИНГОСКОПИЯ, КОТОРАЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНА С ПОМОЩЬЮ НЕПРЯМОГО ОСМОТРА ГОРТАНИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИКРОСКОПОВ, ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ИЛИ**

- 1) шпателя
- 2) инструмента Гартмана
- 3) гортанного зеркала
- 4) бинокулярных луп

**ИНФУНДИБУЛОТОМИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЭНДОНАЗАЛЬНОЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННОЕ СОУСТЬЕ**

- 1) и наложение соустья через нижний носовой ход
- 2) без резекции крючковидного отростка
- 3) и резекцию крючковидного отростка
- 4) с резекцией средней носовой раковины

**ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ДЕМОНСТРИРУЕТ ТИП**

- 1) D
- 2) B
- 3) A
- 4) C

**ПРИ СТЕНОЗАХ, В ГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ВЫРАЖЕННЫЙ ОТЁК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ, НЕОБХОДИМО СРОЧНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) глюконата кальция и тиосульфата натрия
- 2) массивной антибактериальной терапии
- 3) кортикостероидных и антигистаминных препаратов
- 4) системных противовирусных препаратов

**ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА ВИД ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ ИМЕЕТ**

- 1) хондрома
- 2) ангиофиброма
- 3) папиллома
- 4) фиброма

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) подслизистая вазотомия
- 2) конхотомия
- 3) субмукозная гальванокаустика

4) септопластика

### **РИНОЛАЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ И**

- 1) восприятия речи
- 2) высоты голоса
- 3) тембра голоса
- 4) воспроизведения ритма речи

### **АДИАДОХОКИНЕЗ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АБСЦЕССА МОЗГА В \_\_\_\_\_ ДОЛЕ**

- 1) затылочной
- 2) мозжечковой
- 3) теменной
- 4) височной

### **ОТОГЕННЫЙ МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограниченным скоплением гноя в головном мозге, возникающим вторично при наличии очаговой инфекции в околоносовых пазухах
- 2) патологическим симптомокомплексом, обусловленным постоянным или периодическим поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления
- 3) воспалением оболочек головного мозга, развивающимся в результате распространения инфекции из полости носа и придаточных пазух
- 4) разлитым гнойным воспалением мягких оболочек головного мозга, развивающимся в результате бактериального инфицирования со стороны среднего уха

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие язвы на миндалине
- 2) гиперемия нёбной миндалины
- 3) наличие гноя в лакунах
- 4) атрофия миндалины

### **К НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССОВ МОЗГА ОТНОСЯТ**

- 1) вентрикулографию
- 2) рентгенографию черепа и височных костей
- 3) компьютерную томографию, магнитно-ядерный резонанс
- 4) ангиографию

### **ХРОНИЧЕСКИЙ АТРОФИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) почек
- 2) сердца
- 3) ЖКТ
- 4) легких

**НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ОТЕЧНЫ, ГИПЕРЕМИРОВАНЫ, НА ПОВЕРХНОСТИ ЛЕГКО СНИМАЮЩИЕСЯ НАЛЕТЫ ПО ХОДУ ЛАКУН, ТЕМПЕРАТУРА ПОВЫШЕНА ДО 38-39°C, ШЕЙНЫЕ РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ УВЕЛИЧЕНЫ ПРИ**

- 1) лакунарной ангине
- 2) фоликулярной ангине
- 3) катаральной ангине
- 4) паратонзиллярном абсцессе

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) менингококк
- 2) стафилококк
- 3)  $\beta$ -гемолитический стрептококк
- 4) пневмококк

**МИРИНГИТОМ НАЗЫВАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) хроническое, слизистой оболочки и костной ткани среднего уха
- 2) локализованное только в области слуховой трубы
- 3) хроническое, слизистой оболочки среднего уха
- 4) острое, локализованное в пределах барабанной перепонки

**ТОКСИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ И**

- 1) катаральной
- 2) лакунарной
- 3) гангренозной
- 4) фолликулярной

**ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ СРЕДНИМ ОТИТОМ В СТАДИИ РЕМИССИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) амбулаторное наблюдение
- 2) хирургическое лечение
- 3) самостоятельное периодическое использование ушных капель
- 4) использование слухового аппарата

**В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) декомпенсированной форме
- 2) наличии казеозных масс в лакунах миндалин
- 3) постоянной боли в горле
- 4) возникновении паратонзилла

**К КТ-ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНОСИТА ОТНОСЯТ**

- 1) циркулярное утолщение слизистой с наличием уровней жидкости и пузырьков воздуха
- 2) деструкцию костных стенок

- 3) уменьшение размеров и изменение формы пазухи
- 4) объемное образование с наличием локальных обызвествлений

### **ГРАНИЦА МЕЖДУ РЕСПИРАТОРНОЙ И ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ЗОНАМИ ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) на уровне верхних носовых раковин
- 2) на уровне средних носовых раковин
- 3) на уровне передних концов носовых раковин
- 4) по переднему краю четырёхугольного хряща

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транстубарный
- 2) гематогенный
- 3) лимфогенный
- 4) контактный

### **ОБЛУЧЕНИЕ РЕГИОНАРНЫХ ЗОН ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РАКА НОСОГЛОТКИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) при неэффективности хирургического лечения
- 2) только при верификации метастазов в лимфатические узлы шеи
- 3) только при подозрении на метастазы в лимфатические узлы шеи
- 4) обязательно во всех случаях

### **МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллэктомия
- 2) физиолечение
- 3) консервативная терапия
- 4) промывание лакун

### **К ГРУППЕ ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) седотуссин
- 2) бронхипрет
- 3) бронхолитин
- 4) флуифорт

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

- 1) магнитно-резонансную томографию мягких тканей шеи
- 2) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- 3) компьютерную томографию органов шеи
- 4) рентгенографию гортани



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

- 1) новообразованиях
- 2) аденоидах
- 3) укорочении мягкого нёба
- 4) хоанальных полипах

**АДЕНОИДЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в ротоглотке
- 2) в носоглотке
- 3) на корне языка
- 4) в гортаноглотке

**ОТЛИЧИЕМ ВРОЖДЕННОГО НИСТАГМА ОТ ПРИОБРЕТЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИ ВЗГЛЯДЕ ВВЕРХ**

- 1) исчезновение через некоторое время
- 2) исчезновение нистагма сразу
- 3) сохранение прежнего характера
- 4) изменение из горизонтального на вертикальный

**В УЛИТКЕ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЛЕСТНИЦУ**

- 1) барабанную
- 2) восходящую
- 3) нисходящую
- 4) ампулярную

**ОТОСКЛЕРОЗ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У**

- 1) мужчин
- 2) новорожденных
- 3) юношей
- 4) женщин

**ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ II СТЕПЕНИ ПРОВОДЯТ**

- 1) медикаментозное дестенозирование
- 2) срочную трахеостомию, кислород, антибиотикотерапию
- 3) коникотомию с последующей трахеостомией
- 4) интубацию гортани

**НИЖНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ КОЛЕЦ ТРАХЕИ**

- 1) в грудном отделе
- 2) выше перешейка щитовидной железы
- 3) ниже перешейка щитовидной железы
- 4) через перешеек щитовидной железы

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕПОЗИЦИИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА СЧИТАЮТ**

- 1) шок 2-3 степени
- 2) резкий отёк мягких тканей
- 3) открытый перелом костей носа
- 4) боли в области перелома

**ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ РАКА ГОРТАНИ I СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) T1 N0 M0
- 2) T0 N0 M0
- 3) T1 N1 M0
- 4) T1 N1 M (легкие)

**НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ИННЕРВИРУЮТСЯ ВЕТВЯМИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА, ПОДЪЯЗЫЧНЫМ НЕРВОМ, ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫМ НЕРВОМ, ТРОЙНИЧНЫМ НЕРВОМ И**

- 1) симпатическим стволом
- 2) добавочным нервом
- 3) лицевым нервом
- 4) видиевым нервом

**ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острое начало с высокой температуры и катаральными явлениями
- 2) постепенное прогрессирование дисфонии, развитие на 2-3 день болезни стенотического дыхания
- 3) быстрое развитие стеноза при сохранении звучности голоса и кашля
- 4) острое начало с грубого лающего кашля и хриплого голоса

**ЛЕЙКОПЛАКИИ НАБЛЮДАЮТСЯ \_\_\_ В ВИДЕ БЕЛЫХ ПЯТЕН С НЕРОВНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ**

- 1) на голосовых складках
- 2) в подскладковом отделе
- 3) в межчерпаловидном пространстве
- 4) в области черпаловидных хрящей

**ОТОСКЛЕРОЗ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ**

- 1) четыре
- 2) разные
- 3) две
- 4) три

**ГРУППУ IV ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТЫ**

- 1) направленные на радикальное лечение
- 2) не подлежащие радикальному лечению

- 3) с предопухолевыми состояниями и с подозрением на злокачественную опухоль
- 4) получившие радикальное лечение

### **ГУММОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ПОЛОСТИ НОСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) ситовидной пластинки
- 2) верхнего костного и хрящевом отделах носовой перегородки
- 3) дна носа
- 4) средних и нижних носовых раковин

### **РАЗРУШЕНИЕ КОРТИКАЛЬНОГО СЛОЯ ПРИ МАСТОИДИТЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) эпидуральному абсцессу
- 2) субпериостальному абсцессу
- 3) тромбозу сигмовидного синуса
- 4) перихондриту

### **ЯМКА РОЗЕНМЮЛЛЕРА НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ОТ ГЛОТОЧНОГО ОТВЕРСТИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ**

- 1) кзади
- 2) кпереди
- 3) книзу
- 4) кверху

### **ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) поперхиванием, слюнотечением, изменением тембра голоса
- 2) резкой гиперемией и отеком слизистой глотки
- 3) затруднением при открывании рта из-за тризма
- 4) наличием местных симптомов при отсутствии интоксикации

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) haemophilus influenza
- 2) corynebacterium diphterie
- 3) chlamydia pneumonia
- 4) moraxella catarrhalis

### **ПАЦИЕНТУ С ДАННОЙ ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) системной антибактериальной терапии
- 2) ингаляционного лечения
- 3) хирургического лечения
- 4) антигистаминной терапии

### **ЗА ВОСПРИЯТИЕ УГЛОВЫХ УСКОРЕНИЙ ОТВЕТСТВЕННЫ**

- 1) вестибулярные ядра

- 2) отолиты
- 3) полукружные каналы
- 4) мышцы среднего уха

**СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 55 ДБ  
СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

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

**БУДЕТ**

- 1) «паралич гортани»
- 2) «инородное тело»
- 3) «острый ларингит»
- 4) «ожог гортани»

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотное смыкание голосовых складок
- 2) фонационная щель треугольной формы
- 3) фонационная щель овальной формы
- 4) неподвижность одной половины гортани

**ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОСТОМА ФОРМИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ТРАХЕИ**

- 1) 2-3 полуколец
- 2) 5-6 полуколец
- 3) 4 полукольца
- 4) 1-2 полуколец

**ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЮТСЯ  
КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ В РАССЛАБЛЕННОЙ ЧАСТИ И**

- 1) холестеатомные массы
- 2) полип
- 3) грануляции
- 4) гиперемия

**ОТЕКИ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) воспалительных заболеваний глотки
- 2) аллергических заболеваниях
- 3) сердечной и почечной недостаточности
- 4) воспалительных заболеваниях мягких тканей шеи

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) белые или светло-желтые налеты в лакунах
- 2) нагноившиеся фолликулы
- 3) расширенные устья лакун нёбных миндалин
- 4) гиперемия дужек и нёбных миндалин

### **ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ЗВУКОВЫХ КОЛЕБАНИЙ С БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НА ПОДНОЖНУЮ ПЛАСТИНКУ СТРЕМЕНИ СИЛА ЗВУКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИМЕРНО НА \_\_\_\_\_ ДЕЦИБЕЛ**

- 1) 25
- 2) 35
- 3) 15
- 4) 45

### **ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) боковой поверхности шеи
- 2) паратонзиллярной клетчатке
- 3) заглоточном пространстве
- 4) углу нижней челюсти

### **ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз кавернозного синуса
- 2) деформация наружного носа
- 3) перфорация перегородки носа
- 4) гайморит

### **ХРОНИЧЕСКИЙ МЕЗОТИМПАНИТ ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) перфорации pars tensa
- 2) тотального дефекта
- 3) атрофии барабанной перепонки
- 4) перфорации pars flaccida

### **ПРИ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ТРАХЕОСТОМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) широкое раскрытие кожной раны
- 2) давящая повязка
- 3) пункция подкожной клетчатки
- 4) массаж шеи

### **НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ СКЛАДКОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ**

- 1) неровность свободного края
- 2) гиперемия
- 3) неподвижность

4) инфильтрация слизистой оболочки

**ВТОРЫМ НАЗВАНИЕМ РЕТРОФАРИНГЕАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ АБСЦЕСС**

- 1) окологлоточный
- 2) крыло-челюстного пространства
- 3) паратонзиллярный
- 4) заглотоочный

**ЭКРАНИРУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) защите слуховых косточек от физических раздражителей
- 2) предотвращении попадания инфекции в среднее ухо
- 3) препятствии попадания звуковой волны на вторичную барабанную перепонку
- 4) защите овального окна и стремечка внутри него от громких звуков

**СРОЧНУЮ ТРАХЕОСТОМИЮ ПО ВОЗМОЖНОСТИ СЛЕДУЕТ ПЕРЕВЕСТИ В ПЛАНОВУЮ, ВЫПОЛНИВ**

- 1) вагосимпатическую блокаду
- 2) дегидратацию
- 3) интубацию
- 4) коникотомию

**ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) инородном теле полости носа
- 2) искривлении носовой перегородки
- 3) опухолях полости носа
- 4) параличе и парезе мягкого нёба

**ПЕРИЛИМФА УЛИТКИ ПОСРЕДСТВОМ ВОДОПРОВОДА УЛИТКИ СООБЩАЕТСЯ С**

- 1) подпаутинным пространством средней черепной ямки
- 2) четвертым желудочком мозга
- 3) подпаутинным пространством задней черепной ямки
- 4) барабанной полостью

**РАЗРУШЕНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ СРЕДНЕГО УХА ПРИ ХОЛЕСТЕАТОМЕ ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗДЕЙСТВИЕМ**

- 1) дезоксигеназы
- 2) аденозинтрифосфотазы
- 3) лидазы
- 4) коллагеназы

**ПРЕПАРАТАМИ, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРЫХ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ РАЗВИТИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) препараты серебра
- 2) сульфаниламиды

- 3) деконгестанты
- 4) топические глюкокортикостероиды

**КОЛЬЦО ПИРОГОВА - ВАЛЬДЕЙЕРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НЕБНЫЕ, ГЛОТОЧНУЮ, ТРУБНЫЕ, ЯЗЫЧНУЮ МИНДАЛИНЫ И**

- 1) лимфоидную ткань грушевидных синусов
- 2) скопление лимфоидной ткани на задней стенке глотки
- 3) кавернозную ткань сошника
- 4) кавернозную ткань раковин

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ АСФИКСИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) отеке в области передней стенки пищевода
- 2) воспалительном процессе в области буфикации трахеи
- 3) несоответствии размера трахеостомической канюли
- 4) выпадении канюли из трахеи и смыкании мягких тканей над ней

**ДЛЯ РАЗРЫВА ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ПРАВИЛЬНОЙ ТИМПАНОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИП**

- 1) Ad
- 2) A
- 3) C
- 4) B

**В ПАТОГЕНЕЗЕ ФУРУНКУЛА НОСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) снижение проницаемости сосудов
- 2) тромбоз мелких кровеносных сосудов
- 3) увеличение проницаемости сосудов
- 4) экссудация

**III ТИП ТИМПАНОПЛАСТИКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ**

- 1) молоточка и наковальни
- 2) барабанной перепонки и стремени
- 3) наковальни и стремени
- 4) молоточка и стремени

**В СРЕДНЕМ СИЛА ШЕПОТНОЙ РЕЧИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДЕЦИБЕЛАХ)**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 60
- 4) 90

**ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА СТенок ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ С РАЗРЫВОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие раны в проекции пазухи

- 2) крепитация костных отломков
- 3) эмфизема мягких тканей лица и (или) орбиты
- 4) кровотечение из носа

**ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ШЕИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ**

- 1) холод местно
- 2) тампонаду раны
- 3) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд
- 4) давящую повязку

**К ЛЕЧЕБНЫМ ПРИЁМАМ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОМ ПОЗИЦИОННОМ ГОЛОВОКРУЖЕНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) пробу Фукуды
- 2) прием Геймлиха
- 3) манёвр Эпли
- 4) бинауральную манипуляцию

**ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ПОЛОСТИ НОСА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗИРУЕТСЯ В \_\_\_\_\_  
НОСОВОМ ХОДЕ**

- 1) верхнем
- 2) нижнем
- 3) среднем
- 4) общем

**ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) на свободном крае надгортанника
- 2) в задней трети голосовых складок
- 3) в межчерпаловидном пространстве
- 4) в области передней комиссуры

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ РАКА СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химиотерапия
- 2) хирургическое
- 3) комбинированное
- 4) лучевая терапия

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) палочка Фриша-Волковича
- 2) микобактерия туберкулеза промежуточного типа
- 3) микобактерия туберкулеза человеческого типа
- 4) микобактерия туберкулеза бычьего типа

**СМВ-ТЕРАПИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) хроническом гастрите
- 2) хроническом простатите



- 3) хроническом гайморите
- 4) гнойных процессах без оттока гноя

**КНИКОТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) третьей
- 2) первой
- 3) четвёртой
- 4) второй

**СИМПТОМ ГЕППЕРТА ПРИ ОСТРОМ АДЕНОИДИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперемией боковых валиков
- 2) просовидными бугорками на мягком нёбе
- 3) гиперемией и инфильтрацией глоточной миндалины
- 4) увеличением и отёчностью нёбного язычка

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

- 1) при заболеваниях крови
- 2) эпизодических
- 3) катаральных
- 4) грибковых

**ГОРТАНЬ У РЕБЕНКА РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) 6-7
- 2) 2-3
- 3) 8-9
- 4) 4-5

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТЕОМЫ НА ПЕРЕДНЕНИЖНЕЙ СТЕНКЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ВЕДУЩЕЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головная боль
- 2) смещение глазного яблока и двоение в глазах
- 3) деформация лобной области
- 4) наличие выделений из носа

**ВОЗЛЕ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛОЖЕН КАНАЛ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) наружной сонной
- 2) внутренней сонной
- 3) базилярной
- 4) позвоночной

**НАРУШЕНИЕМ ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РИНОГЕННОМ АБСЦЕССЕ ЛОБНОЙ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спокойствие, моторная афазия

- 2) эйфория, неразборчивость речи
- 3) суицидальное настроение, неразборчивость речи
- 4) амнезия

**ПРИ МЕЗОТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЧАСТИ**

- 1) расслабленной
- 2) шрапнелевой
- 3) ненатянутой
- 4) натянутой

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СКЛЕРОМУ НАЗНАЧАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА**

- 1) гиалуронидазу
- 2) реакцию Борде-Жангу
- 3) антиДНКазу
- 4) антинейтрофильные цитоплазматические антитела

**ПРИ ВЫРАЖЕННОМ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РЕШЕТЧАТЫХ АРТЕРИЙ ВАРИАНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задняя тампонада носа
- 2) этмоидотомия
- 3) конхотомия
- 4) передняя тампонада носа

**ПОД РЕЭДУКАЦИЕЙ СЛУХА ПОНИМАЮТ**

- 1) восстановление восприятия звука на определенных частотах
- 2) раздражение органа слуха звуковыми колебаниями разной интенсивности
- 3) выпадение слуха на определенных частотах
- 4) тренировку слуха различными тонами

**АДИАДОХОКИНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) синустромбоза
- 2) лабиринтита
- 3) абсцесса мозжечка
- 4) менингита

**ЖАЛОБЫ НА ЧАСТЫЕ АНГИНЫ (2-3 РАЗА В ГОД), ДЛИТЕЛЬНЫЙ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛИ В СУСТАВАХ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) хронический гранулезный фарингит
- 2) язвенно-пленчатую ангину
- 3) хронический компенсированный тонзиллит
- 4) хронический декомпенсированный тонзиллит

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ЛЮДВИГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бета-гемолитический стрептококк группы А

- 2) анаэробная микрофлора
- 3) синегнойная палочка
- 4) гемофильная палочка

### **В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ ПО DRAF I ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФРОНТИТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) резекция межпазушной перегородки
- 2) удаление клетки agger nasi с ревизией соустья
- 3) резекция клетки agger nasi с расширением естественного соустья лобной пазухи
- 4) резекция верхнего отдела носовой перегородки

### **ДОПУСТИМО ЧАСТИЧНОЕ УДАЛЕНИЕ ПАПИЛОМАТОЗНЫХ РАЗРАСТАНИЙ В ГОРТАНИ ПРИ**

- 1) локализации опухоли в межчерпаловидной области
- 2) поражении обеих голосовых складок и области комиссуры гортани
- 3) множественных папилломатозных очагах
- 4) локализации в подскладковом отделе гортани

### **К РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО АТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЧАЩЕ ПРИВОДЯТ КУРЕНИЕ, ГОЛОСОВАЯ НАГРУЗКА И**

- 1) неправильное питание
- 2) алкоголь
- 3) ОРВИ
- 4) запылённость

### **ПАРАТОНИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ ТАКОГО ОСЛОЖНЕНИЯ КАК ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА**

- 1) кавернозного
- 2) поперечного
- 3) сигмовидного
- 4) затылочного

### **ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 3-4 СТАДИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) трахеостомию/коникотомию
- 2) ингаляции с беродуалом и 0,9% NaCl
- 3) кислородотерапию 2-4 литра в минуту
- 4) антибактериальную и дезинтоксикационную терапию

### **ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) сидя
- 2) лежа на стороне повреждения или на животе
- 3) лежа на противоположной поврежденной стороне
- 4) лежа на спине

### **К ДИСЭМБРИОНАЛЬНЫМ ОПУХОЛЯМ ШЕИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ**

- 1) хордому
- 2) аденокарциному
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) ангиосаркому

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие рубцовых изменений барабанной перепонки
- 2) шум в ухе
- 3) прогрессирующее понижение слуха
- 4) нарушение проходимости слуховой трубы

**ПРОТЯЖЁННОСТЬ КОСТНОГО ОТРЕЗКА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)**

- 1) 3-5
- 2) 10-15
- 3) 5-9
- 4) 16-20

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

- 1) кашель
- 2) дисфагию
- 3) дисфонию
- 4) боль в горле

**НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) остиомеатального комплекса
- 2) дна полости носа
- 3) перегородки носа
- 4) нижней носовой раковины

**ПОЯВЛЕНИЕ «ЛОЖНОГО» КРУПА У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЕНО**

- 1) наличием лимфоузлов в подскладковом отделе гортани
- 2) частыми аллергическими реакциями
- 3) узостью подскладкового отдела гортани и рыхлостью подслизистого слоя этого отдела
- 4) узостью всех отделов гортани

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

- 1) наружная сонная артерия
- 2) клетчатка
- 3) внутренняя сонная артерия
- 4) луковица ярёмной вены

## **ОСНОВНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

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

## **КЛЕТКИ AGGER NASI РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) впереди от прикрепления средней носовой раковины
- 2) в задних клетках решетчатого лабиринта
- 3) впереди от прикрепления верхней носовой раковины
- 4) сзади от прикрепления нижней носовой раковины

## **ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический ларингит
- 2) рубцовый стеноз
- 3) ложный круп
- 4) острый катаральный ларингит

## **К ГЕМОРРАГИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИВОДИТ КРОВОПОТЕРЯ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ**

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 50

## **ПРИ СИФИЛИСЕ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ ВОЗМОЖНЫ В \_\_\_\_\_ ПЕРИОДЕ**

- 1) первичном
- 2) любом
- 3) третичном
- 4) вторичном

## **НАЛИЧИЮ СЕКРЕТА В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ ТИП ТИМПАНОГРАММЫ**

- 1) В
- 2) А
- 3) С
- 4) Д

## **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОТНОСЯТСЯ**

## **САМОПРОИЗВОЛЬНЫЕ ПРИСТУПЫ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ШУМ В УХЕ**

- 1) гноетечение из уха
- 2) боль в ушах
- 3) сенсоневральная тугоухость
- 4) ушной зуд

## **ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) интраназальные антибактериальные препараты
- 2) антигистаминные средства
- 3) антилейкотриеновые препараты
- 4) интраназальные глюкокортикостероиды

## **ТЕЛО ПЕРВОГО НЕЙРОНА ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) мешочках преддверия
- 2) внутреннем слуховом проходе
- 3) ампулах
- 4) улитке

## **ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мезотимпаните
- 2) эптитимпаните
- 3) антрите
- 4) отосклерозе

## **РЕБЕНКА С АКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ ИЛИ БАРОТРАВМОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ**

- 1) на боку
- 2) сидя
- 3) вертикально
- 4) в горизонтальном положении на спине

## **КАКАЯ МЕТОДИКА СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У РЕБЕНКА С БОЛЕЗНЬЮ ДАУНА?**

- 1) метод регистрации ОАЭ (отоакустической эмиссии)
- 2) исследование шепотной речи и разговорной речи
- 3) исследование слуха камертонами
- 4) исследование слуховых потенциалов со ствола мозга

## **ПРИ НАЛИЧИИ МЕТАСТАЗОВ РАКА ГОРТАНИ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ШЕИ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) удаление метастатически изменённого лимфатического узла
- 2) операцию Крайля
- 3) лимфодиссекцию подбородочного треугольника шеи
- 4) подмышечную лимфаденэктомию

## **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) двусторонней смешанной
- 2) правосторонней сенсоневральной
- 3) левосторонней смешанной
- 4) двусторонней сенсоневральной

## **В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ T2 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ**

- 1) ограничена одной анатомической зоной органа
- 2) ограничена одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны
- 3) ограничена стенками органа
- 4) не обнаружена

## **НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ВЫЗЫВАЕТ ПОРАЖЕНИЕ РАКОВОЙ ОПУХОЛЬЮ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) передней
- 2) нижней
- 3) задней
- 4) верхней

## **ВЫСОКИЕ ЗВУКИ РЕЗОНИРУЮТСЯ**

- 1) носоглоткой
- 2) глоткой
- 3) небольшими по объёму околоносовыми пазухами
- 4) гортаноглоткой

## **НАРУШЕНИЕ ОБОНЯНИЯ ПРИ ЭКСТРАДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сдавлении обонятельной луковицы
- 2) нарушении кровообращения центров обоняния
- 3) нарушении лимфотока
- 4) сдавлении гипоталамуса

## **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стойкая перфорация в расслабленной части барабанной перепонки
- 2) нависание задней стенки слухового прохода
- 3) отсутствие гноетечения из уха
- 4) отсутствие снижения слуха

## **К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ СТРУМЭКТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) вторичные гнойные осложнения
- 2) ТЭЛА

- 3) кровотечение
- 4) повреждение возвратного нерва

### **ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе мозжечка
- 2) менингите
- 3) тромбозе сигмовидного минуса
- 4) абсцессе лобной доли головного мозга

### **В НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОТКРЫВАЕТСЯ**

- 1) верхнечелюстная пазуха
- 2) лобная пазуха
- 3) клиновидная пазуха
- 4) носослезный канал

### **ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ ПАРАТОНИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) осиплость и асимметрия вестибулярных складок, выпячивание на задней стенке глотки, флюктуирующее при надавливании
- 2) казеозное содержимое в лакунах и гипертрофия одной из миндалин 3 степени, ее сращение с дужками, наличие язвы с подрывными краями на границе с миндалиной, неприятный запах изо рта
- 3) аутофония, припухлость и гиперемия околоушной области, боль и отек в подъязычной области, флюктуация в области дна полости рта, где выраженная боль при пальпации
- 4) интенсивная боль в горле, тризм жевательной мускулатуры, асимметрия глотки за счет одностороннего выпячивания отечной передней нёбной дужки, высокая температура тела

### **ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) зондом Воячека
- 2) щипцами Гартмана
- 3) элеватором Волкова
- 4) щипцами Блексли

### **РЕЗОНАТОРАМИ ПОСТОЯННОГО ТИПА, ВЛИЯЮЩИМИ НА ТЕМБР, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мягкое нёбо, мышцы нижней челюсти
- 2) диафрагма, мышцы шеи
- 3) губы, щеки, язык
- 4) твердое нёбо, околоносовые пазухи

### **КОНТАКТНАЯ ГРАНУЛЕМА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ В ОБЛАСТИ**

- 1) голосового отростка черпаловидного хряща
- 2) передней трети голосовой складки
- 3) средней трети голосовой складки
- 4) вестибулярной складки



### **К ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) перенесенный острый гнойный средний отит
- 2) заболевания полости носа
- 3) кариес зубов
- 4) аденоиды

### **ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) болевыми ощущениями
- 2) стойкой дисфонией
- 3) нарушением дыхания
- 4) приступообразным кашлем

### **ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОЗНОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО НАСМОРКА ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) витаминотерапию
- 2) вазотомию нижней носовой раковины
- 3) конхотомию
- 4) сосудосуживающие капли в нос

### **СИМВОЛ N1 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) метастазы в регионарные лимфоузлы спаянные с окружающими тканями
- 2) отсутствие метастазов
- 3) метастазы в отдаленные органы
- 4) единичные односторонние подвижные метастазы в регионарные лимфоузлы

### **КНИКОТОМИЯ ЧАЩЕ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) при любой форме стеноза у детей
- 2) в экстренных случаях и сложных условиях
- 3) перед трахеостомией
- 4) при любой форме стеноза у взрослых

### **СТРУП В ПОЛОСТИ РТА И В ГЛОТКЕ ПРИ ОЖОГАХ УКСУСНОЙ ЭССЕНЦИЕЙ БЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) желтого
- 2) бурого
- 3) черного
- 4) белого

### **ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АТРОФИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие гранул
- 2) сухость
- 3) яркая гиперемия
- 4) отечность

## **ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКАЯ АНГИНА СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТСЯ СИМБИОЗОМ**

- 1) стафилококка и стрептококка
- 2) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- 3) вульгарного протeya и веретенообразной палочки
- 4) спирохеты полости рта и вульгарного протeya

## **ГЕМИСИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) околоносовых пазух только с одной стороны
- 2) околоносовых пазух только верхнечелюстных
- 3) околоносовых пазух только лобных
- 4) только клиновидной околоносовой пазухи

## **ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НИСТАГМОМ**

- 1) вертикальным
- 2) горизонтальным
- 3) конвергирующим
- 4) разнонаправленным

## **АНГИНА ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) паротите
- 2) синусите
- 3) мононуклеозе
- 4) бронхите

## **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ОСТРОМ МАСТОИДИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперемией ушной раковины
- 2) болезненностью при надавливании на козелок
- 3) нависанием задне-верхней стенки хрящевого отдела слухового прохода
- 4) нависанием задне-верхней стенки костного отдела слухового прохода

## **ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ ЛЕЧАТ \_\_\_\_\_ МЕТОДАМИ**

- 1) хирургическими
- 2) физиотерапевтическими
- 3) народными
- 4) консервативными

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АНГИНАХ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИЯ**

- 1) стрептококковая
- 2) вирусная
- 3) грибковая
- 4) фузоспирохетозная

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) гипертоническую болезнь
- 2) заболевание желудка
- 3) заболевание почек
- 4) хирургические манипуляции

## **ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ДЛЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дыхание типа Чейн-Стокса, бледность кожных покровов, потеря сознания
- 2) стридорозное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти, произвольные мочеиспускание и дефекация
- 3) урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом, учащение пульса
- 4) инспираторная одышка, частое поверхностное дыхание, нитевидный пульс, бледно-синюшный цвет кожных покровов, снижение артериального давления, вынужденное положение больного

## **ПРИ ФОНАЦИИ В ГОЛОВНОМ РЕГИСТРЕ В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФОНАЦИОННАЯ ЩЕЛЬ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) линейной
- 2) овальной
- 3) неправильной
- 4) треугольной

## **ЗВУКОВЫЕ ВОЛНЫ С ЧАСТОТОЙ КОЛЕБАНИЙ МЕНЬШЕ 16 ГЕРЦ НАЗЫВАЮТ**

- 1) инфразвуком
- 2) ультразвуком
- 3) диапазоном шепотной речи
- 4) диапазоном разговорной речи

## **МЫШЦЕЙ, НАТЯГИВАЮЩЕЙ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) черпаловидная поперечная
- 2) щитонадгортанная
- 3) перстнещитовидная
- 4) задняя перстнечерпаловидная

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНЕ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) полипы полости носа
- 2) юношескую ангиофибромю
- 3) искривление перегородки носа
- 4) аденоидные вегетации

## **К СИМПТОМАМ АДЕНОИДОВ ОТНОСЯТ**

- 1) нейросенсорную тугоухость
- 2) папулёзную сыпь на лице
- 3) затрудненное носовое дыхание, приоткрытый рот во время сна
- 4) частые носовые кровотечения

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

- 1) взрослом
- 2) детском
- 3) неонатальном
- 4) пожилом

**ОТОСКЛЕРОЗОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ**

- 1) мужчины
- 2) подростки
- 3) женщины
- 4) люди пожилого возраста

**ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вирусом
- 2) В-гемолитическим стрептококком
- 3) гемофильной палочкой
- 4) стафилококком

**ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ СИСТЕМНЫЕ АНТИБИОТИКИ ОБЯЗАТЕЛЬНО СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ**

- 1) у детей младше четырех лет
- 2) при сохранении симптомов более 72 часов
- 3) при двустороннем процессе
- 4) при наличии ушного шума

**РЕТРОНАЗАЛЬНАЯ АНГИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЫ**

- 1) глоточной
- 2) небной
- 3) язычной
- 4) трубной

**НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ СРЕДИ ОПУХОЛЕЙ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоскоклеточный ороговевающий рак
- 2) аденокарцинома
- 3) саркома
- 4) лимфома

**ЛИМФООТТОК ИЗ НАРУЖНОГО НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_**

## **ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- 1) поверхностные шейные
- 2) подчелюстные, околоушные
- 3) передние шейные, глубокие шейные
- 4) затылочные, задние шейные

## **НОРМОРЕФЛЕКСИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ВОДОЙ $t=+25$ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЛАТЕНТНОГО ПЕРИОДА И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НИСТАГМА \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ СЕКУНД**

- 1) 35-45; 90-120
- 2) 25-30; 50-70
- 3) 40-50; 80-90
- 4) 10-15; 70-90

## **ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ВОЗНИКАЮТ РЕФЛЕКТОРНЫЕ ВЕСТИБУЛО- \_\_\_\_\_ РЕАКЦИИ**

- 1) слуховые
- 2) двигательные
- 3) эмоциональные
- 4) вегетативные

## **ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение носового дыхания
- 2) наличие деформации перегородки носа
- 3) атрофический ринит
- 4) хронический гипертрофический ринит

## **К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСЯТ**

- 1) заднюю риноскопию
- 2) переднюю риноскопию
- 3) рентгенологический
- 4) анамнез заболевания

## **ОТЛИЧИЕ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОТ ФЛЕГМОЗНОЙ АНГИНЫ И ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ В**

- 1) отеке подкожной клетчатки шеи (бычья шея)
- 2) наличию выраженных болей в горле
- 3) асимметрии зева с односторонней резкой гипертрофией миндалин и взбуханием дужки
- 4) резко выраженной боли в горле, тризме

## **У ВЗРОСЛЫХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ**

- 1) верхнечелюстных
- 2) лобных
- 3) решетчатых
- 4) основных

**ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ 3 СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) среднюю трахеостомию
- 2) интубацию
- 3) верхнюю трахеостомию
- 4) нижнюю трахеостомию

**К РИНОГЕННЫМ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ РИНОГЕННЫЙ МЕНИНГИТ, ЭКСТРАДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС, РИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС ГОЛОВНОГО МОЗГА И**

- 1) тромбоз сигмовидного синуса
- 2) флегмону глазницы
- 3) ретробульбарный абсцесс
- 4) тромбоз пещеристого синуса

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА 20-ТИ ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ «ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксиклав
- 2) ципрофлоксацин
- 3) амикацин
- 4) тетрациклин

**В СОПРОВОЖДЕНИИ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ БАЗОФИЛОВ, ЭОЗИНОФИЛОВ, НЕЙТРОФИЛОВ В КРОВИ ПРОТЕКАЕТ АНГИНА**

- 1) Симановского-Плаута-Венсана
- 2) флегмонозная
- 3) моноцитарная
- 4) агранулоцитарная

**РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛЕТОК ГАЛЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альвеолярная бухта верхнечелюстной пазухи
- 2) место прикрепления средней носовой раковины
- 3) медиально-нижняя стенка орбиты
- 4) дно полости носа, ближе к носоглотке

**ГЛАБЕЛЛА РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) в зоне выступающей части подбородка
- 2) над передней носовой остью
- 3) в зоне перехода корня носа к уровню бровей
- 4) в области спинки носа

**ЕСТЕСТВЕННОЕ СОУСТЬЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_  
НОСОВОЙ ХОД**

- 1) средний
- 2) верхний
- 3) общий
- 4) нижний

**ПЕРЕГОРОДКА НОСА СОСТОИТ ИЗ ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНОГО ХРЯЩА, МЕДИАЛЬНЫХ  
НОЖЕК КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ, ПЕРПЕНДИКУЛЯРНОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ  
КОСТИ, СОШНИКА, НОСОВЫХ ГРЕБНЕЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НЕБНОЙ И \_\_\_\_\_  
КОСТЕЙ**

- 1) скуловой
- 2) черпаловидной
- 3) клиновидной
- 4) носовой

**ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ПОКАЗАНЫ МАГНИТОТЕРАПИЯ НА  
ОБЛАСТЬ ГОРТАНИ, ЧЕРЕДУЯ С УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ОБЛУЧЕНИЕМ, А ТАКЖЕ**

- 1) лазеротерапия
- 2) ингаляции с щелочными растворами
- 3) УВЧ терапия (тепловая доза)
- 4) ионофорез

**ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ВЗЯТИЕ МАЗКА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ  
ИССЛЕДОВАНИЕ С МИНДАЛИН И ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ РЕКОМЕНДОВАНО  
ПРОВОДИТЬ**

- 1) до начала или в первые 3 дня приема антибиотиков
- 2) до начала антибактериальной терапии
- 3) до начала или в первые сутки приема антибиотиков или не ранее 1-1,5 месяцев после выздоровления
- 4) в любой период заболевания, вне зависимости от приема антибиотиков

**К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) малую болезненность, затяжное течение, субфебрилитет
- 2) выраженную интоксикацию, купирующуюся в течение недели
- 3) выраженную болезненность при глотании, гипертермию
- 4) скоротечность, гипотермию

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) цитологическое исследование
- 2) рентгенография околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях
- 3) рентгенография височной кости по Майеру
- 4) рентгенография височной кости по Шюллеру

**ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

## **ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) тампонаду раны
- 2) холод местно
- 3) наложение лигатуры на кровоточащие сосуды
- 4) давящую повязку на рану

## **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ I СТАДИИ СКЛЕРОМЫ ГОРТАНИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) местная кортикостероидная терапия
- 2) химиотерапия
- 3) ларингопластика
- 4) антибиотикотерапия

## **ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ГАЙМОРИТОМ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) слизистое отделяемое в полости носа
- 2) гнойное отделяемое в верхнем носовом ходе
- 3) гнойное отделяемое в общем и среднем носовом ходе
- 4) бледность слизистой оболочки полости носа

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заглоточный абсцесс
- 2) паратонзиллярный абсцесс
- 3) нёбно-глоточная недостаточность
- 4) кровотечение

## **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В СРЕДНЕМ \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5-7
- 2) 10-14
- 3) 14-21
- 4) 7-12

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОГРАНИЧЕННУЮ ФОРМУ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) нейрогенные мышечные расстройства
- 2) стенозирующий ларинготрахеит
- 3) инфекционные гранулемы гортани
- 4) системные заболевания соединительной ткани

## **В ПОЛОСТИ НОСА ВЫДЕЛЯЮТ КАТАРАЛЬНУЮ И \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ**

- 1) смешанную
- 2) гнойную
- 3) пленочную



4) язвенно-некротическую

### **ХОАНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) задние отделы общего носового хода
- 2) задние отделы верхнего носового хода
- 3) отверстие из полости носа в носоглотку
- 4) задние отделы нижнего носового хода

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТОМИКОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) нистатиновые капли
- 2) канамициновые ушные капли
- 3) капли с гентамицином
- 4) гентамицин с гидрокортизоном

### **«ВНУТРИВЕННАЯ» ТРАХЕОТОМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) антибиотиков
- 2) спирта
- 3) гормонов
- 4) антигистаминных препаратов

### **ИСТОЧНИКОМ I ПИКА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ КОРОТКОЛАТЕНТНОГО СЛУХОВОГО ВЫЗВАННОГО ПОТЕНЦИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутреннее коленчатое тело
- 2) кохлеарное ядро
- 3) слуховой нерв
- 4) верхнеоливарный комплекс

### **РЕПОЗИЦИЯ КОСТЕЙ НОСА ПРОТИВПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) субфебрильном повышении температуры тела
- 2) отеке мягких тканей наружного носа
- 3) ссадине и синюшном оттенке кожи спинки носа
- 4) болезненности в области носа при пальпации

### **ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ СТАДИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) консервативное лечение
- 2) коникотомию
- 3) интубацию гортани
- 4) трахеостомию

### **К ВОЗБУДИТЕЛЯМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО - ПЛАУТА - ВЕНСАНА ОТНОСЯТ**

- 1) симбиоз веретенообразной палочки и щёчной спирохеты
- 2) симбиоз зеленающего стрептококка и энтерококка
- 3) грибы рода Candida

4) вирусы Эпштейн - Барр

**НАИБОЛЕЕ КРУПНОЙ ВЕТВЬЮ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ,  
КРОВΟΣНАБЖАЮЩЕЙ ПОЛОСТЬ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ, ЯВЛЯЕТСЯ  
\_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ**

- 1) глазничная
- 2) резцовая
- 3) внутренняя верхнечелюстная
- 4) лицевая

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ  
ПАЗУХИ ИГЛА КУЛИКОВСКОГО ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА**

- 1) параллельно дну полости носа
- 2) перпендикулярно дну полости носа
- 3) в сторону наружного угла глаза
- 4) в сторону внутреннего угла глаза

**ГИГИЕНИЧЕСКИЙ СОЛЕВОЙ РАСТВОР ОБЛАДАЕТ ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) бактериостатическим
- 2) противоотечным
- 3) увлажняющим
- 4) антибактериальным

**НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лучевой
- 2) Химиотерапевтический
- 3) хирургический
- 4) комбинированный

**ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ШЕИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд
- 2) тампонаду раны
- 3) давящую повязку
- 4) холод местно

**ГЕМАНГИОМЫ ГОРТАНИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО  
ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) в надскладковом отделе
- 2) экстраларингеально
- 3) в складковом отделе
- 4) в подскладковом отделе

**КОРКОВЫЙ КОНЕЦ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) продолговатом мозге

- 2) лобной доле мозга
- 3) височной доле мозга
- 4) затылочной доле мозга

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО СИНУСИТА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-7 ЛЕТ  
ПРОТИВОПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) цефалоспоринов IV поколения
- 2) макролидов
- 3) цефалоспоринов II поколения
- 4) фторхинолонов

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ОТОЛИТОВОГО АППАРАТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) калорическая проба
- 2) проба Ромберга
- 3) вращательная проба
- 4) опыт с двойным вращением по Воячеку

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ РАВНОВЕСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электрокохлеография
- 2) компьютерная томография
- 3) импедансометрия
- 4) цифровая постурография

**ПРИ ВЫРАЖЕННОМ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РЕШЕТЧАТЫХ АРТЕРИЙ  
ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) конхотомия
- 2) задняя тампонада носа
- 3) этмоидотомия
- 4) передняя тампонада носа

**НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) двусторонней смешанной
- 2) правосторонней кондуктивной и левосторонней смешанной
- 3) правосторонней смешанной и левосторонней кондуктивной
- 4) двусторонней кондуктивной

**ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ГЛОТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) ротоглотка
- 2) гортаноглотка
- 3) всё лимфаденоидное кольцо глотки
- 4) носоглотка

**ТОКСИЧНЫМИ ДЛЯ СТРУКТУР ВНУТРЕННЕГО УША ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) фторхинолоны
- 2) макролиды
- 3) пенициллины
- 4) аминогликозиды

**ЭКСКУРСИЯ ГОРТАНИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАРУЖНОЙ \_\_\_\_\_ МЫШЦЕЙ**

- 1) щитоперстневидной
- 2) грудиноподъязычной
- 3) черпалонадгортанной
- 4) щиточерпаловидной

**ПРИ ВВЕДЕНИИ ВОРОНКИ В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ КАШЕЛЬ, ТАК КАК ЭТО РЕФЛЕКС С \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) тройничного
- 3) языкоглоточного
- 4) блуждающего

**АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УСКОРЕНИЕ**

- 1) отрицательное
- 2) прямолинейное
- 3) угловое
- 4) гравитационное

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ТУГОУХОСТИ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ**

- 1) корня квадратного суммы значений порога слуха на 500, 1000 и 2000 Гц
- 2) средневзвешенного значения порога слуха
- 3) суммы значений порога слуха на 500, 1000 и 2000 Гц
- 4) среднего арифметического значения порога слуха на 500, 1000, 2000 и 4000 Гц

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛИ В ПЕРЕДНЕ-БОКОВОМ ПАРАФАРИНГИАЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) лимфопролиферативный процесс
- 2) новообразования эпителиальной природы
- 3) новообразования нейrogenной природы
- 4) метастазы рака

**ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пероральные антибиотики из группы фторхинолонов
- 2) ушные капли, содержащие комбинацию антибиотика и кортикостероида
- 3) пероральные антибиотики из группы аминогликозидов
- 4) пероральные антибиотики из группы полусинтетических пенициллинов

### **УЛИТКОВЫЙ ПРОТОК СООБЩАЕТСЯ С**

- 1) сферическим мешочком
- 2) субарахноидальным пространством
- 3) водопроводом преддверия
- 4) водопроводом улитки

### **ЭПИГЛОТТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гнойником на корне языка
- 2) сужением подскладкового пространства
- 3) гнойником на надгортаннике
- 4) увеличением, отеком и гиперемией надгортанника

### **СИМПТОМАМИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) боль, гиперемия и образование корок в наружном слуховом проходе
- 2) усиление боли в ухе при надавливании на козелок, манипуляциях в наружном слуховом проходе
- 3) снижение слуха, боль в ухе, гиперемия барабанной перепонки
- 4) гиперемия, болезненность и припухлость ушной раковины, ее оттопыренность

### **СРЕДИ РАЗНООБРАЗНЫХ ВОЗМОЖНЫХ МИКРОБНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АНГИНЫ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОСНОВНАЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) аденовирусам
- 2) В-гемолитическому стрептококку группы А
- 3) стафилококкам
- 4) пневмококкам

### **ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКОЙ СУЩНОСТЬЮ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойное воспаление хрящей и надхрящницы
- 2) гнойное воспаление подслизистого слоя
- 3) гнойное воспаление слизистой оболочки гортани
- 4) воспаление всех слоёв гортани

### **В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ N0 ОЗНАЧАЕТ**

- 1) отсутствие метастазов
- 2) метастазы в регионарные лимфоузлы, спаянные с окружающими тканями
- 3) подвижные метастазы в регионарные лимфоузлы
- 4) метастазы в отдаленные органы

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) функциональную дисфонию
- 2) новообразование гортани
- 3) рубцовую деформацию гортани

4) хронический ларингит

**НАПРАВЛЕНИЕ НИСТАГМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) быстрому компоненту
- 2) медленному компоненту, взгляду прямо
- 3) взгляду прямо, взгляду вверх, медленному компоненту
- 4) взгляду вверх, взгляду вниз, медленному компоненту

**ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КАМЕРТОНАЛЬНАЯ ПРОБА**

- 1) Федеричи
- 2) Вебера
- 3) Желле
- 4) Швабаха

**ПРЕССОРНАЯ ПРОБА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ У ОБСЛЕДУЕМОГО**

- 1) деструкции костной капсулы лабиринта
- 2) мастоидита
- 3) опухоли среднего уха
- 4) острого среднего отита

**ПРИ АНГИНЕ НАЛЁТЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА**

- 1) слизистой глотки
- 2) мягком нёбе
- 3) окружающих тканях
- 4) нёбных миндалинах

**ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) отосклерозу
- 2) образованию отолита
- 3) нейросенсорной тугоухости
- 4) образованию ринолита

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРЫХ ТОНЗИЛЛИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) гонококки
- 2) стрептококки
- 3) иерсени
- 4) менингококк

**ОТОГЕННЫЙ ПАРАЛИЧ ЛИЦЕВОГО НЕРВА КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ КАК**

- 1) центральный
- 2) периферический
- 3) вегетативный
- 4) смешанный

### **НОСОВУЮ ПЕРЕГОРОДКУ В ЗАДНИХ ОТДЕЛАХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) вертикальная пластинка нёбной кости
- 2) четырехугольный хрящ
- 3) перпендикулярная пластинка решетчатой кости, сошник
- 4) нёбный отросток верхней челюсти

### **К СРЕДСТВАМ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) противовирусные препараты
- 2) препараты, улучшающие мозговое кровообращение и метаболизм, улучшающие реологические свойства крови
- 3) антисептики для местного применения, гормональные мази, противогрибковые препараты, антиагреганты
- 4) антигистаминные препараты

### **ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бетагистин 48 мг в сутки
- 2) анальгина раствор 50%
- 3) сульфата атропина раствор 0,1%
- 4) аскорбиновой кислоты раствор 5%

### **РИНОГЕННЫЕ АБСЦЕССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В \_\_\_\_\_ ДОЛЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) теменной

### **«ВНУТРИВЕННОЙ» ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПАРЭНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) гормонов
- 2) спирта
- 3) антигистаминных препаратов
- 4) антибиотиков

### **СВЯЗКА, СОЕДИНЯЮЩАЯ ПЕРСТНЕВИДНЫЙ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) конической
- 2) эллиптической
- 3) трапециевидной
- 4) надгортанной

### **К ОСНОВНЫМ СПОСОБАМ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ОТНОСЯТ**

- 1) наружный и внутренний
- 2) тупой и острый
- 3) верхний и нижний

4) передний и задний

### **ПРАВИЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ УШНОЙ РАКОВИНЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) пункционную аспирацию и антибиотикотерапию
- 2) наложение пакета со льдом на 2 часа и проведение антибактериальной профилактики
- 3) разрез, дренирование и бандаж
- 4) проведение УВЧ-терапии и антибиотикотерапию

### **АБСЦЕСС КРЫЛОЧЕЛЮСТНОГО ПРОСТРАНСТВА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С АБСЦЕССОМ**

- 1) периодонта
- 2) передним паратонзиллярным
- 3) боковым паратонзиллярным
- 4) задним паратонзиллярным

### **С БУМАЖНОЙ ПЛАСТИНКОЙ ГРАНИЧИТ**

- 1) верхнечелюстная пазуха
- 2) решетчатый лабиринт
- 3) лобная пазуха
- 4) клиновидная пазуха

### **ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТЬЮ РИНОЦИТОГРАММЫ СЧИТАЮТ**

- 1) диагностика злокачественного процесса
- 2) выявление возбудителя заболевания
- 3) выявление возбудителя ринита и его чувствительности к антибиотикам
- 4) определение характера воспаления слизистой оболочки полости носа и проведение дифференциальной диагностики формы ринита

### **ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ЛАТЕРАЛЬНЫХ СТенок РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА С РАЗРЫВОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмфизема в области лица и/или орбиты
- 2) выраженный отек мягких тканей лица
- 3) носовое кровотечение
- 4) гематома в области орбиты

### **ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПО ПОВОДУ ПОЛИПОЗНОГО СИНУСИТА С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВА ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗНАЧАЮТ**

- 1) топические кортикостероиды
- 2) элиминационную терапию
- 3) сосудосуживающие капли
- 4) муколитики

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМОМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ**



### **ОПУХОЛЕЙ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) респираторное нарушение
- 2) боль в эпигастральной области и в правом подреберье
- 3) дисфагия
- 4) субиктеричность склер

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПРОСТЫМ АТРОФИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) терапии топическими стероидами
- 2) вазотомии нижних носовых раковин
- 3) антигистаминной терапии
- 4) раздражающей и увлажняющей терапии

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденогепатоспленомегалия
- 2) гипертермия
- 3) лейкоцитоз
- 4) казеозное содержимое в лакунах миндалин

### **ТЕСТ SISI ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ ОБСЛЕДОВАНИЙ**

- 1) шумовым тестам
- 2) речевым тестам
- 3) надпороговым тестам
- 4) латерализационным пробам

### **ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ТРОМБОЗ СИНУСА**

- 1) сигмовидного
- 2) пещеристого
- 3) клиновидно-теменного
- 4) поперечного

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПОЛИПОВ В НОСУ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **К СИМПТОМАМ ОСТРОГО РИНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) кашель
- 2) обоняние в норме
- 3) свободное носовое дыхание
- 4) слизистые выделения из носовых ходов

### **ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) препарат группы пероральных цефалоспоринов 3 поколения
- 2) амоксиклав
- 3) амоксициллин
- 4) кларитромицин

**К НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ВИДАМ ДЕФОРМАЦИИ НАРУЖНОГО НОСА ПОСЛЕ ТРАВМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) горбинку носа
- 2) боковое смещение носа, западение спинки носа
- 3) комбинированные виды деформаций
- 4) опущение кончика носа

**ПЕРВОЕ СУЖЕНИЕ ПИЩЕВОДА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НАХОДИТСЯ ОТ ВЕРХНЕГО КРАЯ РЕЗЦОВ НА РАССТОЯНИИ ОКОЛО (В СМ)**

- 1) 10
- 2) 18
- 3) 12
- 4) 15

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ I СТАДИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) хордэктомия
- 2) резекция гортани
- 3) ларингэктомия
- 4) операция Крайля

**К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА РАЗВИТЫ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ НОСА**

- 1) основные
- 2) решетчатые
- 3) верхнечелюстные
- 4) лобные

**БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА НАТЯНУТУЮ И \_\_\_\_\_ ЧАСТИ**

- 1) заднюю
- 2) передненижнюю
- 3) расслабленную
- 4) основную

**ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПРОТЕЗА СТРЕМЕНИ ПРОКСИМАЛЬНЫЙ КОНЕЦ ПРОТЕЗА ДОЛЖЕН**

- 1) контактировать с нишей овального окна
- 2) заходить в овальное окно
- 3) контактировать с нишей круглого окна
- 4) определяться в круглом окне

## **ОСОБЕННОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КРОВОТОЧАЩЕГО ПОЛИПА НОСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) удалении с подлежащей слизистой оболочкой
- 2) адекватной коагуляции и гемостаза
- 3) необходимости проведения противорецидивного консервативного лечения
- 4) выполнении только под общим обезболиванием

## **ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) некротический процесс в миндалинах с первого дня болезни
- 2) наличие налетов на uvula
- 3) яркую гиперемию слизистой оболочки, энантемы
- 4) отечность миндалин и островчатые налеты

## **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В СТАЦИОНАР ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) гиперемии
- 2) отморожении I степени
- 3) отморожении II-IV степени
- 4) отсутствию чувствительности

## **ПРИ МАСТОИДИТЕ ПРОВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) антродренажное
- 2) плановое хирургическое
- 3) экстренное хирургическое
- 4) терапевтическое

## **ВОДЯНКА (ГИДРОПС) ВНУТРЕННЕГО УХА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) врожденном сифилисе
- 2) отосклерозе
- 3) краснухе
- 4) болезни Меньера

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛАБИРИНТНОЙ АТАКСИИ ОТНОСЯТ**

- 1) падение в пробе Ромберга вперед-назад
- 2) боковое отклонение в пробе Ромберга
- 3) тремор верхних конечностей
- 4) «шаркающую» походку

## **ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ИНФЕКЦИЯ В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОПАДАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) санториниевые щели наружного слухового прохода
- 2) поврежденную барабанную перепонку из наружного уха
- 3) слуховую трубу из носоглотки
- 4) ликворные пути по внутреннему слуховому проходу

**РАЗВИТИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С ПРИМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) антибактериальных
- 2) жаропонижающих
- 3) антигистаминных
- 4) антигипертензивных

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фенистил
- 2) зиртек
- 3) эриус
- 4) диазолин

**СРЕДНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПУТЁМ РАССЕЧЕНИЯ ТРАХЕИ**

- 1) ниже перешейка щитовидной железы
- 2) выше перешейка щитовидной железы
- 3) в области первого кольца трахеи
- 4) через перешеек щитовидной железы

**ОДНОСТОРОННИЙ ПАРАЛИЧ ВОЗВРАТНОГО НЕРВА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) истерии
- 2) опухоли гортани
- 3) острого ларинготрахеита
- 4) опухоли средостения

**ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ РАКА ГОРТАНИ III СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) T1 N1 M (легкие)
- 2) T1 N2 M0
- 3) T3 N1 M0
- 4) T0 N0 M0

**К ПРИЧИНАМ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) опухоли
- 2) травмы носа
- 3) болезнь Рандю-Ослера
- 4) системные заболевания

**ПЯТНА ВОЯЧЕКА НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ**

- 1) вазомоторном
- 2) гипертрофическом
- 3) аллергическом
- 4) атрофическом

**ПРИ ФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ЛЕЧЕНИЕ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консервативным
- 2) комбинированным
- 3) химиотерапевтическим
- 4) хирургическим

**БУЛЛЕЗНЫЙ ОТИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вирусом
- 2) гемолитическим стрептококком
- 3) синегнойной палочкой
- 4) простейшими

**СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ В ЛОР- ПРАКТИКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) злокачественная опухоль носа
- 2) рак языка
- 3) рак уха
- 4) рак гортани

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) речевая аудиометрия
- 2) регистрация слуховых вызванных потенциалов
- 3) надпороговая аудиометрия
- 4) игровая аудиометрия

**ТОПИЧЕСКИЕ ДЕКОНГЕСТАНТЫ В ВИДЕ СПРЕЕВ ПОКАЗАНЫ ДЕТЯМ С (В ГОДАХ)**

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

**ПЕРЕДНИЕ КОНЦЫ НОСОВЫХ РАКОВИН НАПОМИНАЮТ ПО ВИДУ «МАЛИНУ» ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА**

- 1) костной
- 2) комбинированной
- 3) фиброзной
- 4) папилломатозной

**ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ГАЙМОРИТЕ НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ**

- 1) содержимое в клетках решетчатого лабиринта
- 2) пристеночное утолщение слизистой
- 3) наличие горизонтального уровня
- 4) отсутствие гайморо-назального соустья

## **ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА У ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОРТАНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагией
- 2) дисграфией
- 3) дислексией
- 4) дисфонией

## **СИНДРОМ РАМСЕЯ ХАНТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ**

- 1) ганглия Скарпы
- 2) коленчатого узла
- 3) звездчатого узла
- 4) крылонёбного сплетения

## **«ТРУПНОЕ» ПОЛОЖЕНИЕ ОДНОЙ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ, НЕПОДВИЖНОЙ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) парез нижнего гортанного нерва
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) парез верхнего гортанного нерва
- 4) функциональную дисфонию

## **ПАЦИЕНТЫ С ХРОНИЧЕСКИМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМ ЛАРИНГИТОМ ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ У ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА С ОСМОТРАМИ 1 РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)**

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

## **ТИПИЧНЫМ ДЛЯ АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образование гребней носовой перегородки
- 2) гиперосмия
- 3) появление выделений из носа в помещении
- 4) носовое кровотечение

## **ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ НИТИ ПРОНИКАЮТ В ПОЛОСТЬ НОСА ЧЕРЕЗ**

- 1) решетчатую пластинку
- 2) бумажную пластинку решетчатой кости
- 3) перпендикулярную пластинку решетчатой кости
- 4) крылонёбную ямку

## **ПРИ РАНЕНИЯХ ПЕРЕПОНЧАТО-ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ**

- 1) мастоидит
- 2) стеноз наружного слухового прохода
- 3) острый гнойный средний отит

4) посттравматический лабиринтит

**К СРЕДНЕМУ ЭТАЖУ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) подскладковая область
- 2) грушевидный синус
- 3) преддверие гортани
- 4) голосовая щель

**ЛЕЧЕНИЕ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОГО ОСТРЫМ ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ, СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**

- 1) продленной интубации
- 2) трахеотомии
- 3) введения преднизолона
- 4) коникотомии

**КОЭФФИЦИЕНТ ВРЕМЕНИ МАКСИМАЛЬНОЙ ФОНАЦИИ ЗВУКА «С» К ДЛИТЕЛЬНОСТИ «З» ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИКАТОРОМ**

- 1) тонуса голосовых складок
- 2) высоты голоса
- 3) охриплости голоса
- 4) назализации голоса

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ ТАМПОН ДЛЯ НОСОГЛОТКИ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ ДВУМ КОНЦЕВЫМ ФАЛАНГАМ \_\_\_\_\_ ПАЛЬЦА ПАЦИЕНТА**

- 1) безымянного
- 2) среднего
- 3) большого
- 4) указательного

**ОСНОВНЫМ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ НЕРВОМ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхнегортанный
- 2) возвратный
- 3) языкоглоточный
- 4) тройничный

**ХРЯЩЕВАЯ ЧАСТЬ СКЕЛЕТА НОСА ОБРАЗОВАНА ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНЫМ ХРЯЩЕМ, ПАРНЫМИ ТРЕУГОЛЬНЫМИ И \_\_\_\_\_ ХРЯЩАМИ**

- 1) черпаловидными
- 2) щитовидными
- 3) рожковидными
- 4) крыльными

**\_\_\_\_\_ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ СИНЮШНЫХ И БЕЛЫХ ПЯТЕН НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ НОСОВЫХ РАКОВИН**

- 1) атрофический

- 2) острый
- 3) гипертрофический
- 4) вазомоторный

**ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом мезотимпаните
- 2) хроническом эптитимпаните
- 3) экссудативном отите
- 4) адгезивном отите

**ПРИ ПОПАДАНИИ ЖИВЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В СЛУХОВОЙ ПРОХОД ТАКТИКА ВРАЧА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ УДАЛИТЬ ИХ**

- 1) хирургическим путем
- 2) пинцетом после закапывания спирта
- 3) промыванием после закапывания глицерина
- 4) крючком

**БОЛЬНЫЕ ОТОСКЛЕРОЗОМ В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ СЛЫШАТ**

- 1) без изменений
- 2) лучше
- 3) хуже
- 4) дискомфортно

**К ВУЛЬГАРНЫМ АНГИНАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) септическая
- 2) моноцитарная
- 3) фолликулярная
- 4) агранулоцитарная

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие повышения температуры тела
- 2) повышение температуры тела до 40°
- 3) отсутствие интоксикационного синдрома
- 4) субфебрилитет

**С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ СИНУСИТОМ ЗНАЧИМА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВОЗБУДИТЕЛЯ МЕТОДОМ ПОСЕВА**

- 1) пунктата из пораженной пазухи
- 2) из общего носового хода
- 3) из преддверия носа
- 4) из среднего и общего носовых ходов

**ПРИ ОТБОРЕ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НЕОБХОДИМО ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

- 1) врача-психоневролога



- 2) сурдопедагога
- 3) врача-аудиолога-сурдолога
- 4) врача-невропатолога

### **К МИКРООРГАНИЗМАМ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ОТИТ У ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) кишечную палочку
- 2) моракселлу катаралис
- 3) гемолитический стрептококк
- 4) золотистый стафилакокк

### **ФАРИНГОМИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лептотрихозом глотки
- 2) дистрофическими изменениями слизистой оболочки глотки
- 3) грибковым налетом на слизистых оболочках щек
- 4) грибковым поражением слизистой оболочки глотки

### **ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СЛЕДУЕТ**

- 1) произвести люмбальную пункцию
- 2) отсрочить вправление на одни и более суток
- 3) произвести трепанацию черепа
- 4) немедленно вправить кости носа

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперсекреция слизи
- 2) хорошее развитие эластической ткани
- 3) узость голосовой щели
- 4) недостаточное кровоснабжение слизистого слоя

### **ПРИ РАКЕ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ НАРУШАЕТСЯ**

- 1) защитная функция
- 2) глотание
- 3) голосообразование
- 4) дыхание

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

- 1) острого тонзиллита
- 2) приступа бронхиальной астмы
- 3) острого обструктивного ларинготрахеита
- 4) острого бронхита

### **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медиастинит
- 2) увулит
- 3) абсцесс мягкого нёба
- 4) шейный лимфаденит

#### **ИСТИННЫЙ КРУП ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) дифтерию гортани
- 2) ларингоспазм
- 3) отек подголосового пространства гортани
- 4) гортанную ангину

#### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЭПИГЛОТТИТОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) кашель, сухость и першение в горле
- 2) осиплость голоса
- 3) быструю утомляемость голоса
- 4) дисфагию различной степени тяжести и боли в горле

#### **ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ СЧИТАЮТ**

- 1) аденоидные вегетации
- 2) гипертрофию миндалин
- 3) хронический тонзиллит, декомпенсированная форма
- 4) хронический фарингомикоз

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфоэпителиома
- 2) плоскоклеточный рак
- 3) саркома
- 4) цилиндрома

#### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ PHARYNGOMYCOSIS ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) микоплазмы
- 2) аспергиллы
- 3) щёчные спирохеты
- 4) пиогенные стрептококки

#### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ВЫДЕЛЯЮТ КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 7

#### **ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНУСИТА**

- 1) грибкового

- 2) вирусного
- 3) аллергического
- 4) бактериального

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

- 1) нарушение носового дыхания
- 2) сенсibilизация организма
- 3) предрасположенность к иммунодефициту
- 4) персистенция инфекции

**ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ: ЛОКАЛИЗОВАННУЮ, РАСПРОСТРАНЁННУЮ И**

- 1) токсическую
- 2) плёнчатую
- 3) геморрагическую
- 4) островчатую

**СУБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба Вебера
- 2) электрокохлеография
- 3) КСВП
- 4) ASSR-тест

**НАРУШЕНИЯ РАВНОВЕСИЯ ПРИ ЛАБИРИНТНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ НАБЛЮДАЮТСЯ НА СТОРОНЕ \_\_\_\_\_ КОМПОНЕНТА НИСТАГМА**

- 1) верхнего
- 2) нижнего
- 3) быстрого
- 4) медленного

**ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ**

- 1) при нормальной или субфебрильной температуре тела
- 2) без афонии
- 3) с высокой температурой и интоксикацией
- 4) с внезапно развившимся стенозом в первые часы болезни и с выраженными катаральными явлениями

**КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП НОСА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) клетках решетчатого лабиринта
- 2) носоглотке
- 3) верхнечелюстной пазухе
- 4) носовой перегородке

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ОБТУРИРУЮЩЕЙ СЕРНОЙ ПРОБКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) зуд

- 2) боль
- 3) заложенность
- 4) выделения

**ВОКРУГ КОСТНОГО СТЕРЖНЯ УЛИТКА СОВЕРШАЕТ (ОБОРОТ)**

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

**СИМПТОМ ГРИЗИНГЕРА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе мозжечка
- 2) тромбозе сигмовидного синуса
- 3) арахноидите
- 4) менингите

**АБСЦЕСС ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) гематомы
- 2) острого ринита
- 3) фурункула носа
- 4) аденоидов

**ЛОСКУТОМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ТИМПАНОПЛАСТИКЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) лоскут из фасции височной мышцы
- 2) кожный лоскут из позадиушной области
- 3) плёнка из амниотической оболочки куриного яйца
- 4) тефлоновая пластинка

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским неороговевающим
- 2) многослойным переходным
- 3) однослойным плоским неороговевающим
- 4) однослойным цилиндрическим

**К НЕДОСТАТКАМ CO<sub>2</sub> ЛАЗЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) широкий выбор мощности
- 2) широкий выбор длительности импульса
- 3) отсутствие необходимости в длинном инструменте для подведения лазерного волокна
- 4) возможность травмирования полости рта

**ПЕРЕДНИЙ СУХОЙ РИНИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ФОРМ \_\_\_\_\_ РИНИТА**

- 1) аллергического

- 2) вазомоторного
- 3) атрофического
- 4) гипертрофического

**МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АДЕНОИДАХ III СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденотомия
- 2) тонзиллотомия
- 3) тонзилэктомия
- 4) аденотонзиллэктомия

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус парагриппа
- 2) цитомегаловирус
- 3) вирус герпеса 6 типа
- 4) ?-гемолитический стрептококк группы А

**ВАЖНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискомфорт в горле
- 2) казеозное содержимое в лакунах миндалин
- 3) головная боль
- 4) боль при жевании

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

- 1) токсико-аллергическую I и II степени
- 2) компенсированную
- 3) декомпенсированную
- 4) субкомпенсированную

**СИНДРОМ АРНОЛЬДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) усилением ушного шума при физической нагрузке
- 2) приступообразным кашлем, возникающим при раздражении в наружном слуховом проходе окончаний r. auricularis n.vagi
- 3) появлением головокружения при сильном акустическом воздействии
- 4) появлением головокружения при запрокидывании головы

**ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ КАПСУЛОЙ МИНДАЛИНЫ И МЫШЕЧНОЙ СТЕНКОЙ ГЛОТКИ ЗАПОЛНЕНО**

- 1) соединительной тканью
- 2) кавернозной тканью
- 3) лимфоидной тканью
- 4) рыхлой клетчаткой

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лучевая терапия
- 2) химиотерапия
- 3) консервативный
- 4) хирургический

### **ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПОЛИПА ПОЛОСТИ НОСА**

- 1) морфологическим строением
- 2) локализацией
- 3) цветом
- 4) размером

### **ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кандида
- 2)  $\beta$ -гемолитический стрептококк А
- 3) эшерихия
- 4) уреоплазма

### **К КРИТЕРИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГРИБКОВОГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие клинической картины на протяжении 1 месяца, независимо от результатов микологического исследования
- 2) отсутствие клинической картины на протяжении 2 недель, отрицательные результаты микологического исследования
- 3) отсутствие клинической картины на протяжении 1 месяца, отрицательные результаты микологического исследования
- 4) отрицательные результаты микологического исследования при сохранении остаточных явлений

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ВИДОМ АУДИОМЕТРИИ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) игровая
- 2) рефлекторное исследование слуха
- 3) речевая
- 4) тональная пороговая

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПОВЕРХНОСТНОГО МИКОЗА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) язвы с неровными краями покрытой белым налетом
- 2) легко снимающихся налетов сероватого цвета
- 3) жидкого гноя в лакунах нёбных миндалин
- 4) казеозно-гнойных пробок в лакунах нёбных миндалин

### **В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) ингаляционные средства
- 2) нестероидные противовоспалительные средства
- 3) кортикостероиды

4) эндоларингеальные вливания раствора лидазы

### **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСФОНΙΑ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соматическим проявлением психического заболевания
- 2) органическим заболеванием гортани
- 3) снижением тонуса или гипертонуса мышцы гортани
- 4) проявлением истерии

### **КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОСТРОГО ФАРИНГИТА СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) гиперемия и отечность небных дужек, спайки небных миндалин с дужками, жидкий гной в лакунах, увеличение зачелюстных лимфоузлов
- 2) нарушение носового дыхания, закрытая гнусавость, дисфункция слуховых труб, частые острые респираторные заболевания в анамнезе
- 3) стреляющая односторонняя боль в горле, парестезии без температурной реакции, плотный тяж в области миндалин, определяемый при бимануальной пальпации глотки
- 4) небольшая боль в горле, саднение, кашель, субфебрильная или нормальная температура тела

### **ПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА**

- 1) корковые слуховые центры
- 2) внутреннее ухо
- 3) структуры среднего уха
- 4) проводящие пути

### **НИЖНЯЯ НОСОВАЯ РАКОВИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) самостоятельную кость
- 2) отросток решетчатой кости
- 3) отросток клиновидной кости
- 4) отросток верхней челюсти

### **ПРИ СИФИЛИСЕ ГОРТАНИ РУБЦОВАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ГОРТАНИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) редко
- 2) при многолетнем течении заболевания
- 3) вместе с симптомокомплексом первичного поражения
- 4) быстро при первой волне высыпаний вторичного сифилиса

### **ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ОТИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) системных глюкокортикостероидов
- 2) назальных деконгестантов
- 3) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) антибактериальной терапии

### **РЕШЁТЧАТАЯ ВОРОНКА ОГРАНИЧЕНА СПЕРЕДИ И СЗАДИ**

- 1) крючковидным отростком и *agger nasi*

- 2) agger nasi и bulla ethmoidalis
- 3) крючковидным отростком и bulla ethmoidalis
- 4) крючковидным отростком и передним краем средней носовой раковиной

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_  
ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ**

- 1) удаление
- 2) латерофиксацию
- 3) инъекции кортикостероидных препаратов в толщу
- 4) декортикацию

**ДИФфуЗНЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) экземой
- 2) фурункулом слухового прохода
- 3) мастоидитом
- 4) серной пробкой

**СЕПТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ДВУСТОРОННИЙ ХЕМОЗ, ОТЕК ВЕК ПРИ НАЛИЧИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА СО СТОРОНЫ ОРГАНОВ УША, ГОРЛА ИЛИ НОСА ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) абсцесс мозга
- 2) тромбоз верхнего продольного синуса
- 3) флегмону орбиты
- 4) тромбоз кавернозного синуса

**В 65-75% СЛУЧАЕВ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) клетках решетчатого лабиринта
- 2) верхнечелюстных пазухах
- 3) полости носа
- 4) лобных пазухах

**ВТОРЫМ НАЗВАНИЕМ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОГО АБСЦЕССА СЧИТАЮТ**

- 1) окологлоточный
- 2) заглотоочный
- 3) паратонзиллярный
- 4) паратонзиллит

□ **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гиперпластический ларингит
- 2) узелки голосовых складок
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) образование (кисту) правой голосовой складки



**ПРИ КОНИКОТОМИИ ПРОИЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ РАЗРЕЗ**

- 1) П-образный
- 2) вертикальный
- 3) горизонтальный
- 4) крестообразный

**В ОСНОВЕ АКУСТИЧЕСКОЙ ИМПЕДАНСОМЕТРИИ ЛЕЖИТ ИЗМЕРЕНИЕ**

- 1) подвижности барабанной перепонки
- 2) давления в барабанной полости
- 3) давления в наружном слуховом проходе
- 4) слуховой чувствительности

**ВОЗВРАТНЫЙ ГОРТАННЫЙ НЕРВ СЛЕВА ОГИБАЕТ**

- 1) дугу аорты
- 2) плечеголовной ствол
- 3) сосудисто-нервный пучок шеи
- 4) подключичную артерию

**СВОБОДНЫЙ КРАЙ МИНДАЛИНЫ ПОКРЫТ**

- 1) многослойным плоским неороговевающим эпителием
- 2) цилиндрическим эпителием
- 3) капсулой
- 4) соединительной тканью

**ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) двустороннее поражение слуха
- 2) раннее повышение порогов слуха на частоте 7000 Гц
- 3) острое развитие
- 4) одностороннее поражение слуха

**ИССЛЕДОВАНИЕМ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ольфактометрия
- 2) риноманометрия
- 3) риноскопия
- 4) эндоскопия

**ПРИ НАЛИЧИИ ОГРАНИЧЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ИЛИ ЕЕ ПЕРФОРАЦИИ ОПЫТ РИННЕ БУДЕТ**

- 1) положительным
- 2) отрицательным
- 3) укороченным
- 4) удлинённым

**КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лакунарная

- 2) моноцитарная
- 3) грибковая
- 4) язвенно-пленчатая

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ПОСЕВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО БРАТЬ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНОГЛОТКИ \_\_\_\_\_ АНЕСТЕЗИИ/АНАСТЕЗИЕЙ**

- 1) с аппликационной
- 2) под местной
- 3) без
- 4) под общей

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематогенный
- 2) риногенный
- 3) тубогенный
- 4) травматический

**ЛОЖНЫЙ КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТЕКОМ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГОРТАНИ**

- 1) вестибулярного
- 2) области валекул
- 3) голосового
- 4) подголосового

**ПРИ НАРАСТАЮЩИХ СИМПТОМАХ УДУШЬЯ ТРАХЕОТОМИЮ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ ПРИ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) I
- 4) III

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-ядерная резонансная томография
- 2) конусно-лучевая томография
- 3) рентгенография околоносовых пазух с контрастом
- 4) спиральная компьютерная томография

**АГРАНУЛОЦИТАРНАЯ АНГИНА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) с помощью тест-полоски
- 2) на основании мезофарингоскопии
- 3) на основании микробиологического исследования
- 4) на основании исследования крови

**ПУНКЦИЯ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ПРОИЗВОДИТСЯ ОТСТУПА ОТ ПЕРЕДНЕГО КОНЦА НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ (В СМ)**

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

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) псориаз
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) сахарный диабет
- 4) бронхиальная астма

**ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ЕСЛИ**

- 1) нёбные миндалины и дужки отечны и гиперемированы, лакуны щелевидные со слизисто-гнойным отделяемым
- 2) свободный край передних нёбных дужек утолщен и застойно гиперемирован, отек у- образного пространства
- 3) небные миндалины гипертрофированы до II степени, мягко-эластичной консистенции, лакуны точечные, выделяется слизистое отделяемое
- 4) нёбные миндалины соприкасаются с язычком, вывихиваются, тестоватые, в щелевидных лакунах желтоватое творожистое содержимое

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) затруднение глотания и поперхивание при проглатывании жидкой пищи
- 2) головные боли и слизистые выделения из носа
- 3) затруднение носового дыхания и носовые кровотечения
- 4) открытая гнусавость и попадание жидкой пищи в нос

**ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗЖЕЧКА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемипарез
- 2) анамнестическая афазия
- 3) адиадохокинез
- 4) ригидность затылочных мышц

**ПРИ СИФИЛИСЕ ГЛОТКИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) охриплость
- 2) закрытая гнусавость
- 3) открытая гнусавость
- 4) осиплость

**ТОТАЛЬНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ ВСЕХ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) острый синусит
- 2) обострение хронического синусита

- 3) пансинусит
- 4) сфеноидит

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_, ЭВАКУАЦИЯ СОДЕРЖИМОГО И ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА**

- 1) задняя тампонада носа
- 2) консервативное лечение
- 3) вскрытие гематомы
- 4) пункция гематомы

**ВТОРОЕ КОЛЕНЦЕ КАНАЛА ЛИЦЕВОГО НЕРВА НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) промоториума
- 2) входа в пещеру
- 3) барабанного устья слуховой трубы
- 4) отхождения барабанной струны

**ПО СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВЫЕ СТЕНОЗЫ ДЕЛЯТ НА**

- 1) 4 степени
- 2) 5 степеней
- 3) 2 степени
- 4) 3 степени

**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ ОТРАЖАЕТ**

- 1) ограничение подвижности голосовых складок
- 2) положение голосовых складок в срединном положении
- 3) неподвижность при фонации одной голосовой складки
- 4) положение голосовых складок в отведенном положении

**ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) острым фарингитом
- 2) хроническим фарингитом
- 3) фарингомикозом
- 4) паратонзиллитом

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ АБСЦЕССА ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА У ПРАВШЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) амнестическая афазия
- 3) нарушение сознания
- 4) симптом Кернига

**К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ РЕСТЕНОЗИРОВАНИЯ РУБЦА КОМИССУРЫ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) установку килевидного эндопротеза

- 2) ежедневное бужирование
- 3) многократные ревизии
- 4) системную глюкокортикостероидную терапию

**МЫШЦЕЙ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя молоточковая
- 2) верхняя ушная
- 3) стременная
- 4) расслабляющая барабанную перепонку

**ТЕНДЕНЦИЮ К ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЮ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ УХА**

- 1) хондрома
- 2) фиброма
- 3) невус
- 4) аденома

**ОТОМИКОЗ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВОСПАЛЕНИЕМ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) острым гнойным
- 2) хроническим вирусным
- 3) хроническим гнойным
- 4) хроническим грибковым

**ПРИ ПАРАЛИЧЕ БЕЛЛА ПРОГНОЗ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 30
- 2) 70
- 3) более 90
- 4) 50

**МЫШЦА СИМАНОВСКОГО РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) между задними поверхностями черпаловидных хрящей
- 2) в толще голосовых складок
- 3) между нижним краем щитовидного и верхним краем дуги черпаловидного хрящей
- 4) в толще складок преддверия

□ **ПАЦИЕНТУ С ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) диагностическую биопсию левой голосовой складки
- 2) курс ингаляционной терапии
- 3) курс фонопедии
- 4) системную антибактериальную терапию

### **К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КРУПА ОТНОСЯТ**

- 1) незамедлительное введение противодифтерийной сыворотки
- 2) интубацию или трахеотомию
- 3) мощную десенсибилизирующую терапию
- 4) антибактериальную терапию

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНТАКТНОЙ ЯЗВЫ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) туберкулез
- 2) перенапряжение голосовой функции
- 3) сифилис
- 4) вирусная инфекция

### **ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С \_\_\_\_\_ АНГИНОЙ**

- 1) катаральной
- 2) фолликулярной
- 3) лакунарной
- 4) язвенно-пленчатой

### **КАШЕЛЬ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ**

- 1) приступообразный
- 2) сопровождается болью в грудной клетке
- 3) влажный, с большим количеством мокроты
- 4) сухой, болезненный, практически без мокроты

### **НОСОВОЙ КЛАПАН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ**

- 1) нижней носовой раковиной и средней носовой раковиной
- 2) перегородкой носа и средней носовой раковиной
- 3) перегородкой носа и нижней носовой раковиной
- 4) нижним краем треугольного хряща и перегородкой носа

### **АНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) всех отделов глотки
- 2) нёбных миндалин
- 3) передних нёбных дужек
- 4) задней стенки глотки

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ ГОРТАННОЙ АНГИНЫ ЛЕЖИТ**

- 1) воспаление хрящей гортани
- 2) склерома
- 3) воспаление лимфоаденоидной ткани гортани
- 4) воспаление слизистой оболочки надгортанника

### **ВТОРИЧНЫЕ СИФИЛИТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) склеромой

- 2) раковым процессом
- 3) болезнью Вегенера
- 4) туберкулезом

**ПРИ ПАТОЛОГИИ ЗВУКОПРОВЕДЕНИЯ ЛАТЕРАЛИЗАЦИЮ ЗВУКА В БОЛЬНОЕ УХО НАБЛЮДАЮТ ПРИ ОПЫТЕ**

- 1) Желле
- 2) Ринне
- 3) Вебера
- 4) Швабаха

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ ДИФфуЗНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГАЛЯЦИИ**

- 1) дексаметазона
- 2) растительных препаратов
- 3) масляные
- 4) солевых растворов

**ДИАГНОЗ «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) исследования крови
- 2) исследования мочи
- 3) бактериологического исследования
- 4) цитологического исследования

**СТЕПЕНЬ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ ГЛОТКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) выраженности лейкоцитоза и СОЭ
- 2) выраженной тахикардии, тахипноэ, общему состоянию, наличию осложнений
- 3) распространенности налета в ротоглотке
- 4) степени отека клетчатки шеи

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПЛАСТИНКОЙ \_\_\_\_\_ ХРЯЩА**

□

- 1) надгортанного
- 2) щитовидного
- 3) перстневидного
- 4) черпаловидного

**К НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ МАСТОИДИТА ОТНОСЯТ**

- 1) болезненность при надавливании на сосцевидный отросток
- 2) наличие субпериостального абсцесса в области площадки сосцевидного отростка
- 3) отек и инфильтрацию кожи слухового прохода
- 4) длительное (более двух недель) гноетечение из уха

### **ПЕЩЕРИСТЫЙ СИНУС ГРАНИЧИТ С**

- 1) наружной сонной артерией
- 2) внутренней сонной артерией
- 3) лицевой артерией
- 4) яремной веной

### **ТОТАЛЬНАЯ ХОРДЭКТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) на протяжении от голосового отростка до передней комиссуры
- 2) как резекция эпителия, собственной пластинки и части голосовой складки
- 3) как резекция пространства Рейнке
- 4) как резекция передней комиссуры с двусторонней передней хордэктомией

### **ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нагноившимися фолликулами
- 2) расширением устья лакун нёбных миндалин
- 3) белыми или светло-желтыми налетами в лакунах
- 4) гиперемией дужек и нёбных миндалин

### **ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ НОСОВЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ВКЛЮЧАЕТ КОАГУЛОГРАММУ, ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ С ГЕМОСИНДРОМОМ И \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ**

- 1) КТ носоглотки и
- 2) УЗИ
- 3) рентгенографию
- 4) МРТ

### **ИНФЕКЦИОННЫЕ ГРАНУЛЕМЫ ЛОР-ОРГАНОВ НЕ РАСПАДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) сифилисе
- 2) склероме
- 3) туберкулезе
- 4) ВИЧ-инфекции

### **ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ МИНДАЛИН ЛИМФАДЕНОИДНОГО ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ТКАНЬ**

- 1) лимфоидная
- 2) лакунарная
- 3) железистая
- 4) соединительная

### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КРУПА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНАТЬ**

- 1) дексаметазон
- 2) капотен
- 3) амоксилав
- 4) кларитин



**НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ИННЕРВАЦИИ ВЫЗЫВАЮТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) нижнего гортанного
- 2) верхнего гортанного
- 3) языкоглоточного
- 4) тройничного

**КОСТНАЯ ЧАСТЬ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) перпендикулярную пластинку решетчатой кости
- 2) перпендикулярную пластинку нёбной кости
- 3) киль основной кости
- 4) сошник

**СИМПТОМЫ ШУМНОГО, РЕЗКО ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ ЧЕРЕЗ НОС, ПОПЕРХИВАНИЯ ВО ВРЕМЯ КОРМЛЕНИЯ, ИНОГДА СРЫГИВАНИЯ, НАЛИЧИЕ ХРАПА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) гипертрофию небных миндалин
- 2) искривление перегородки носа
- 3) гипертрофию аденоидов
- 4) одностороннюю хоанальную атрезию

**В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПОИ.Б. СОЛДАТОВУ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ТОНЗИЛЛИТ**

- 1) простой и токсико-аллергический
- 2) компенсированный и декомпенсированный
- 3) катаральный и гнойный
- 4) острый и хронический

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ НАХОЖДЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) заложенность носа, боль в глотке с иррадиацией в ухо
- 2) заложенность обеих половин носа, снижение обоняния, полипы в полости носа
- 3) одностороннюю заложенность носа, выделения с неприятным запахом и кровью
- 4) дискомфорт в проекции околоносовых пазух

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) хлоропирамин
- 2) дезлоратадин
- 3) хифенадин
- 4) клемастин

**СКЕЛЕТ ТРАХЕИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ПОДКОВООБРАЗНЫХ ГИАЛИНОВЫХ ХРЯЩЕЙ**

- 1) 5-10
- 2) 20-25
- 3) 10-15

4) 15-20

**ПАРЕЗ ГОРТАНИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПОСЛЕ**

- 1) струмэктомии
- 2) эзофаготомии
- 3) ларинготомии
- 4) трахеостомии

**ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ИЛИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА**

- 1) орган управления здравоохранением
- 2) страховую компанию
- 3) местную администрацию
- 4) работодателя

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛАССИЧЕСКОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ РАСШИРЕНИЕ ЕЁ ЕСТЕСТВЕННОГО СОУСТЬЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) вперёд
- 2) назад
- 3) вниз
- 4) вверх

**ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ МОЗГА ПУЛЬС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) мерцательной аритмией
- 2) тахикардией
- 3) асимметричностью на руках
- 4) брадикардией

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

- 1) абсцесс дна полости рта
- 2) фарингомикоз
- 3) заглоточный абсцесс
- 4) паратонзиллярный абсцесс

**ОПРЕДЕЛИТЬ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ЧЕЛОВЕКА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ**

- 1) зондирования полости носа
- 2) риноманометрии
- 3) спирометрии и рН-метрии
- 4) фиброларингоbronхоскопии

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ РИНОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консервативный

- 2) хирургический
- 3) лучевой
- 4) физиотерапевтический

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МИКРООРГАНИЗМЫ ПРОНИКАЮТ В СРЕДНЕЕ УХО**

- 1) через наружный слуховой проход при травме барабанной перепонки
- 2) через слуховую трубу
- 3) из полости черепа по преддверно-улитковому и лицевому нервам
- 4) через кровь

#### **СИМПТОМОМ ОЗЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зловонный насморк
- 2) гипертрофия носовых раковин
- 3) ринорея гнойного характера
- 4) девиация носовой перегородки

#### **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение носового дыхания
- 2) носовое кровотечение
- 3) упорный кашель
- 4) боль в глотке при глотании

#### **ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резонаторная
- 2) дыхательная
- 3) обонятельная
- 4) защитная

#### **В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ T4 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ**

- 1) выходящую за пределы органа
- 2) занимающую 2 или более анатомических зон в органе
- 3) ограниченную одной анатомической зоной органа
- 4) ограниченную одной анатомической частью органа

#### **ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) монохордит
- 2) полип гортани
- 3) лейкоплакия
- 4) болезнь Рейнике-Гайека

#### **ПАПИЛЛОМУ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) носогубной кистой
- 2) антрохоанальным полипом
- 3) базальноклеточным раком

4) гипертрофией переднего конца нижней носовой раковины

**У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНО-ПОЛИПОЗНЫМ ГАЙМОРОЭТМОИДИТОМ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ РЕЗКИХ ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ, РВОТЫ, ТАХИКАРДИИ, РИГИДНОСТИ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) тромбоз кавернозного синуса
- 2) риногенный арахноидит
- 3) абсцесс лобной доли
- 4) риногенный гнойный менингит

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) вестибулярные супрессанты
- 2) вазоактивные препараты
- 3) лазеродеструкцию
- 4) манёвр Брандта-Дароффа

**ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, УМЕНЬШЕНИЕ ПАУЗ МЕЖДУ ВДОХОМ И ВЫДОХОМ, УРЕЖЕНИЕ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) эмфизему легких
- 2) субкомпенсированную стадию стеноза гортани
- 3) компенсированную стадию стеноза гортани
- 4) бронхиальную астму

**РЕГИСТРАЦИЯ ОАЭ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) субъективным
- 2) объективным
- 3) лабораторным
- 4) психоакустическим

**ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ ФУРУНКУЛ НОСА, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) капли в нос и обезболивание
- 2) компресс и десенсибилизацию организма
- 3) антибиотики и антиагреганты
- 4) противовирусные препараты и физиолечение

**ЛОЖНОСКЛАДКОВАЯ ФОНАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) сужении просвета подскладкового отдела гортани
- 2) западении надгортанника
- 3) отеке голосовых складок
- 4) гипертрофии вестибулярных складок

**ОДНОСТОРОННЯЯ НИЗКОЧАСТОТНАЯ СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ С СУЖЕНИЕМ СЛУХОВОГО ПОЛЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) болезни Гривеля
- 2) болезни Меньера

- 3) рассеянного склероза
- 4) ДППГ

**ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ОДНОГО ИЛИ ОБОИХ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК В ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ПЛОСКОСТЯХ НАЗЫВАЮТ**

- 1) нистагм
- 2) диплопией
- 3) астигматизмом
- 4) птозом

**ЗВУЧАНИЕ КАМЕРТОНА С128 В НОРМЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЫТА ВЕБЕРА ОЩУЩАЕТСЯ В**

- 1) левом ухе
- 2) затылке
- 3) середине головы
- 4) правом ухе

**ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) фибромы
- 2) папилломы
- 3) аденомы
- 4) гемангиомы

**ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) масляный витаминный раствор
- 2) раствор антибиотика
- 3)  $\alpha$ -адреномиметики
- 4) топические назальные глюкокортикостероиды

**РЕДКОЕ РАЗВИТИЕ СИНУСИТОВ И ПОЯВЛЕНИЕ ВЫРАЖЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ ПРИ РИНИТАХ ЯВЛЯЮТСЯ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У**

- 1) подростков
- 2) детей раннего возраста
- 3) детей старшего возраста
- 4) детей младшего школьного возраста

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) менингококк
- 3) стафилококк
- 4)  $\beta$ -гемолитический стрептококк

**ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ПРИ ОТОСКОПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) большой ободковой почкообразной перфорацией барабанной перепонки
- 2) множественными перфорациями барабанной перепонки
- 3) пузырьками с геморрагическим содержимым на барабанной перепонке
- 4) тотальной гиперемией барабанной перепонки

#### **СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) пять степеней
- 2) две степени
- 3) четыре степени
- 4) три степени

#### **ПРИ ТОКСИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ВНУТРЕННЕГО УША СЛУХ ОБЫЧНО**

- 1) сохраняется на два уха
- 2) повышается на одно ухо
- 3) снижается на одно ухо
- 4) снижается на два уха

#### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ**

- 1) сульфаниламидов (бисептол)
- 2) синтетических пенициллинов (амоксиклав)
- 3) фторхинолонов (ципрофлоксацин)
- 4) тетрациклинов (доксциклин)

#### **НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ С НАЛИЧИЕМ ОГРАНИЧЕННО ПОДВИЖНЫХ МЕТАСТАЗОВ В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) резекция гортани
- 2) хордэктомия
- 3) ларингэктомия
- 4) операция Крайля

#### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ СИМПТОМУ ДППГ ОТНОСЯТ**

- 1) флюктуирующую аутофонию
- 2) спонтанный нистагм деструкции
- 3) головокружение при завязывании шнурков
- 4) затруднение распознавания речи

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зуд в ухе
- 2) вестибулярный нистагм
- 3) снижение слуха
- 4) болезненность при надавливании на козелок

#### **ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ В ЗАТЫЛКЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) максиллитом
- 2) сфеноидитом
- 3) этмоидитом
- 4) фронтитом

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смещение костных отломков на МРТ
- 2) смещение костных отломков на R-грамме
- 3) деформация наружного носа
- 4) смещение костных отломков на КТ

**ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ХРАП ПО НОЧАМ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) лакунарную ангину
- 2) аденоидит
- 3) хронический фарингит
- 4) острый фарингит

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) холецистит
- 4) заболевание крови

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ СКРИНИНГА ТУГОУХОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) КСВП (коротколатентные слуховые вызванные потенциалы)
- 2) пороговая тональная аудиометрия
- 3) импедансометрия
- 4) отоакустическая эмиссия

**ПЛОЩАДЬ ПОДНОЖНОЙ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ<sup>2</sup>)**

- 1) 5,7
- 2) 3
- 3) 7,2
- 4) 3,2

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НАРУЖНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Различные виды *Aspergillus*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Pseudomonas aeruginosa*
- 4) *Haemophilus influenzae*

**ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) декомпенсированную и компенсированную
- 2) токсико-аллергическую и простую
- 3) катаральную и паренхиматозную
- 4) боковую и гранулезную

**ПЕРВИЧНО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ПЕРЕД ВСЕГО ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) сифилисом гортани
- 2) гранулематозом Вегенера
- 3) раком и туберкулезом гортани
- 4) саркоидозом и амилоидозом гортани

**ПЛОЩАДЬ ПОДНОЖНОЙ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ?)**

- 1) 7,2
- 2) 3,2
- 3) 3
- 4) 5,7

**В БЛИЖАЙШИЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ РЕВИЗИЯ НОСОГЛОТКИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) тубоотите
- 2) носовом кровотечении
- 3) рецидивирующем аденоидите
- 4) отсутствии носового дыхания

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПОРОГОВ ДИСКОМФОРТА НЕОБХОДИМО ПРИ АУДИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С**

- 1) болезнью Меньера
- 2) экссудативным отитом
- 3) дисфункцией слуховых труб
- 4) болезнью Гризеля

**ПОРАЖЕНИЯ СТРУКТУР РОТОГЛОТКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ПО ЧАСТОТЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИМЕЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ**

- 1) мягкое нёбо, задняя стенка глотки, нёбные миндалины
- 2) нёбные миндалины, задняя стенка глотки, мягкое нёбо
- 3) мягкое нёбо, нёбные миндалины, задняя стенка глотки
- 4) задняя стенка глотки, нёбные миндалины, мягкое нёбо

**ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОТОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ОЧАГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лабиринт
- 2) наружный слуховой проход
- 3) барабанная полость
- 4) ушная раковина



### **У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ЕСТЬ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА И**

- 1) верхнечелюстные околоносовые пазухи
- 2) правая лобная околоносовая пазуха
- 3) клиновидные околоносовые пазухи
- 4) левая лобная околоносовая пазуха

### **НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трахеостомия
- 2) ларингофиссура
- 3) латерофиксация
- 4) тиреопластика

### **ДЛИНА ГЛОТКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СМ**

- 1) 20
- 2) 17
- 3) 10
- 4) 14

### **ПРИ НАЛИЧИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ**

- 1) риноантростомию
- 2) удаление инородного тела крючком
- 3) гайморотомию
- 4) фронтотомию

### **\_\_\_\_\_ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ РЕЙНКЕ – ГАЙЕКА , ПРИ РЕЗКОМ ПОВЫШЕНИИ ГОЛОСОВЫХ НАГРУЗОК**

- 1) склерозированием сосудов
- 2) пониженной субэпителиальной васкуляризацией
- 3) повышенной субэпителиальной васкуляризацией
- 4) повышенной проницаемостью сосудов

### **КАК ПРАВИЛО, ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП**

- 1) является двусторонним
- 2) является единичным
- 3) является склонным к малигнизации
- 4) поражает все околоносовые пазухи

### **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ РИНОСЕПТОПЛАСТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) устранение деформации перегородки носа и улучшение носового дыхания
- 2) восстановление внутриносовой архитектоники и формы наружного носа
- 3) проведение турбиносеptoпластики
- 4) устранение деформации наружного носа

## **В ПОДАВЛЯЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пневмококком
- 2) стафилококком
- 3)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А
- 4) герпес-вирусной инфекцией

## **В СОСТАВ СИНДРОМА ВИДАЛЯ ВХОДИТ**

- 1) невралгия тройничного нерва
- 2) средний отит
- 3) гранулёзный фарингит
- 4) полипозный синусит

## **ВРАЧ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ ОПРЕДЕЛЯЕТ НАЛИЧИЕ КОНТАКТА РАБОТНИКА С ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ШУМОМ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) путевого листа работника
- 2) приказа Минздравсоцразвития России №302н от 12 апреля 2011 г.
- 3) личной анкеты работника
- 4) информации из поименного списка

## **РАК ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) на надгортаннике
- 2) в подскладковом пространстве
- 3) в складковом отделе
- 4) в вестибулярном отделе

## **ЛАБИРИНТИТ, РАЗВИВШИЙСЯ НА ФОНЕ СРЕДНЕГО ОТИТА НАЗЫВАЮТ**

- 1) тимпаногенным
- 2) менингогенным
- 3) гематогенным
- 4) индуцированным

## **ЛОБНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В**

- 1) средний носовой ход
- 2) верхний носовой ход
- 3) сфеноэтмоидальное пространство
- 4) нижний носовой ход

## **ПРИ ТИПИЧНОМ МАСТОИДИТЕ ГНОЙ ПРОРЫВАЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) наружной поверхности верхушки сосцевидного отростка
- 2) костного отдела слухового прохода
- 3) внутренней поверхности верхушки сосцевидного отростка
- 4) площадки сосцевидного отростка

**«ЛИМФАДЕНОИДНОЕ ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО» ВАЛЬДЕЙЕРА - ПИРОГОВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфоидным аппаратом носоглотки
- 2) лимфоидным аппаратом глотки
- 3) нёбными миндалинами
- 4) патологическим образованием

**ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВСКРЫТИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) открытый и закрытый
- 2) передний и латеральный
- 3) экстрахоанальный и интрахоанальный
- 4) эндоназальный и экстраназальный

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГРУШЕВИДНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поперхивание
- 2) «слюнное озеро»
- 3) повышение температуры тела
- 4) расстройство речи

**ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, К КОТОРОМУ ПРИБЕГАЮТ ПРИ НЕПОДВИЖНОСТИ ОСНОВАНИЯ СТРЕМЕНИ И ПРОВОДЯТ ФЕНЕСТРАЦИЮ (ОБРАЗОВАНИЕ ОКНА) ГОРИЗОНТАЛЬНОГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ**

- 1) V
- 2) III
- 3) IV
- 4) II

**ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ГЛОТОЧНОГО ОТВЕРСТИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ВЫСТУПАЕТ \_\_\_\_\_ СТЕНКА НОСОГЛОТКИ**

- 1) задняя
- 2) боковая
- 3) передняя
- 4) верхняя

**САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медиальная
- 2) передняя
- 3) нижняя
- 4) верхняя

**НА АУДИОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) I справа и II слева

- 2) II справа и I слева
- 3) II с двух сторон
- 4) I с двух сторон

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СИНУСИТЕ В КАЧЕСТВЕ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) пенициллины
- 2) линкозамиды
- 3) респираторные фторхинолоны
- 4) сульфаниламиды

**В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ГОРТАНИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ**

- 1) ларингоскопическое обследование
- 2) томография
- 3) биопсия
- 4) стробоскопия

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

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

**В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ ДЛЯ АУДИОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА СЛУХА НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ 1 ГОДА ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) стационарных потенциалов
- 2) отоакустической эмиссии
- 3) импедансометрии
- 4) аудиометрии

**ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ПРОБА ФЕДЕРИЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ**

- 1) смешанной тугоухости
- 2) нарушения звуковосприятия
- 3) нарушения звукопроводения
- 4) нормального слуха

**БРАХИОГЕННОЙ КИСТОЙ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тимома
- 2) ларингоцеле
- 3) срединная
- 4) боковая

**СИЛЬНАЯ БОЛЬ В ГОРЛЕ СЛЕВА, ОЗНОБ, ТЕМПЕРАТУРА 38,5°C, ПРИПУХЛОСТЬ ШЕИ**

**СЛЕВА ОТ УГЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВДОЛЬ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЫ, ПЛОТНЫЙ РЕЗКО БОЛЕЗНЕННЫЙ ИНФИЛЬТРАТ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) заглоточный абсцесс
- 2) левосторонний парафарингеальный абсцесс
- 3) острый шейный лимфаденит
- 4) левосторонний задний паратонзиллярный абсцесс

**К ТОПИЧЕСКИМ ФОРМАМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) визин
- 2) гистимет
- 3) нафтизин
- 4) ксимелин

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭНДОНАЗАЛЬНОЙ ФРОНТОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие риногенного абсцесса мозга
- 2) травма лобной кости в анамнезе
- 3) необходимость ревизии основания передней черепной ямки
- 4) выраженное искривление перегородки носа

**ПРОТЯЖЁННОСТЬ ХРЯЩЕВОГО ОТРЕЗКА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ СОСТАВЛЯЕТ (ММ)**

- 1) 5-9
- 2) 10-15
- 3) 24-30
- 4) 16-20

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ СУПРЕССАНТОВ ПРИ ВЕСТИБУЛЯРНОМ НЕЙРОНИТЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 3
- 4) 10

**СУБТОТАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) шум
- 2) глухоту
- 3) кондуктивную тугоухость
- 4) сенсоневральную тугоухость

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экзофтальм
- 2) деструкция внутриносовых структур
- 3) абсцесс мозга
- 4) флегмона глазницы

**ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ПРИ ГНОЙНОМ СФЕНОИДИТЕ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) по Колдуэлл – Люку
- 2) по Иванову
- 3) по Денкеру
- 4) эндоскопическая сфенотомия

## **ТИПИЧНАЯ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ, ИНИЦИИРОВАННОМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) гиперемией слизистой оболочки переднего сегмента гортани
- 2) утолщением слизистой оболочки межчерпаловидного пространства
- 3) стекловидным отеком надгортанника
- 4) стекловидным отеком подскладочного отдела гортани

## **К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

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

## **РАК НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОБЫЧНО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) мастоидитом, мезотимпанитом
- 2) диффузным наружным отитом, фурункулом
- 3) полипами, грануляциями
- 4) экземой, экзостозами

## **ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ НОСА ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) конхотомии
- 2) этмоидотомии
- 3) задней тампонады носа
- 4) передней тампонады носа

## **ГЛАВНЫМ АУДИОМЕТРИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СМЕШАННОГО НАРУШЕНИЯ СЛУХА СЧИТАЮТ**

- 1) нисходящие формы кривых
- 2) обрывы кривых и «островки слуха»
- 3) отсутствие костно-воздушного интервала
- 4) наличие костно-воздушного интервала с одновременным повышением порогов проведения звука по кости

## **ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) тимпаноластика
- 2) каналопластика
- 3) оссикулоластика

4) стапедопластика

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОГЕННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВИДА И ОБЪЁМА ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) МСКТ гортани и органов грудной клетки
- 2) ФВД и акустический анализ голоса
- 3) пол, возраст, наличие сопутствующей патологии
- 4) фиброларинготрахеоскопию и ФГДС

**МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРАНУЛЕМАТОЗА ВЕГЕНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсико-аллергический
- 2) аутоиммунный
- 3) инфекционный
- 4) генетический

**ИСТИННЫЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ИМЕЮТ ЦВЕТ**

- 1) перламутрово-белый
- 2) красный
- 3) розовый
- 4) голубой

**ПРИ НЕПРЕРЫВАЮЩЕМСЯ ПЕРВИЧНОМ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОЙ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЫ ТАКТИКОЙ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оформление активного вызова в поликлинику (пациента оставляют дома)
- 2) активное наблюдение за пациентом в течение 30 минут
- 3) госпитализация пациента в соответствующий профильный стационар (по основному заболеванию)
- 4) госпитализация пациента в оториноларингологический стационар

**ДЛЯ РАЗРЫВА ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ХАРАКТЕРНА ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКАЯ КРИВАЯ ТИПА**

- 1) В
- 2) Е
- 3) С
- 4) А

**ДЛЯ ЛИХОРАДОЧНОГО ПЕРИОДА ОТОГЕННОГО СЕПСИСА ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_  
ВИД ТЕМПЕРАТУРНОЙ КРИВОЙ**

- 1) постоянный
- 2) гектический
- 3) перемежающийся
- 4) ремитирующий

## **ИННЕРВАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ПРОИСХОДИТ ОТ**

- 1) подглазничного нерва
- 2) крыла небного узла
- 3) зубного сплетения
- 4) переднего решетчатого нерва

## **ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В**

- 1) задне-нижнем квадранте
- 2) передне-нижнем квадранте
- 3) задне-верхнем квадранте
- 4) области пупка

## **ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КОНТАКТНЫХ АБСЦЕССОВ ОТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ствол мозга
- 2) височная доля
- 3) затылочная доля
- 4) лобная доля

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СЛУХА У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ ДО ГОДА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) электроэнцефалографию
- 2) тональную пороговую аудиометрию
- 3) отоакустическую эмиссию и слуховые вызванные потенциалы
- 4) звукореактотест

## **\_\_\_\_\_ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ГОРТАНИ И ОТНОСИТСЯ К ДИСКЕРАТОЗАМ**

- 1) пахидермия
- 2) болезнь Гайека-Рейнке
- 3) ложный круп
- 4) рак

## **К ОСНОВНЫМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ КАТАРАЛЬНУЮ, АТРОФИЧЕСКУЮ, ГИПЕРТРОФИЧЕСКУЮ И**

- 1) склерому
- 2) вазомоторную
- 3) секреторную
- 4) склеротическую

## **СРЕДСТВАМИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) противовирусные препараты
- 2) сосудосуживающие препараты
- 3) антисептики для местного применения
- 4) антигистаминные препараты



## **К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) электрофорез с хлористым кальцием
- 2) смазывание раствором ляписа
- 3) прием деконгестантов
- 4) хирургическое лечение

## **РЕТРОФАРИНГЕАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) неонатальном
- 2) пожилом
- 3) взрослом
- 4) детском

## **ГЛОТКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) 3-4
- 2) 1-6
- 3) 3-7
- 4) 4-6

## **БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНОГЛОТКИ ПРИ НАРАСТАЮЩИХ ЯВЛЕНИЯХ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) трахеотомии
- 2) коникотомии
- 3) трахеостомии
- 4) интубации трахеи

## **РЕЦЕПТОРНЫЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) задний, верхний и наружный полукружные каналы
- 2) задний и наружный полукружные каналы
- 3) sacculus, utriculus наружный полукружный канал
- 4) три полукружных канала, sacculus, utriculus

## **В НОРМЕ ЧЕЛОВЕК ВОСПРИНИМАЕТ РАЗГОВОРНУЮ РЕЧЬ НА РАССТОЯНИИ**

- 1) 1 м
- 2) у уха
- 3) 2 м
- 4) >6 м

## **ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С РАКОМ ГОРТАНИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) операцию и лучевую терапию
- 2) закаливание и голосовые упражнения
- 3) диету и ингаляции кортикостероидов
- 4) физиолечение и компрессы на гортань

## **МАСТОИДИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) переломом височной кости
- 2) болезнью Меньера
- 3) фурункулом слухового прохода
- 4) отосклерозом

**ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исключение аллергена
- 2) кортикостероидная терапия
- 3) АСИТ терапия
- 4) применение антигистаминных препаратов

**РИНОГЕННЫЙ ТРОМБОФЛЕБИТ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ГНОЙНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ**

- 1) лобной
- 2) верхнечелюстной
- 3) клиновидной
- 4) решетчатой

**СИНДРОМОМ ГРАДЕНИГО НАЗЫВАЮТ МАСТОИДИТ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ В ПРОЦЕСС ВЕРХУШКИ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА И**

- 1) параличом улиткового нерва
- 2) невралгией occipitalis minor
- 3) головокружением, рвотой
- 4) параличом отводящего нерва

**ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ДЛИННОГО ОТРОСТКА МОЛОТОЧКА У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) передней перфорации барабанной перепонки
- 2) нормального положения барабанной перепонки
- 3) выпячивания барабанной перепонки
- 4) втянутости барабанной перепонки

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ I СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резекция гортани
- 2) хордэктомия
- 3) операция Крайля
- 4) ларингэктомия

**К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСЯТ ОДЫШКУ В ПОКОЕ, УЧАСТИЕ В АКТЕ ДЫХАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ И**

- 1) потерю сознания
- 2) акроцианоз
- 3) бледность кожного покрова

4) поверхностное частое дыхание

**МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лазеродеструкция лакун небных миндалин
- 2) двусторонняя тонзиллотомия
- 3) двусторонняя тонзиллэктомия
- 4) криодеструкция лакун небных миндалин

**У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОДНОСТОРОННЕЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ, ГНОЙНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ЭТОЙ ПОЛОВИНЫ НОСА СО ЗЛОВОННЫМ ЗАПАХОМ И МАЦЕРАЦИЯ КОЖИ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) озены
- 2) склеромы
- 3) атрофического ринита
- 4) инородного тела

**КОНСИСТЕНЦИЯ ЮНОШЕСКОЙ ФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) студенистой
- 2) мягкой
- 3) очень твердой
- 4) плотноэластической

**К АНГИНАМ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОТНОСЯТ ДИФТЕРИТИЧЕСКУЮ, СКАРЛАТИНОЗНУЮ, КОРЕВУЮ, СИФИЛИТИЧЕСКУЮ И \_\_\_\_\_**

- 1) флегмонозную
- 2) грибковую
- 3) ангину при ВИЧ-инфекции
- 4) Симановского - Венсана - Плаута

**К МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ ПАРАТОНЗИЛЛИТ, ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС И**

- 1) медиастинит
- 2) заглочный абсцесс
- 3) шейный лимфаденит
- 4) парафарингеальный абсцесс

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ?-гемолитический стрептококк
- 2) зеленающий стрептококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) эпидермальный стрептококк

**СИТОВИДНАЯ ПЛАСТИНКА РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО И ГРУДНОГО РЕБЕНКА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) костной ткани
- 2) хрящевой ткани
- 3) слизистой оболочки
- 4) фиброзной ткани

### **ДИСФОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением чистоты, силы и тембра голоса
- 2) инспираторной одышкой
- 3) нарушением глотания
- 4) афонией

### **ВРОЖДЕННАЯ АТРЕЗИЯ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА**

**С**

- 1) двусторонним поражением
- 2) пороком развития улитки
- 3) синдромом Мёбиуса
- 4) недоразвитием пирамиды височной кости

### **ПОСЛЕ ОЖОГА ПИЩЕВОДА МОЖНО ПРОВОДИТЬ ЭЗОФАГОСКОПИЮ ЧЕРЕЗ (ДНИ)**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 30

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование шепотной речи
- 2) аудиометрия
- 3) отоскопическое обследование
- 4) исследование вестибулярного аппарата

### **УГЛУБЛЕНИЯ МЕЖДУ СКЛАДКАМИ ПРЕДДВЕРИЯ И ГОЛОСОВЫМИ СКЛАДКАМИ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) ямками Розенмюллера
- 2) грушевидными карманами
- 3) гортанными желудочками
- 4) валлекулами

### **НИЖНЯЯ ГОРТАННАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ АРТЕРИИ**

- 1) нижней щитовидной
- 2) наружной сонной
- 3) лицевой
- 4) подключичной

**АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе височной доли головного мозга
- 2) арахноидите
- 3) абсцессе мозжечка
- 4) менингите

**КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ \_\_\_\_\_АРТЕРИИ**

- 1) слезной
- 2) верхнечелюстной
- 3) ушно-височной
- 4) крылонёбной

**СИЛА ШЕПОТНОЙ РЕЧИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ДЕЦИБЕЛ**

- 1) 50
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО СТАФИЛОКОККОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ампициллин
- 2) цефтриаксон
- 3) клиндамицин
- 4) эритромицин

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

- 1) передней нёбной дужки в нижнем отделе и смещение нёбной миндалины кпереди и кверху, регионарный лимфаденит
- 2) одностороннее резкое смещение нёбной миндалины к средней линии, увеличение зачелюстного лимфоузла, отек и болезненность шейной клетчатки
- 3) одностороннее выбухание передней нёбной дужки, мягкого нёба и оттеснение миндалины вперед и вниз, регионарный лимфаденит
- 4) одностороннее выбухание задней нёбной дужки в виде валика и смещение миндалины кпереди, регионарный лимфаденит

**ПОЯВЛЕНИЕ АНТИСТРЕПТОЛИЗИНА-О ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ У ПАЦИЕНТА, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШЕГО СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ НЕ РАНЕЕ (ПОРОГОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ) \_\_\_\_\_ ДНЯ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) 3-5
- 2) 10-14
- 3) 2-3
- 4) 7-9

**ПРИ ГРИБКОВОМ РИНОСИНУСИТЕ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ОПИСАНИЕМ**

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) муцин с большим количеством эозинофилов и грибковый мицелий
- 2) инвазия грибка в слой эпителиальных клеток
- 3) спутанность нитей грибкового мицелия
- 4) муцин, содержащий кристаллы Шарко-Лейдена

### **ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И ЧАСТИЧНОМ РАЗРУШЕНИИ МОЛОТОЧКА, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ**

- 1) II
- 2) I
- 3) III
- 4) IV

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гиперпластический ларингит
- 2) узелки голосовых складок
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) образование (кисту) правой голосовой складки

### **ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ПОВЯЗКИ С**

- 1) мазью на основе кортикостероидов
- 2) изотоническим раствором хлорида натрия
- 3) гипертоническим раствором хлорида натрия
- 4) спиртовым раствором 70%

### **ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ НЕБНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) язвы на миндалине
- 2) спаек миндалины с передней нёбной дужкой
- 3) желто-белых точек на небных миндалинах
- 4) белесоватого фибринозного налета в устьях лакун

### **ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ ГОРТАНИ И ТРАХЕИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) затруднением дыхания
- 2) подкожной эмфиземой шеи
- 3) приступообразным кашлем
- 4) болью в проекции гортани и трахеи

### **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ПЕРЕЛОМОМ ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ, НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) трахеостомии
- 2) продленной интубации трахеи

- 3) коникотомии
- 4) трахеотомии

□

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) узелки
- 2) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 3) образование правой голосовой складки
- 4) кровоизлияние в правую голосовую складку

□

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) острый катаральный ларингит
- 2) кровоизлияние в левую голосовую складку
- 3) хронический атрофический ларингит
- 4) образование правой голосовой складки

**ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ**

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

**БОЛЬНЫЕ С ЭКССУДАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) стреляющую боль в ухе, усиливающуюся при сморкании
- 2) снижение слуха, шум в ухе, ощущение переливания жидкости в ухе
- 3) выделения из уха гнойного характера, боль и припухлость за ухом
- 4) повышение температуры тела, зуд в ухе и серозные выделения

**ТРОМБОЗ СИГМОВИДНОГО СИНУСА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА**

- 1) формирования и последующего инфицирования тромба в просвете венозного синуса
- 2) разлитого гнойного воспаления мягких оболочек головного мозга
- 3) патологического симптомокомплекса, обусловленного постоянным поступлением в кровь микроорганизмов
- 4) воспаления оболочек головного мозга, развивающееся в результате распространения инфекции

**КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) боль при глотании, иррадирующая в зубы нижней челюсти, тризм, гиперемия и выпячивание боковой стенки глотки, инфильтрат в области угла нижней челюсти
- 2) субфебрильная температура, отсутствие носового дыхания, гнойный насморк,

увеличение и болезненность шейных регионарных лимфоузлов

3) односторонняя боль при глотании, иррадиирующая в ухо, повышение температуры тела, инфильтрация миндалин и мягкого нёба, смещение язычка в здоровую сторону

4) высокая температура, затруднение глотания, дыхания, гнусавость, выпячивание задней стенки глотки, наклон головы кзади

### **ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ КАШЕЛЬ**

1) в виде непродолжительного легкого покашливания

2) глухой, невыраженный

3) продуктивный, с отделением большого количества мокроты

4) лающий

### **ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ПРИМЕНЯЮТ**

1) переднюю тампонаду полости носа

2) селективную эмболизацию питающих сосудов

3) перевязку наружной сонной артерии

4) заднюю тампонаду полости носа

### **ТАКТИКА ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА ПОЛИКЛИНИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ПРОСВЕТЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ БЕЗ ЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

1) назначение системных антибактериальных препаратов, сосудосуживающих капель

2) динамическое наблюдение, воздержание от операции

3) плановую госпитализацию на хирургическое лечение

4) пункцию верхнечелюстной пазухи и назначение системных антибактериальных препаратов

### **ПАЦИЕНТКЕ 11 ЛЕТ С ДАННОЙ ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРТИНОЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

1) соблюдение голосового режима и гигиены голоса

2) антигистаминную терапию

3) системную антибактериальную терапию

4) местное противогрибковое лечение

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

1) тризм и саливацию

2) малоболезненное глотание

3) постепенное начало

4) кожные высыпания



## **К ОСНОВНЫМ И ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение равновесия и понижение слуха
- 2) головокружение
- 3) стойкую перфорацию барабанной перепонки
- 4) ощущение шума в голове и головокружение

## **ЧИСЛО КВАДРАНТОВ, КОТОРЫЕ УСЛОВНО ВЫДЕЛЯЮТ В НАТЯНУТОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОТОСКОПИИ, РАВНО**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 4

## **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЛЕПТОТРИХОЗА ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ТАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КАК**

- 1) остроконечные, белого цвета «шипы» на поверхности небных миндалин
- 2) инфильтрация слизистой оболочки небных миндалин
- 3) стекловидный отек язычка мягкого нёба
- 4) ярко выраженная гиперемия слизистой оболочки небных миндалин

## **ЭТИОЛОГИЕЙ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ФЛОРА**

- 1) паразитарная
- 2) бактериальная
- 3) вирусная
- 4) грибковая

## **ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛОТКИ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) ограниченные и распространенные
- 2) первичные и вторичные
- 3) самостоятельные и комбинированные
- 4) изолированные и сочетанные

## **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСЯТ**

- 1) деформацию носа, лица, смещение глазного яблока
- 2) длительное одностороннее гноетечение из носа
- 3) боли в проекции пораженной пазухи
- 4) рецидивирующий синусит

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) катаральный, атрофический, гипертрофический
- 2) серозный, гнойный
- 3) гиперпластический, некротический
- 4) простой, токсико-аллергический

**ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) аскорбиновой кислоты раствор 5% 2 мл в вену
- 2) ацетилсалициловую кислоту 1,0 г внутрь
- 3) сульфата атропина раствор 0,1% 1 мл в мышцу
- 4) анальгина раствор 50% 2 мл в мышцу

**НИЗКИЕ ТОНЫ ВОСПРИНИМАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ ЗАВИТКЕ УЛИТКИ**

- 1) среднем
- 2) латеральном
- 3) основном
- 4) верхнем

**ОТОСКЛЕРОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- 1) острое инфекционное
- 2) наследственное
- 3) специфическое инфекционное
- 4) аллергической природы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематогенный
- 2) лимфогенный
- 3) риногенный
- 4) одонтогенный

**ПРИЗНАКОМ ПРЕОБРАЖЕНСКОГО, ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) казеозные пробки в лакунах миндалин
- 2) сращение и спайки миндалин с дужками и треугольной складкой
- 3) инфильтрацию и гиперплазию краев передних дужек
- 4) увеличение регионарных лимфоузлов

**В ПЕРВЫЙ ЭТАП СКРИНИНГА НОВОРОЖДЕННЫХ ВХОДИТ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) отоакустическая эмиссия
- 2) тимпанометрия
- 3) тональная аудиометрия
- 4) электрокохлеография

**ВТОРЫМ НАЗВАНИЕМ АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНГИНА**

- 1) ретроназальная
- 2) катаральная
- 3) дифтеритическая
- 4) Симановского-Венсана-Плаута

## **ЗАГЛОТОЧНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ (МЕДИАЛЬНЫЕ И ЛАТЕРАЛЬНЫЕ) ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) только у детей раннего возраста
- 2) только у лиц старческого возраста
- 3) только у детей подросткового возраста
- 4) в любом возрасте

## **ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) синюшностью носовых раковин
- 2) положительным результатом пробы с анемизацией слизистой носа
- 3) отрицательным результатом пробы с анемизацией слизистой носа
- 4) гнойными выделениями из носа

## **ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИМЕНЯЮТСЯ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ТИПА**

- 1) пересечения барабанной струны, фенестрации лабиринта, шунтирования эндолимфатического мешка
- 2) локальной криодеструкции VIII пары черепно-мозговых нервов
- 3) операций на канале лицевого нерва с целью его декомпрессии
- 4) функциональной стапедопластики и тимпаноластики

## **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) быстрая утомляемость голоса
- 2) ощущение инородного тела в гортани
- 3) ощущение нехватки воздуха при длительном разговоре
- 4) нарушение глотания

## **У ПАЦИЕНТА, ЖАЛУЮЩЕГОСЯ НА ПОНИЖЕНИЕ СЛУХА, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ В ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНОЙ ОБЛАСТИ, СУХОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ЧУВСТВО ЖЖЕНИЯ В ЯЗЫКЕ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА, НОЮЩИЕ БОЛИ В ПРОЕКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРЕДПОЛАГАЮТ**

- 1) болезнь Меньера
- 2) синдром Шегрена
- 3) синдром Костена
- 4) синдром Троттера

## **ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССА НАДГОРТАННИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСКРЫТИЕ АБСЦЕССА, АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ И ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ И ОБЯЗАТЕЛЬНУЮ**

- 1) пункцию абсцесса
- 2) иммуномодулирующую терапию
- 3) витаминотерапию
- 4) ревизию полости абсцесса

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ПЭТ-КТ
- 2) УЗИ
- 3) рентгенологический
- 4) МРТ

**НА \_\_\_\_\_ ПОВЕРХНОСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ КОЖА ПЛОТНО СРАЩЕНА С НАДХРЯЩНИЦЕЙ**

- 1) моче
- 2) верхней
- 3) задней
- 4) передней

**ЛОЖНЫМ КРУПОМ НАЗЫВАЮТ СТЕНОЗ ГОРТАНИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ**

- 1) росте опухоли
- 2) рубцовой деформации
- 3) образовании дифтерийных пленок
- 4) подскладочном ларингите

**ХРОНИЧЕСКИЙ ГНОЙНЫЙ МЕЗОТИМПАНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) краевой перфорации в передних квадрантах барабанной перепонки
- 2) центральной перфорации
- 3) краевой перфорации в задних квадрантах барабанной перепонки
- 4) краевой перфорации в задних квадрантах барабанной перепонки, в передних квадрантах

**ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОТМЕЧАЮТ \_\_\_\_\_ НИСТАГМ**

- 1) крупноразмашистый
- 2) прессорный
- 3) спонтанный
- 4) поствращательный

**НАЛЕТ НА МИНДАЛИНАХ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ЗА ЕЕ ПРЕДЕЛЫ ПРИ**

- 1) язвенно-некротической ангине
- 2) катаральной ангине
- 3) лакунарной ангине
- 4) дифтерии глотки

**ВНУТРЕННЕЕ УХО ИННЕРВИРУЕТ \_\_\_\_\_ ЧЕРЕПНОМОЗГОВОЙ НЕРВ**

- 1) языкоглоточный
- 2) тройничный
- 3) лицевой
- 4) преддверно-улитковый

**ВТОРИЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИФИЛИСА В ГЛОТКЕ ВЫРАЖАЮТСЯ В ВИДЕ**

- 1) язв
- 2) бугорков
- 3) розеол и папул
- 4) инфильтратов

### **СЛУХОВАЯ ТРУБА СОЕДИНЯЕТ МЕЖДУ СОБОЙ**

- 1) костный и хрящевой отделы слухового прохода
- 2) барабанную полость с носоглоткой
- 3) наружный и внутренний слуховые проходы
- 4) барабанную полость с сосцевидным отростком

### **ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ/ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) аденовирусы
- 2) золотистый стафилококк
- 3) β-гемолитический стрептококк группы А
- 4) пневмококки

### **ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТЕПЕНЕЙ ТУГОУХОСТИ, IV СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ НАРУШЕНИЮ СЛУХА В ДИАПАЗОНЕ (В ДБ)**

- 1) 41-55
- 2) 71-90
- 3) 25-40
- 4) 56-70

### **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зеленящий стрептококк
- 2) бетта-гемолитический стрептококк группы а
- 3) стафилококк
- 4) энтерококк

### **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухой кашель
- 2) рецидивирующее носовое кровотечение
- 3) ринорея
- 4) боль в глотке

### **АРГУМЕНТОМ В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЯ О ПРИСВОЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ПОТЕРЕ СЛУХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) степень остроты слуха на ухо, которое лучше слышит
- 2) степень остроты слуха на ухо, которое хуже слышит
- 3) длительность конкретного заболевания уха
- 4) длительность тугоухости на оба уха

### **ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПАРЕЗЕ ВЕРХНЕГОРТАННОГО НЕРВА**

**ОТРАЖАЕТ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ**

- 1) неподвижность
- 2) провисание
- 3) утолщение свободного края
- 4) ограничение движений

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТРАХЕОТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ У БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГЛОТКИ И ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полное отсутствие воспалительных явлений органов шеи
- 2) возможность дыхания через естественные дыхательные пути
- 3) восстановление голосовой функции
- 4) купирование болевого синдрома

**ПРИСТУПООБРАЗНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) атрофический ринит
- 2) хронический синусит
- 3) вазомоторный ринит
- 4) острый синусит

**ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ГОРТАНИ IIIA СТАДИИ С ЭКЗОФИТНОЙ ФОРМОЙ РОСТА ПРИ ПОЛНОЙ РЕГРЕССИИ ОПУХОЛИ НА ФОНЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) ларингэктомию с последующей лучевой терапией
- 2) лучевую терапию по радикальной программе
- 3) частичную резекцию гортани
- 4) химиотерапию

**СИМПТОМОМ РАКА СКЛАДОЧНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль при глотании
- 2) охриплость голоса
- 3) затрудненный вдох
- 4) чувство дискомфорта при глотании

**КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЕЙ**

- 1) подключичной
- 2) позвоночной
- 3) наружной сонной
- 4) внутренней сонной

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя носовая раковина
- 2) преддверие носа
- 3) средняя носовая раковина
- 4) перегородка носа

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осиплость
- 2) ощущение покалывания в глотке
- 3) дрожание в голосе
- 4) затруднение дыхания

## **К ТИПИЧНЫМ ДЛЯ МЕЗОТИМПАНИТА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) центральную перфорацию барабанной перепонки
- 2) слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом
- 3) перфорацию в ненапрянутой части барабанной перепонки
- 4) холестеатомные массы

## **СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 71-90 ДБ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

## **ПЕРФОРАЦИЯ В РАССЛАБЛЕННОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО**

- 1) гнойного мезотимпанита
- 2) экссудативного среднего отита
- 3) гнойного эптитимпанита
- 4) адгезивного среднего отита

## **ОСМОТР ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) передней риноскопией
- 2) гипофарингоскопией
- 3) фарингоскопией
- 4) эпифарингоскопией

## **ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА МОЖЕТ БЫТЬ ОПИСАНА, КАК**

- 1) голосовые складки цианотичные, в виде валиков, которые суживают голосовую щель
- 2) гиперемия голосовых и вестибулярных складок, налет в просвете голосовой щели, на черпалонадгортанных складках и в области входа в пищевод
- 3) голосовые складки белые или розовые, налетов нет, голосовая щель сужена в подскладочном пространстве за счет валиков бледно-розового или красного цвета
- 4) гиперемия, отек и инфильтрация надгортанника и черпалонадгортанных складок, сужение входа в гортань на вестибулярном уровне

## **ПРОДОЛЖАЮЩИЙСЯ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ НИСТАГМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕСТА ДИКС-ХОЛЛПАЙКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) купулолитиаз
- 2) каналолитиаз
- 3) болезнь Меньера
- 4) лабиринтит

#### **ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ФРОНТИТЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) сфеноидотомию
- 2) этмоидотомию
- 3) трепанопункцию лобной пазухи
- 4) вскрытие верхнечелюстной пазухи

#### **В СОСТАВ ЗАДНЕЙ НЁБНОЙ ДУЖКИ ВХОДИТ МЫШЦА**

- 1) шилоглоточная
- 2) двубрюшная
- 3) нёбно-язычная
- 4) нёбно-глоточная

#### **ФЕНОМЕН ГАШЕНИЯ СЫПИ ШУЛЬЦА – ЧАРЛТОНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) коревой ангине
- 2) скарлатинозной ангине
- 3) лакунарной ангине
- 4) сифилитическом поражении глотки

#### **НЕВЫЯВЛЕННОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КЛЕТОК AGGER NASI МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ**

- 1) рецидива фронтита
- 2) гайморита
- 3) рецидива воспаления слезного мешка
- 4) воспаления основной пазухи

#### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РАКОМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) гипертермию
- 2) нарушение обоняния
- 3) изменение голоса
- 4) боли при глотании

#### **ПРИ ВНЕЗАПНОМ ВОЗНИКНОВЕНИИ У ПАЦИЕНТА С ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКОЙ ЕЕ ЗАКУПОРКИ НЕОБХОДИМО**

- 1) извлечь трубку
- 2) промыть раствором соды
- 3) промыть физиологическим раствором
- 4) перевести на ИВЛ

#### **ВЕСТИБУЛЯРНЫМ НЕЙРОНИТОМ НАЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА ВОЗНИКАЮТ ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО**



**ПРОЦЕССА, ПРОЯВЛЯЮТСЯ НЕУСТОЙЧИВОСТЬЮ ПРИ ХОДЬБЕ И ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ**

- 1) с нарушением слуховой функции
- 2) при резких поворотах головы без нарушения слуховой функции
- 3) при изменении положения тела
- 4) при наклоне головы

**НАИБОЛЕЕ БЕССИМПТОМНО ПРОТЕКАЕТ РАК ГОРТАНИ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В**

- 1) голосовых складках
- 2) гортанных желудочках
- 3) основании надгортанника
- 4) вестибулярных складках

**ОБОСТРЕНИЕ КРУГЛОГОДИЧНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРОВОЦИРУЕТСЯ**

- 1) аллергенами насекомых
- 2) латексом
- 3) пылью злаковых
- 4) домашней пылью

**ПАЦИЕНТУ С РАКОМ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ IIIА СТАДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) только хирургическое лечение
- 2) послеоперационную лучевую терапию
- 3) химиотерапию
- 4) сочетанную лучевую терапию

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕРВОМ**

- 1) laryngeus recurrens
- 2) glossopharyngeous
- 3) vagus
- 4) accessorius

**ПРИ ОСТРОМ СФЕНОИДИТЕ, ВЫПОЛНЯЯ ЭНДОСКОПИЮ ПОЛОСТИ НОСА, МОЖНО УВИДЕТЬ ВЫДЕЛЕНИЯ ГНОЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ**

- 1) нижнем
- 2) верхнем
- 3) общем
- 4) среднем

**ПРИ УГНЕТЕНИИ ЛАБИРИНТА СПОНТАННЫЙ НИСТАГМ НАПРАВЛЕН**

- 1) вниз
- 2) ротаторно вверх
- 3) диагонально вверх
- 4) в сторону здорового уха

**ФУНКЦИЯМИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЮТСЯ ИММУННАЯ, ЭЛИМИНАЦИОННАЯ И**

- 1) ферментативная
- 2) эндокринная
- 3) выделительная
- 4) всасывательная

**ПАХИДЕРМИЯ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) голосовой складки
- 2) надгортанника
- 3) подскладочного пространства
- 4) межчерпаловидного пространства

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

- 1) лимфоидные гранулы
- 2) боковые столбы глотки
- 3) гортанные миндалины
- 4) две трубные миндалины

**НАЛИЧИЕ АДЕНОИДОВ У РЕБЕНКА ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) мезофарингоскопия
- 2) непрямая ларингоскопия
- 3) прямая риноскопия
- 4) пальцевое исследование носоглотки

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТОНЗИЛЛОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 3-5
- 2) 7-10
- 3) до 3
- 4) 5-7

**ОПЕРАЦИЕЙ ПО ПОВОДУ ИСКРИВЛЕНИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) турбинопластика
- 2) отоластика
- 3) ринопластика
- 4) септоластика

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В ПАРТОНЗИЛЯРНОЙ КЛЕЧАТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фарингит
- 2) ларингит
- 3) тонзиллит
- 4) паратонзиллит

## **К ВЕСТИБУЛЯРНЫМ СУПРЕССАНТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) пирацетам
- 2) дименгидринат
- 3) бетагистин
- 4) экстракты гинкго

## **СИМВОЛОМ ТЗ В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ**

- 1) при которой первичная опухоль не обнаружена
- 2) ограниченную одной анатомической частью органа
- 3) занимающую две и более анатомических зон, но не выходящую за пределы органа
- 4) ограниченную одной анатомической зоной органа

## **ПРИ ДППГ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ**

- 1) антигистаминные препараты
- 2) хирургические методы
- 3) позиционные маневры
- 4) препараты гистамина

## **ДЛЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) сидя, с наклоненной вперед и вниз головой
- 2) лежа на спине
- 3) сидя, запрокинув голову
- 4) лежа на животе

## **НАЛИЧИЕ СТОЙКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эптитимпанита
- 2) мезотимпанита
- 3) туберкулезного поражения среднего уха
- 4) острого гнойного среднего отита

## **ОДНОСТОРОННЕЕ ПОНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) опухоли основания черепа
- 2) опухоли задней черепной ямки
- 3) хроническом фарингите
- 4) невротии IX и X нервов

## **ПРИ АСФИКСИИ ДЛЯ ВСКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО РАССЕЧЬ СВЯЗКУ**

- 1) перстнещитовидную
- 2) перстне-трахеальную
- 3) щито-надгортанную

4) щитоподъязычную

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКНОВЕНИЕ ИГЛЫ В**

- 1) крылонёбную ямку
- 2) пещеристый синус
- 3) большое крыло основной кости и повреждение второй пары тройничного нерва
- 4) орбиту

**«ТРИАДА ГЕТЧИНСОНА» ПРИ ПОЗДНЕМ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гумму твердого неба
- 2) паренхиматозный кератит
- 3) ягодицеобразный череп
- 4) саблевидные голени

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭПИГЛОТИТ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести оксигенотерапию, экстренно госпитализировать в положении «лежа»
- 2) успокоить пациента, экстренно госпитализировать в положении «сидя»
- 3) провести оксигенотерапию, внутривенно ввести адреналин
- 4) провести ревизию зева, ингаляции пульмикорта

**ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ЗАЖИВЛЕНИЯ С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РАНАХ НАРУЖНОГО УХА**

- 1) колотых
- 2) размозженных
- 3) укушенных
- 4) резаных

**СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение глотания
- 2) нарушение носового дыхания
- 3) головокружение
- 4) нарушение обоняния

**РАСПРОСТРАНЕНИЕ РАКА ГОРТАНИ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПЛАСТИНКИ ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ СТАДИЮ \_\_\_\_\_ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА ПО СИСТЕМЕ TNM**

- 1) T2
- 2) T1
- 3) T3
- 4) T4

**ПОЯВЛЕНИЕ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ ТУАЛете УХА У ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) развитию болезни Меньера

- 2) наличии фистулы лабиринта
- 3) вертебро-базиллярной недостаточности
- 4) начале формирования абсцесса мозжечка

### **ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тусклый свет и рубцовые изменения в барабанной перепонке
- 2) грануляции в просвете наружного слухового прохода
- 3) втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса
- 4) слизисто-гнойные выделения и гиперемия барабанной перепонки

### **МЫШЦЕЙ, РАСШИРЯЮЩЕЙ ГОЛОСОВУЮ ЩЕЛЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задняя перстнечерпаловидная
- 2) перстнещитовидная
- 3) черпаловидная косая
- 4) черпаловидная поперечная

### **В ОБЕЗВРЕЖИВАНИИ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПОЛОСТИ НОСА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ**

- 1) цитокины и тучные клетки
- 2) нейтрофилы и серотонин
- 3) лейкоциты и интерлейкины
- 4) муцин и лизоцим

### **ПРИ ФАРИНГОСКОПИИ ВРАЧ ДЕРЖИТ**

- 1) правую руку на темени больного, в левой - шпатель
- 2) левую руку на темени больного, в правой - шпатель
- 3) правую руку на плече больного, в левой - шпатель
- 4) левую руку на лобном рефлекторе, в правой - шпатель

### **НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПАРАЛИЧ**

- 1) языко-глоточного нерва
- 2) лицевого нерва
- 3) мягкого нёба
- 4) тройничного нерва

### **СИМВОЛОМ T4 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ**

- 1) выходящую за пределы органа
- 2) ограниченную одной анатомической частью органа
- 3) занимающую две или более анатомических зон в органе
- 4) ограниченную несколькими анатомическими зонами органа

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАСТОИДИТ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография сосцевидных отростков

- 2) компьютерная томография височных костей
- 3) ультразвуковое исследование височных костей
- 4) рентгенография височных костей

**ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК ОТ ГЛОТКИ ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ВЕНУ**

- 1) верхнюю полую
- 2) переднюю яремную
- 3) внутреннюю яремную
- 4) наружную яремную

**ОСТРЫЙ СИНУСИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА**

- 1) искривления носовой перегородки
- 2) острого ринита
- 3) опухоли носа
- 4) инородных тел носа

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ГАЙМОРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гнойное отделяемое в среднем носовом ходе
- 2) гиперсекреция
- 3) боль при глотании
- 4) геморианопсия

**САМОЙ ЧАСТОЙ ВРОЖДЕННОЙ АНОМАЛИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подскладчатая гемангиома
- 2) мембрана гортани
- 3) подскладчатый стеноз
- 4) ларингомалация

**ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наружная поверхность
- 2) область мочки
- 3) задне-верхняя поверхность
- 4) внутренняя поверхность

**МЕСТОМ ДЛЯ ТРЕПАНАЦИИ ПРИ МАСТОИДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) область позади сосцевидного гребня
- 2) треугольник Шипо
- 3) вершина сосцевидного отростка
- 4) наружный слуховой проход

**ДЛЯ ЛОЖНОГО КРУПА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) отек слизистой оболочки подскладчатого пространства
- 2) образование дифтеритических налетов на голосовых складках
- 3) истерический ларингоспазм
- 4) двусторонний паралич гортани

**СТРУП В ПОЛОСТИ РТА И В ГЛОТКЕ ПРИ ОЖОГАХ АЗОТНОЙ КИСЛОТОЙ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ОКРАСКУ**

- 1) желтую
- 2) белую
- 3) черную
- 4) бурую

**ЗАДНЯЯ ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНАЯ МЫШЦА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) суживания голосовой щели
- 2) расслабления надгортанника
- 3) расслабления голосовых складок
- 4) расширения просвета гортани

**К ФОРМАМ АМИЛОИДОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) воспалительную и невоспалительную
- 2) специфическую и неспецифическую
- 3) компенсированную и декомпенсированную
- 4) узелковую и диффузную

**МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) артериальная гипертензия
- 2) травма носа
- 3) лейкоз
- 4) атеросклероз

**ВНЕЗАПНОЕ И ЧАСТО НЕОБРАТИМОЕ СНИЖЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ БЕЗ СНИЖЕНИЯ СЛУХА НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОВОРИТ О**

- 1) стрептомициновой интоксикации
- 2) приступообразном головокружении положения
- 3) болезни Меньера
- 4) вестибулярном нейроните

**ГОРТАНЬ ДЕЛИТСЯ НА**

- 1) пять этажей
- 2) четыре этажа
- 3) три этажа
- 4) два этажа

**ЯЗВЕННО-МЕМБРАНОЗНЫЙ И ФИБРИНОЗНЫЙ ЛАРИНГИТЫ ВЫЗЫВАЮТСЯ**

- 1) стрептококком
- 2) фузоспириллезной микрофлорой
- 3) пневмококком
- 4) стафилококком

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В КАЧЕСТВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩЕГО СРЕДСТВА ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ**

- 1) адреналина гидрохлориду
- 2) оксиметазолину
- 3) фенилэфрину
- 4) псевдоэфедрину

**ПОЯВЛЕНИЕ ИНТОКСИКАЦИИ, ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА ОТ МЕСТНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ПОЯВЛЕНИЯ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) антибиотиков
- 2) инъекций с антигистаминными препаратами
- 3) сухого тепла на область шеи
- 4) голосового покоя

**ТАКТИКА ВРАЧА ПОСЛЕ ПУНКЦИИ И ЭВАКУАЦИИ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) широкое вскрытие гематомы
- 2) назначение гемостатиков
- 3) назначении антибиотиков
- 4) тампонаду носа

**ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ**

- 1) VI
- 2) III
- 3) II
- 4) IV

**ДИСФОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) нарушение глотания
- 2) нарушение чистоты и тембра голоса
- 3) отсутствие голоса
- 4) неразборчивость речи

**СЕНСОНЕВРАЛЬНУЮ ТУГОУХОСТЬ, КОТОРАЯ ВОЗНИКЛА 4 МЕСЯЦА НАЗАД, СЧИТАЮТ**

- 1) острой
- 2) внезапной
- 3) хронической
- 4) подострой

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ ГОРТАНИ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С**



- 1) введения противодифтерийной антитоксической сыворотки
- 2) продленной интубации
- 3) введения преднизолона
- 4) трахеотомии

### **НА III СТАДИИ РАКА ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) комбинированное лечение (химиотерапия + хирургическое вмешательство)
- 2) хирургическое вмешательство
- 3) лучевая терапия
- 4) химиотерапия

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА ИЗОБРАЖЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) нижней носовой раковины
- 2) средней носовой раковины
- 3) верхней носовой раковины
- 4) перегородкой носа

### **СИФИЛИТИЧЕСКИЕ РУБЦЫ В ГЛОТКЕ ИМЕЮТ**

- 1) неправильную форму
- 2) линейный вид
- 3) звездчатый вид
- 4) округлый вид

### **ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА НА ФОНЕ ОСТРОГО РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) промывание носа солевым раствором из шприца или груши
- 2) прогревание пазух носа и луковый сок в нос
- 3) гипертонические солевые растворы или деконгестанты в виде капель в нос
- 4) антибиотики или антисептики в виде капель в нос

### **ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СИНУСТРОМБОЗЕ ОТОГЕННОЙ ПРИРОДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозный
- 2) хирургический
- 3) коблационный
- 4) физиотерапевтический

### **«ХИРУРГИЧЕСКОЙ» ЯВЛЯЕТСЯ СТЕНКА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) верхняя
- 2) передняя
- 3) нижняя
- 4) верхнелатеральная

## **ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ АНГИНЫ С**

- 1) малоблезненным глотанием
- 2) отсутствием температурной реакции
- 3) пятнами Филатова – Коплика
- 4) малиновой окраской языка

## **РАКОВЫЕ ОПУХОЛИ В ГЛОТКЕ ОБЫЧНО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) экзофитным типом роста без распада
- 2) экзофитным типом роста с ранним распадом
- 3) инфильтрирующим типом роста с ранним распадом
- 4) инфильтрирующим типом роста без распада

## **ПРИ ОСТРОМ ФАРИНГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) системных антибиотиков
- 2) рефлексотерапии
- 3) физиолечения
- 4) местной терапии

## **ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ МИНДАЛИН ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ, СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННЫЕ И**

- 1) аденоматоидные
- 2) лимфоретикулярные
- 3) мезотелиомы
- 4) лейомиомы

## **АТРЕЗИЯ ХОАН БЫВАЕТ КОСТНАЯ, СМЕШАННАЯ И**

- 1) мембранозная
- 2) хрящевая
- 3) соединительнотканная
- 4) перепончатая

## **ОДНОСТОРОННЕЕ СНИЖЕНИЕ СЛУХА И ПАРЕСТЕЗИЯ В ОБЛАСТИ КОЖИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) аневризму внутренней сонной артерии
- 2) акустическую невриному
- 3) менингиому
- 4) апикальный петрозит

## **ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ \_\_\_\_\_ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

- 1) 4, 5, 6 зубов
- 2) 1, 2 зубов
- 3) 7, 8 зубов
- 4) 3 зуба

**ПО ДАННЫМ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ СИНДРОМ «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием верхнечелюстной пазухи
- 2) изменением объема решетчатой пазухи, опущением передней стенки верхнечелюстной пазухи, атрофией слизистой оболочки
- 3) уменьшением объема верхнечелюстной пазухи, опущением верхней орбитальной стенки верхнечелюстной пазухи, утолщением слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи
- 4) увеличением объема верхнечелюстной пазухи с тотальным затемнением пазухи

**ПРИ СФЕНОИДИТЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ОБОЗРЕВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ**

- 1) верхнем
- 2) среднем
- 3) нижнем
- 4) общем

**РАДИКАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ**

- 1) экстирпация
- 2) эвентерация
- 3) энуклеация
- 4) экзентерация

**ПРИСТУПЫ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) болезни Меньера
- 2) нейросенсорной тугоухости
- 3) отосклероза
- 4) адгезивного среднего отита

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАНИЯ УСТАНАВЛИВАЕТ**

- 1) лечащий врач ведомственной поликлиники
- 2) МСЭК
- 3) центр профпатологии территориального лечебно-профилактического учреждения
- 4) орган управления лечебно-профилактическими учреждениями

**ПРОНИКНОВЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРОИСХОДИТ ЧАЩЕ ВСЕГО \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) транстимпанальным
- 2) тубарным
- 3) лимфогенным
- 4) гематогенным

**К ВИДАМ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) переднюю, заднюю, единичную

- 2) боковую, горизонтальную, вертикальную
- 3) верхнюю, нижнюю, среднюю
- 4) срединную, боковую нижнюю, боковую верхнюю

**ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ СИНУС-ТРОМБОЗЕ БЫВАЕТ**

- 1) субфебрильная
- 2) гектическая
- 3) нормальная
- 4) фебрильная

**ИЗМЕНЕНИЕ ГОЛОСА ПРИ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дисфонией
- 2) мутацией
- 3) реструктуризацией
- 4) трансформацией

**ПОВЫШЕНИЕ ПОРОГОВ СЛУХА ПРИ ПОТЕРЕ СЛУХА ВЫЗВАННОЙ ШУМОМ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ГЦ**

- 1) 4000
- 2) 1000
- 3) 2000
- 4) 500

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ АНАТОМИЧЕСКОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ТНМ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ДАННЫХ \_\_\_\_\_ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) интраоперационного
- 2) инструментального
- 3) клинического
- 4) патогистологического

**ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс височной доли мозга
- 2) тромбоз кавернозного синуса
- 3) тромбоз поперечного синуса
- 4) экстрадуральный абсцесс

**ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ В**

- 1) кардиальном сужении
- 2) входе в пищевод
- 3) диафрагмальном сужении
- 4) бифуркационном сужении

**МЕТОД КОБРАКА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ**

- 1) вращательной пробе

- 2) аудиометрии
- 3) калорической пробе
- 4) регистрации слухового вызванного потенциала

**АБСЦЕСС НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) сифилиса
- 2) туберкулеза
- 3) гнойного риносинусита
- 4) гематомы носовой перегородки

**ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ЛАРИНГОЦЕЛЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение паровых ингаляций
- 2) отказ от курения
- 3) хирургическое удаление
- 4) противовирусная терапия

**ОЗЕНА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РИНИТОМ**

- 1) катаральным
- 2) вазомоторным
- 3) атрофическим (зловонным)
- 4) гипертрофическим

**СФЕНОИДИТ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) лазерной доплеровской флоуметрии
- 2) магнитно-резонансной томографии головного мозга
- 3) компьютерной томографии околоносовых пазух
- 4) перкуссии передней стенки верхнечелюстной пазухи

**ОТТОК ЛИМФЫ ИЗ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ЛИМФОУЗЛЫ**

- 1) задние шейные
- 2) затылочные
- 3) глубокие шейные
- 4) подчелюстные

**ОТОГЕННЫЙ АБСЦЕСС МОЗЖЕЧКА ДИАГНОСТИРУЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) компьютерной томографии черепа
- 2) электроэнцефалографии
- 3) каротидной ангиографии головного мозга
- 4) пневмоэнцефалографии

**ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОБЫЧНО ДЕЛАЮТ В**

- 1) квадранте задне-нижнем
- 2) квадранте передне-нижнем
- 3) квадранте передне-верхнем

4) месте наибольшего выбухания

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) дислексия
- 3) дисфония
- 4) боль в горле

**НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ФЛЕГМОНЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек надгортанника
- 2) сужение просвета гортани
- 3) симптом «стрелки»
- 4) утолщение превертебральных мягких тканей с воздухом в виде «пузырьков» и «полосок»

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ СЧИТАЮТ**

- 1) хронический эптитимпанит
- 2) экссудативный средний отит
- 3) хронический мезотимпанит
- 4) адгезивный средний отит

**ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ ВИДНЫ ПРЕДДВЕРИЕ НОСА, НИЖНЯЯ НОСОВАЯ РАКОВИНА, ПЕРЕДНИЕ ОТДЕЛЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА, НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД, ПЕРЕДНИЕ ОТДЕЛЫ СРЕДНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ И СРЕДНЕГО НОСОВОГО ХОДА И**

- 1) общий носовой ход
- 2) задний отдел среднего носового хода
- 3) верхний носовой ход
- 4) ямки Розенмюллера

**ДЛЯ ОТКРЫТОЙ РЕЗАННОЙ РАНЫ НА УРОВНЕ ЩИТО-ПОДЪЯЗЫЧНОЙ МЕМБРАНЫ ХАРАКТЕРНО**

- 1) наличие подкожной эмфиземы
- 2) отсутствие голоса
- 3) затрудненное дыхание
- 4) зияние краев раны

**АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ В КРОВИ**

- 1) макрофагов
- 2) нейтрофилов
- 3) эозинофилов

4) базофилов

**ЭФФЕКТИВНОЕ И МАЛОТРАВМАТИЧНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНОГО ЭТМОИДИТА, ОСЛОЖНЕННОГО РИНОГЕННЫМ АБСЦЕССОМ ОРБИТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ**

- 1) орбитотомии
- 2) консервативной терапии
- 3) экстраназальной этмоидотомии с вскрытием абсцесса орбиты
- 4) эндоназальной эндоскопической этмоидотомии с вскрытием абсцесса орбиты

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСТИНТУБАЦИОННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) несоблюдение голосового режима пациентом
- 2) длительная интубация гортани
- 3) использование интубационной трубки несоответствующего размера
- 4) острый ларингит в послеоперационном период

**ЭОЗИНОФИЛЫ – 65%, ОБЩИЙ IgE СЫВОРОТКИ КРОВИ – 500 МЕ/ МЛ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РИНИТА**

- 1) вазомоторного
- 2) инфекционного
- 3) неаллергического с эозинофильным синдромом
- 4) аллергического

**ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ КОЛЕЦ ТРАХЕИ**

- 1) выше перешейка щитовидной железы
- 2) ниже перешейка щитовидной железы
- 3) через перешеек щитовидной железы
- 4) и перстневидного хряща

**КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ СТЕНОЗА ГОРТАНИ РАВНО**

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

**АТИПИЧНОЙ ФОРМОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фолликулярная
- 2) герпетическая
- 3) лакунарная
- 4) катаральная

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОТОСКОПИИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ УШНЫЕ ВОРОНКИ С ДИАМЕТРОМ**

- 1) минимальным
- 2) максимальным

- 3) рассчитываемым по специальной формуле
- 4) любым

**ДЛЯ РАННИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СПИДА СО СТОРОНЫ ПОЛОСТИ РТА, ГЛОТКИ И ШЕИ НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) проявление рецидивирующего герпетического фарингита
- 2) затяжное, не поддающееся адекватной терапии, течение кандидамикоза глотки и пищевода
- 3) наличие фолликулярной ангины
- 4) развитие саркомы Капоши

**ВАРИАНТ ТРАХЕОСТОМИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) уровня стеноза гортани
- 2) строения щитовидной железы
- 3) возраста пациента
- 4) степени стеноза гортани

**АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ НА БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПОДХОДА К АНТРУМУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Ривиниева борозда
- 2) траутмановский треугольник
- 3) spina Genle suprameatum
- 4) височная линия

**СРАВНЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ПАЦИЕНТОМ ЗВУКА КАМЕРТОНА ЧЕРЕЗ КОСТЬ И ЧЕРЕЗ ВОЗДУХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОПЫТА**

- 1) Желле
- 2) Вебера
- 3) Ринне
- 4) Швабаха

**БОЛЬНЫХ ОТОГЕННЫМ МЕНИНГИТОМ СРОЧНО ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) неврологическое
- 2) оториноларингологическое
- 3) нейрохирургическое
- 4) инфекционное

**АДЕНОИДЫ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) до 3
- 2) старше 10
- 3) 3 – 5
- 4) 3 – 10

**К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ**



### **ТОНЗИЛЛИТОМ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) повторные паратонзиллярные абсцессы
- 2) субфебрильную температуру тела, длительное недомогание, снижение работоспособности, откашливание казеозных пробок по утрам
- 3) ревматизм
- 4) сопутствующий фарингит

### **К ЭЛАСТИЧЕСКИМ ОТНОСЯТСЯ РОЖКОВИДНЫЙ, \_\_\_\_\_, КЛИНОВИДНЫЙ ХРЯЩИ ГОРТАНИ**

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

### **К СИМПТОМАМ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ II СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) затруднение дыхания при физической нагрузке
- 2) затруднение дыхания в покое
- 3) ринорею
- 4) дисфагию

### **ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОИЗВОДЯТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) верхний
- 3) средний
- 4) нижний

### **КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НАРУЖНЫХ СТенок ПЕРЕДНЕЙ ГРУППЫ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?**

- 1) ситуация не требует терапии
- 2) экстраназальная ревизия синуса
- 3) антибактериальная терапия, наблюдение
- 4) эндоназальное вмешательство

### **ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ВО ВРЕМЯ НАСМОРКА ЗАБОЛЕЛО УХО, ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) деконгестанты в нос и обезболивающие капли в ухо
- 2) антибиотики в ухо и внутрь
- 3) парацетез и антибиотики внутрь
- 4) антибиотики и обезболивающие препараты внутрь

### **ДИАГНОЗ «МЕНИНГИТ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ**

- 1) анализа мочи
- 2) спинномозговой пункции

- 3) анализа крови
- 4) стерильной пункции

### **ДЛЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ СТАДИИ IVA ХАРАКТЕРНО РАСПРОСТРАНЕНИЕ ОПУХОЛИ**

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

### **АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ПРОДОЛЖЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА, ВЫСТУПАЕТ**

- 1) околоминдаликовое пространство
- 2) переднее средостение
- 3) заднее средостение
- 4) парафарингеальное пространство

### **МАЗОК ИЗ ЗЕВА БЕРУТ, ЧТОБЫ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) сальмонеллез
- 2) сифилис
- 3) дифтерию
- 4) туберкулез

### **ДЛЯ РЕЗЕКЦИИ ХРЯЩЕВОЙ ЧАСТИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ НОЖ С ВРАЩАЮЩИМСЯ ВОКРУГ ОСИ ЛЕЗВИЕМ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЕТСЯ НОЖ**

- 1) Воячека
- 2) серповидный
- 3) септальный
- 4) Беланджера

### **ДИАФАНОСКОПИЯ, КАК МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) эндоскопический осмотр околоносовых пазух
- 2) рентгенологическое исследование околоносовых пазух
- 3) просвечивание пазух с помощью специальной лампочки
- 4) ультразвуковое исследование околоносовых пазух

### **МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллэктомия
- 2) тонзиллотомия
- 3) аденотомия
- 4) лимфодиссекция

**ПРИ ОТОГЕННОМ МЕНИНГИТЕ ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диплопия
- 2) симптом Бабинского
- 3) симптом Россолимо
- 4) ригидность мышц затылка

**ИСКУССТВЕННОЕ СОУСТЬЕ ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ НОСОВОГО ХОДА**

- 1) общего
- 2) среднего
- 3) нижнего
- 4) верхнего

**МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ**

- 1) надключичных
- 2) подключичных
- 3) затылочных
- 4) зачелюстных

**НАЛИЧИЕ ВНУТРЕННЕГО СВИЩА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, СОЕДИНЯЮЩЕГО ЕЕ С ВНУТРЕННИМ УХОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) отосклероз
- 2) вестибулярный нейронит
- 3) болезнь Меньера
- 4) перилимфатическую фистулу

**ГАЙМОРИТ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ВОСПАЛЕНИЕМ ЗУБОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гнойно-полипозным
- 2) банальным
- 3) гнойным
- 4) одонтогенным

**СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ПОСЛЕ**

- 1) лимфолейкоза
- 2) пневмонии
- 3) гриппа
- 4) дифтерии

**МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденотомия
- 2) двусторонняя тонзиллэктомия
- 3) удаление папилломы миндаины

4) вскрытие кисты миндалина

### **ЛЕСТНИЦА ПРЕДДВЕРИЯ И БАРАБАННАЯ ЛЕСТНИЦА СООБЩАЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) водопровод преддверия
- 2) геликотрему
- 3) окно преддверия
- 4) окно улитки

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ АБСЦЕСС**

- 1) заглочный
- 2) паратонзиллярный
- 3) окологлочный
- 4) надгортанника

### **ФУРУНКУЛ ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПРЕДДВЕРИИ НОСА И НА**

- 1) носовых раковинах
- 2) носовых ходах
- 3) перегородке
- 4) крыльях

### **АДИАДОХОКИНЕЗ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе мозжечка
- 2) абсцессе височной доли головного мозга
- 3) абсцессе лобной доли головного мозга
- 4) менингите

### **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ II СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение выдоха в покое
- 2) затруднение дыхания при физической нагрузке
- 3) инспираторная одышка в покое
- 4) цианоз в покое

### **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ОПУХОЛЬ ПОЛОСТИ НОСА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) саркома
- 2) эстезионейробластома
- 3) нейрофибробластома
- 4) параганглиома

### **BULLA ETMOIDALIS ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фронтоокципетальной клеткой
- 2) частью верхней носовой раковины
- 3) одной из крупных ячеек решётчатой кости
- 4) клеткой Agger nasi

## **ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) цилиндрическим многорядным мерцательным
- 2) многослойным плоским
- 3) многорядным плоским
- 4) кубическим

## **ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкая боль в ухе
- 2) повышение температуры тела
- 3) головокружение
- 4) снижение слуха

## **НЕОБХОДИМОСТЬ УЧАСТИЯ В ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ВРАЧЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) приказа главного врача медицинской организации
- 2) вредных производственных факторов и видов работ
- 3) письменного запроса от работодателя
- 4) трудового кодекса Российской Федерации

## **НОСОГЛОТКУ ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) многослойный плоский ороговевающий
- 2) цилиндрический
- 3) многослойный плоский неороговевающий
- 4) мерцательный

## **ИННЕРВАЦИЯ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЕТВЯМИ ОТ ВЕРХНЕГО ШЕЙНОГО УЗЛА СИМПАТИЧЕСКОГО СТВОЛА, ВЕТВЯМИ ТРОЙНИЧНОГО, БЛУЖДАЮЩЕГО \_\_\_\_\_ НЕРВОВ**

- 1) лицевого
- 2) жевательного
- 3) решетчатого
- 4) языкоглоточного

## **ПО ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РУБЦОВЫЕ СТЕНОЗЫ ДЕЛЯТ НА ПОСТИНТУБАЦИОННЫЕ, ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЕ, ИДИОПАТИЧЕСКИЕ И**

- 1) хронические
- 2) некротические
- 3) острые
- 4) постоперационные

## **НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) панкреатите
- 2) холецистите

- 3) гепатите
- 4) гастрите

### **ПРИ ОТОГЕННЫХ ПАРЕЗАХ, ПАРАЛИЧАХ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРОВОДЯТ**

- 1) экстренную общеполостную операцию на ухе
- 2) консервативное лечение
- 3) плановое хирургическое вмешательство по окончании острого периода
- 4) отдаленное пластическое хирургическое вмешательство

### **В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ НОСА СЕКРЕТ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) обонятельным эпителием
- 2) бокаловидными клетками
- 3) базальными клетками
- 4) ресничками

### **ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) хирургическом эндоскопическом вмешательстве
- 2) динамическом наблюдении
- 3) активном консервативном лечении, включающем пункцию верхнечелюстной пазухи, системную антибактериальную терапию
- 4) консервативном лечении, включая носовой душ, курс топических глюкокортикостероидов

### **ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ**

- 1) боковым
- 2) задним
- 3) передне-нижним
- 4) передне-верхним

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА СЧИТАЮТ**

- 1) эндолимфатический гидропс
- 2) остеодистрофический процесс
- 3) поражение улиткового нерва
- 4) поражение предверного нерва

### **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

оттенком

**ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин/клавуланат
- 2) амоксициллин
- 3) цефтриаксон
- 4) амоксициллин солютаб

**ПРОРЫВ ГНОЯ ЧЕРЕЗ ВЕРХУШКУ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА И СКОПЛЕНИЕ ЕГО ПОД ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНО-СОСЦЕВИДНОЙ МЫШЦЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мастоидите Бецольда
- 2) петрозите
- 3) зигоматиците
- 4) фурункуле наружного слухового прохода

**ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ IV СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозное дестенозирование
- 2) экстирпация гортани
- 3) трахеостомия
- 4) коникотомия с последующей трахеостомией

**ВРЕДНЫМ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРОМ, ПРИ РАБОТЕ С КОТОРЫМ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОСТРОТЕ СЛУХА, СЧИТАЮТ**

- 1) локальную вибрацию
- 2) общую вибрацию
- 3) физические перегрузки
- 4) ионизирующее излучение

**ПАРАТОНЗИЛЛИТ БЫВАЕТ ПЕРЕДНЕВЕРХНИМ, БОКОВЫМ, НИЖНИМ И**

- 1) передним
- 2) пристеночным
- 3) верхним
- 4) задним

**ПРИ БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ СУХИХ КОРОК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ ЭФФЕКТИВНЫ ИНГАЛЯЦИИ**

- 1) антисептиков
- 2) протеолитических ферментов
- 3) растительных препаратов
- 4) глюкокортикостероидов

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СЛУХОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВОЗДУШНОМ И КОСТНОМ ЗВУКОПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОПЫТА**

- 1) Швабаха

- 2) Вебера
- 3) Желле
- 4) Ринне

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

- 1) акт приёма пищи
- 2) калориферную
- 3) эстетическую
- 4) выделительную

**ДЛЯ ЭПИГЛОТТИТА ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) кашель
- 2) дисфагию различной степени тяжести
- 3) быструю утомляемость голоса
- 4) охриплость

**ЗОНДИРОВАНИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ**

- 1) нижнюю стенку клиновидной пазухи
- 2) естественное отверстие
- 3) задние решетчатые клетки
- 4) передние решетчатые клетки

**ЦЕНТРЫ СТАТОКИНЕТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА РАСПОЛОЖЕНЫ В**

- 1) височной доле головного мозга
- 2) теменной доле головного мозга
- 3) затылочной доле головного мозга
- 4) мозжечке

**ЭЛЕМЕНТАМИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОДСКЛАДОЧНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ КОРТИКОСТЕРОИДЫ ИНГАЛЯЦИОННО, ПАРЕНТЕРАЛЬНО, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ**

- 1) антибиотикотерапия
- 2) нестероидные противовоспалительные средства
- 3) интубация, ИВЛ
- 4) антигистаминные препараты

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ТУБОТИМПАНАЛЬНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ОПЕРАЦИЯ**

- 1) модифицированная радикальная
- 2) общеполостная
- 3) раздельная аттикоантромомия с тимпанопластикой
- 4) консервативно-радикальная

**ОСМОТР НОСОГЛОТКИ НАЗЫВАЮТ**



- 1) прямая ларингоскопия
- 2) непрямая ларингоскопия
- 3) мезофарингоскопия
- 4) эпифарингоскопия

#### **СТРУЯ ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА В ПОЛОСТИ НОСА ПРОХОДИТ**

- 1) прямолинейно
- 2) дугообразным путем
- 3) по спирали
- 4) синусоидально

#### **ДЛЯ СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЛОКАЛИЗОВАННАЯ В**

- 1) центре головы и затылке
- 2) височных областях
- 3) лобной области
- 4) одной половине головы

#### **НАРУШЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ВОНИКАЕТ ЗА СЧЁТ ПАРЕЗА НЕРВА**

- 1) отводящего
- 2) зрительного
- 3) блуждающего
- 4) лицевого

#### **ЧТО НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПЕРИХОНДРИТА НАРУЖНОГО УХА?**

- 1) гнойное расплавление хряща ушной раковины
- 2) флюктуация при образовании гнойного экссудата между надхрящницей и хрящом
- 3) деформация мочки уха
- 4) равномерная, бугристая припухлость кожи

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СТЕНОЗ ГОРТАНИ У ВЗРОСЛЫХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) инородном теле
- 2) коревой краснухе
- 3) вирусной инфекции
- 4) опухолях

#### **ОБЫЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАХИДЕРМИИ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) межчерпаловидное пространство
- 2) передняя комиссура
- 3) надгортанник
- 4) область черпалонадгортанных складок

#### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО С ОЖОГОМ ГОРТАНОГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ОТЁК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И НАЛЕТЫ БЕЛО-СЕРОГО ЦВЕТА, ТО У НЕГО СТАДИЯ ОЖОГА**

- 1) II

- 2) I
- 3) III
- 4) IV

**ДЛЯ КНИКОТОМИИ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ \_\_\_\_\_ РАЗРЕЗ**

- 1) вертикальный
- 2) радиальный
- 3) крестообразный
- 4) горизонтальный

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОПУХОЛЕВЫЙ ПРОЦЕСС ОТ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОНОСОВОЙ ПАЗУХИ ПОМОГАЕТ СОЧЕТАНИЕ МРТ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И**

- 1) МСКТ
- 2) рентгенографии с контрастированием
- 3) УЗИ
- 4) диафаноскопии

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧЕН КОМПЛЕКС ЖАЛОБ: ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, НАСМОРК, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ИЛИ ОЩУЩЕНИЕ ТЯЖЕСТИ, ИНОГДА ВОЗМОЖНО ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ И**

- 1) нарушение обоняния
- 2) кашель
- 3) ком в горле
- 4) гнойное отделяемое

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) акустическая ринометрия
- 2) передняя активная риноманометрия
- 3) ольфактометрия
- 4) метод Воячека

**АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ НАЛЁТ НА МИНДАЛИНАХ, УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАЧЕЛЮСТНЫХ, ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И**

- 1) глоссит, тошнота, потливость
- 2) инфильтрация миндалин, мягкого нёба, языка, слизистой оболочки щёк
- 3) увеличение печени и селезёнки
- 4) болезненность при глотании

**КОХЛЕАРНЫЙ НЕВРИТ ЛЕЧАТ ТОЛЬКО**

- 1) хирургически
- 2) медикаментозно
- 3) УВЧ-терапией
- 4) лазеротерапией

## **КНИКОТОМИЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ПОКАЗАНА В СТАДИИ**

- 1) терминальной
- 2) компенсации
- 3) неполной компенсации
- 4) декомпенсации

## **ИМПЛАНТАЦИИ КОЛЛАГЕНА ИЛИ ТЕФЛОНОВОЙ ПАСТЫ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ПРИ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) смещения голосовой складки латерально
- 2) смещения голосовой складки к средней линии
- 3) расширения просвета гортани
- 4) улучшения подвижности голосовой складки

## **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

## **ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ РИНОТОМИЯ ПО СПОСОБУ**

- 1) Мура
- 2) Денкера
- 3) Погосова
- 4) Прайсинга

## **БАРАБАННАЯ СТРУНА ПОКИДАЕТ БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ЧЕРЕЗ**

- 1) каменисто-чешуйчатую щель (fissura petrosquamosa)
- 2) сосцевидно-барабанную щель (fissura tympanomastoidea)
- 3) шило-сосцевидное отверстие
- 4) каменисто-барабанную щель (fissura petrotympanica)

## **ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ЭКСКУРСИЯ ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ, ОХРИПЛОСТЬ, БОЛИ В ОБЛАСТИ ГОРТАНИ, ПОЯВИВШИЕСЯ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ (ПОДАВИЛАСЬ КУРИНЫМ МЯСОМ), ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) эпиглоттита, медиастенита
- 2) стеноза гортани II-III степени
- 3) парафарингеального абсцесса
- 4) паратонзиллярного абсцесса

## **МЕЖДУ ВЕРХНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНОЙ И ПЕРЕГОРОДКОЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) общий носовой ход
- 2) верхний носовой ход
- 3) обонятельная щель
- 4) средний носовой ход

## **ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) припухлость темно-багрового цвета верхней части ушной раковины
- 2) покраснение и припухание кожи
- 3) отек ушной раковины и образование пузырей
- 4) яркую гиперемию всей кожной поверхности ушной раковины

## **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 26 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА КАШЕЛЬ, ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА И ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

### **БУДЕТ**

- 1) «ожог гортани»
- 2) «паралич гортани»
- 3) «инородное тело»
- 4) «острый ларингит»

## **КОНЕЧНОЙ ВЕТВЬЮ НАРУЖНОЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯ**

- 1) palatina descendens
- 2) palatina ascendens
- 3) pharyngea ascendens
- 4) thyroidea inferior

## **К НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫМ НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЯМ ОТНОСЯТ КРОВОПОТЕРЮ**

- 1) 100-200 мл
- 2) в несколько капель
- 3) до 1 литра
- 4) более 200 мл

## **ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОРЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ) ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) фарингит
- 2) папиллома небной дужки
- 3) киста небной миндалины
- 4) новообразование язычка

## **МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НОСОВОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ АКУСТИЧЕСКАЯ РИНОМЕТРИЯ И**

- 1) передняя риноскопия
- 2) задняя риноскопия
- 3) эндоскопия полости носа

4) маневр Котле

**СРЕДНИЙ ОБЪЁМ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ<sup>3</sup>)**

- 1) 3-4
- 2) до 2
- 3) 5-10
- 4) 10-0

**МЕДИАЛЬНАЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С**

- 1) лабиринтом
- 2) слуховой трубой
- 3) средней черепной ямкой
- 4) сосцевидным отросткам

**КРАЙНЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ ЛАРИНГИТЫ \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИИ**

- 1) кокковой
- 2) грибковой
- 3) паразитарной
- 4) вирусной

**ВДАЛИ ОТ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА РАСПОЛАГАЕТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) подглазничный
- 2) блоковый
- 3) глазодвигательный
- 4) отводящий

**СОННА BULLOSAE НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ НОСОВУЮ РАКОВИНУ**

- 1) пневматизированную среднюю и/или верхнюю
- 2) патологически гипертрофанную среднюю
- 3) патологически гипертрофанную нижнюю
- 4) патологически гипертрофанную верхнюю

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый ринит
- 2) носовое кровотечение
- 3) острый фарингит
- 4) пневмония

**К АТИПИЧНЫМ ФОРМАМ АНГИН ОТНОСЯТ ГЕРПЕТИЧЕСКУЮ, ФЛЕГМОНОЗНУЮ, ГРИБКОВУЮ, СМЕШАННУЮ И**

- 1) дифтеритическую
- 2) фолликулярную
- 3) сифилитическую
- 4) Симановского - Венсана - Плаута

## **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ**

- 1) двусторонней смешанной тугоухости
- 2) нормы слуха
- 3) левосторонней кондуктивной тугоухости
- 4) двусторонней кондуктивной тугоухости

## **БОЛЬ В УХЕ И ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ДО 39°C ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СРЕДНЕГО ОТИТА \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) неперфоративной
- 2) перфоративной
- 3) регенеративной
- 4) экссудативной

## **АСПИРИНОВАЯ ТРИАДА НЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) полипы полости носа
- 2) бронхиальную астму
- 3) непереносимость аспирина
- 4) бронхит

## **ФОРМОЙ НЕОБРАТИМОГО ВОСПАЛЕНИЯ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РИНИТ**

- 1) катаральный
- 2) медикаментозный
- 3) вазомоторный
- 4) гипертрофический

## **ПРИ 1 СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО \_\_\_ ДИАМЕТРА**

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

## **К ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемия и утолщение небных дужек
- 2) наличие казеозных масс в лакунах миндалин
- 3) развитие заболеваний отдаленных органов и систем
- 4) увеличение зачелюстных лимфатических узлов

## **ПРОСТРАНСТВО, ПО КОТОРОМУ МОГУТ СПУСКАТЬСЯ В ЗАДНЕЕ СРЕДОСТЕНИЕ АБСЦЕССЫ ГЛОТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) окологлоточным
- 2) пищеводным
- 3) паратонзиллярным
- 4) заглоточным

#### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) отека и инфильтрации слизистой оболочки внутреннего уха
- 2) ограниченного остеодистрофического процесса в костной капсуле
- 3) гиперемии и инфильтрации барабанной перепонки
- 4) расширения сосудов и гиперемии слизистой оболочки внутреннего уха

#### **РАСПРОСТРАНЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровотечение
- 2) афония
- 3) ларингоспазм
- 4) вторичное гнойное осложнение

#### **НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОГРАНИЧЕН**

- 1) носовой перегородкой
- 2) верхней носовой раковиной
- 3) нижней носовой раковиной
- 4) средней носовой раковиной

#### **ЭТИОЛОГИЕЙ ОСТРОГО РИНИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) спирохеты
- 2) стафилококки
- 3) риновирусы
- 4) стрептококки

#### **АСИММЕТРИЯ ЗЕВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) дифтерии зева
- 2) фолликулярной ангины
- 3) паратонзиллита
- 4) грибковой ангины

#### **ОСТЕОМА ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТ \_\_\_\_\_ ПАЗУХУ**

- 1) основную
- 2) решетчатую
- 3) верхнечелюстную
- 4) лобную

#### **БРАДИКАРДИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) синус-тромбоза
- 2) лабиринтита

- 3) абсцесса височной доли головного мозга
- 4) менингита

### **ПОКАЗАНИЕМ К МИРИНГОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый евстахиит
- 2) экссудативный средний отит
- 3) адгезивный средний отит
- 4) острый гнойный средний отит во II стадии течения

### **ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЮНОШЕСКОЙ ФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмбриональная ткань II жаберной дуги
- 2) лимфаденоидная ткань
- 3) глоточно-основная фасция свода носоглотки и надкостница основной кости
- 4) эпителиальная выстилка

### **СИКОЗ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцессом перегородки носа
- 2) экземой преддверия носа
- 3) фурункулом носа
- 4) ограниченным воспалением волосяных фолликулов

### **КОМБИНИРОВАННЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ДЕСЕН И ГОРТАНИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН УСИЛИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) леводопы
- 2) хлоропирамина
- 3) пенициллина
- 4) эналаприла

### **К СИСТЕМНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) признак Преображенского
- 2) признак Гизе
- 3) образование пробок в лакунах
- 4) субфебрилитет

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ РЕЦЕПТОРОМ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слуховые косточки
- 2) барабанная перепонка
- 3) ушная раковина
- 4) кортиев орган

### **К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) гипербарическую оксигенацию, бужирование, интубацию, ларингостомию



- 2) иммунотерапию, гирудотерапию, антибактериальную терапию
- 3) хирургический, лучевой, комбинированный, химиотерапию
- 4) физиолечение, криодеструкцию, аргоноплазменную коагуляцию

### **НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТЕАТОМЫ СРЕДНЕГО УША ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого гнойного среднего отита
- 2) туберкулезного поражения среднего уха
- 3) мезотимпанита
- 4) эптитимпанита

### **СТОЙКИМ ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический тонзиллит
- 2) ангина Симановского-Плаута-Венсана
- 3) хронический фарингит
- 4) интратонзиллярный абсцесс

### **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2021Г.) КЛИНДАМИЦИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА**

- 1) у всех пожилых пациентов после 75 лет
- 2) при аллергии на цефалоспорины
- 3) в случае риска анаэробной инфекции
- 4) при аллергии на  $\beta$ -лактамы

### **К СИМПТОМАМ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) сопутствующий конъюнктивит
- 2) головные боли
- 3) охриплость голоса, афонию
- 4) влажный кашель

### **МИЦЕТОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инвазивная форма грибкового синусита
- 2) неинвазивная форма грибкового синусита
- 3) бактериальный синусит
- 4) опухоль

### **СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФРОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ**

- 1) собачьей ямки
- 2) затылочной
- 3) лба, усиливающаяся при наклоне головы вперёд
- 4) переносья

### **КРОВОТОЧИВАЯ ЗОНА ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) зоне роста прерогородки носа
- 2) среднем носовом ходе

- 3) передне-нижнем отделе перегородки носа
- 4) преддверии носа

### **ЗОНА КИССЕЛЬБАХА В ПОЛОСТИ НОСА НАХОДИТСЯ В**

- 1) слизистой средней носовой раковины
- 2) верхнем отделе носовой перегородки
- 3) передненижнем отделе носовой перегородки
- 4) слизистой нижней носовой раковины

### **В ГОРТАНОГЛОТКЕ НАХОДИТСЯ МИНДАЛИНА**

- 1) язычная
- 2) глоточная
- 3) нёбная
- 4) трубная

### **ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 24 ЛЕТ С ДИАГНОЗОМ «ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА» СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) противовирусные препараты, санацию зубов и рассасывание таблеток с антисептиками
- 2) санацию небных миндалин путем промывания лакун, иммунные препараты и диету
- 3) антибиотики внутрь в виде растворимых форм, анальгетики и орошение глотки антисептиками
- 4) физиотерапию, активное смазывание миндалин растворами антисептиков и голосовой режим

### **УЛУЧШЕНИЕ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ, ВЫДЕЛЕНИЯ СЛИЗИСТО-ГНОЙНОГО ХАРАКТЕРА ИЗ УША ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРОИСХОДЯТ ВО ВРЕМЯ СТАДИИ**

- 1) неперфоративной
- 2) нагноения
- 3) репаративной
- 4) перфоративной

### **К ВОЗМОЖНЫМ МЕТОДАМ АЛЬТЕРНАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) лучевую терапию
- 2) стереотаксическую радиохимию
- 3) иммунотерапию
- 4) химиотерапию

### **ФЛЕГМОНОЗНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДИСФОНИЕЙ, ДИСФАГИЕЙ, БОЛЬЮ В ГОРТАНИ, ЛИХОРАДКОЙ И**

- 1) болью в гортани
- 2) нарастающей дыхательной недостаточностью
- 3) дискомфортом при глотании

4) болью за грудиной

#### **К СИМПТОМАМ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ МИГРЕНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) цефалгия
- 3) апраксия
- 4) агнозия

#### **ПАХИДЕРМИИ В ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) области гортанного желудочка
- 2) передней трети гортани
- 3) области межчерпаловидного пространства
- 4) задних отделах голосовых складок

#### **СТОЙКУЮ И ДЛИТЕЛЬНУЮ ДИСФОНИЮ МОГУТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) папилломатоз, паралич гортани
- 2) пневмония или туберкулез легких
- 3) вдыхание ингаляционных кортикостероидов или курение
- 4) мутация голоса или голосовая нагрузка

#### **ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) вестибулярную мигрень
- 2) вестибулярный нейронит
- 3) болезнь Меньера
- 4) ДППГ

#### **ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) истинного крупа
- 2) катарального ларингита
- 3) флегмонозного ларингита
- 4) гортанной ангины

#### **В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРЫЙ**

- 1) фронтит
- 2) сфеноидит
- 3) гайморит
- 4) передний этмоидит

#### **ГОРТАНЬ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ ОТДЕЛОВ**

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

#### **К ГРОЗНЫМ, ЧАСТО ФАТАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ, ПРИ РЕЗАНЫХ РАНАХ ГОРТАНИ**

## **ОТНОСЯТ**

- 1) кровотечение из крупных сосудов шеи
- 2) парез гортани
- 3) эмфизему в области шеи
- 4) кровоизлияние в мышцы

## **ПЕРЕДНИЕ И ЗАДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ДЕЛИТ**

- 1) lamina basilaris concha nasalis media
- 2) processus uncinatus
- 3) concha nasalis media
- 4) ethmoidas cell

## **ОСЛОЖНЕНИЯ СИНУСИТОВ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) глазничные и внутричерепные
- 2) назальные и оральные
- 3) воспалительные и деструктивные
- 4) паренхиматозные и органные

## **ПОЛНЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ НАРУЖНОГО НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисгенезия
- 2) агенезия
- 3) дистопия
- 4) гипогенезия

## **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гипо-гипертонусную дисфонию
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) хронический катаральный ларингит
- 4) обострение хронического ларингита

## **ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) цилиндрическим многорядным мерцательным
- 2) многорядным плоским
- 3) многослойным плоским
- 4) мерцательным

## **ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРКЕРАТОЗА, ЛЕПТОТРИХОЗА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие остроконечных белых шипов на поверхности миндалин
- 2) инфильтрация слизистой оболочки миндалин
- 3) стекловидный отек uvulae
- 4) гиперемия слизистой оболочки миндалин

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническим воспалением слизистой оболочки глотки
- 2) общим инфекционно-аллергическим заболеванием с местными проявлениями в виде стойкого хронического воспаления миндалин
- 3) хроническим воспалением слизистой оболочки трахеи
- 4) воспалением слизистой оболочки гортани

### **НЕРВ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) верхнегортанный
- 2) нижнегортанный
- 3) тройничный
- 4) языкоглоточный

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕН ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 2
- 2) 24
- 3) 12
- 4) 6

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПЛАСТИНКОЙ \_\_\_\_\_ ХРЯЩА**

□

- 1) щитовидного
- 2) надгортанного
- 3) черпаловидного
- 4) перстневидного

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) фронтоэтмоидальной клеткой
- 2) Concha bullosa
- 3) Onodi Cell
- 4) Haller Cell

### **ГЕМИСИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) верхнечелюстной и решетчатой пазух
- 2) лобной и клиновидной пазух
- 3) лобной и верхнечелюстной пазух
- 4) всех пазух с одной стороны

### **ПРИ МОЗЖЕЧКОВЫХ РАСТРОЙСТВАХ НАРУШЕНИЯ РАВНОВЕСИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) на стороне поражения гемисферы
- 2) на противоположной стороне
- 3) с двух сторон
- 4) не всегда

### **МЕТОДОМ ПРОДУВАНИЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВВЕСТИ ЛЕКАРСТВО В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод Тойнби
- 2) проба Вальсальвы
- 3) метод Политцера
- 4) катетеризация

### **ПРОБА УНТЕРБЕРГЕРА ОБЯЗАТЕЛЬНА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА**

- 1) сенсоневральной тугоухости
- 2) отосклероза
- 3) экссудативного отита
- 4) болезни Меньера

### **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ДИФТЕРИИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) сукровичные выделения из носового хода
- 2) обильную серозную ринорею
- 3) затруднение носового дыхания без выделений
- 4) гнойные обильные выделения из носовых ходов

### **В ЛЕЧЕНИИ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ НОСА ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТЫ**

- 1) противовирусные
- 2) гормональные
- 3) антигистаминные
- 4) антибактериальные

### **АНТИБИОТИКОМ НЕОТОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гентамицин
- 2) мономицин
- 3) цефтриаксон
- 4) каномицин

### **АДЕНОИДИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЫ**

- 1) трубной
- 2) нёбной
- 3) глоточной
- 4) язычной

### **ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА ПРИВОДИТ К**

- 1) атрофии слизистой оболочки
- 2) гипертрофии слизистой оболочки
- 3) хроническому риносинуситу
- 4) раку придаточных пазух носа

#### **СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ГУММА ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) хрящевом отделе перегородки носа
- 2) костном отделе перегородки носа
- 3) носовых раковинах
- 4) преддверии носа

#### **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) 50% раствор анальгина 2 мл в мышцу
- 2) ацетилсалициловую кислоту 1,0 внутрь
- 3) 5% раствор аскорбиновой кислоты 2 мл в вену
- 4) 0,1% раствор сульфата атропина 1 мл в мышцу

#### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) акта от службы охраны труда
- 2) запроса от работодателя
- 3) направления на медицинский осмотр от работодателя
- 4) заявления от работника

#### **В КЛИНИКЕ ОСТРОГО РИНИТА ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) 2 стадии
- 2) 3 стадии
- 3) 5 стадий
- 4) 4 стадии

#### **ГОРМОНАЛЬНЫМ РИНИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ РИНИТ**

- 1) при пубертате
- 2) в период менопаузы
- 3) при сахарном диабете
- 4) при беременности

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ И ПОЛИПОВИДНОЕ УТОЛЩЕНИЕ СВОБОДНОГО КРАЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического ларингита Рейнке - Гаека
- 2) кисты голосовых складок
- 3) рецидивирующего респираторного папилломатоза
- 4) узелков голосовых складок

#### **СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ?-гемолитический стрептококк группы А
- 2) стафилококк
- 3) пневмококк
- 4) синегнойная палочка

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синустромбоз
- 2) глазничная пункция
- 3) флегмона шеи
- 4) арахноидит

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ НИСТАГМА ВЗГЛЯД БОЛЬНОГО ФИКСИРУЮТ**

- 1) в сторону быстрого компонента
- 2) перед больным
- 3) в сторону медленного компонента
- 4) вниз

**ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И РАЗРУШЕНИИ МОЛОТОЧКА И НАКОВАЛЬНИ, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) III
- 4) I

**К ОТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВО II СТАДИИ ОТНОСЯТ**

- 1) втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса
- 2) слизисто-гнойные выделения и гиперемию барабанной перепонки
- 3) грануляцию в просвете наружного слухового прохода
- 4) тусклый цвет и рубцовые изменения барабанной перепонки

**БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) отрицательный Фунг на стороне поражения
- 2) на ранней стадии заболевания зубец на 4000гц
- 3) флюктуирующая тугоухость
- 4) нормальный слух

**ВОЗДЕЙСТВИЕ СМВ НА ОБЛАСТЬ УША ПРОИЗВОДИТСЯ \_\_\_\_\_ ИЗЛУЧАТЕЛЕМ**

- 1) внутриушным
- 2) прямоугольным
- 3) большим цилиндрическим
- 4) крыловидным



### **К НЕПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

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

### **ПОД АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) хронический инфекционный процесс
- 2) хроническое аллергическое воспаление слизистой оболочки носа
- 3) острый инфекционный процесс
- 4) симптом системного заболевания соединительной ткани

### **ПРИ ГИПЕРТОНУСНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСФОНИИ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ МАССАЖ**

- 1) тонизирующий
- 2) укрепляющий
- 3) расслабляющий
- 4) активизирующий

### **К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ДИСФОНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) острый катаральный ларингит
- 2) отёк гортани
- 3) паралич гортани
- 4) фонастению

### **ПРИ РАКЕ БОКОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЯЗЫКА В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ IIIА СТАДИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) сочетанную лучевую терапию
- 2) дистанционную гамма-терапию
- 3) внутритканевую лучевую терапию
- 4) химиолучевое лечение

### **ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА КАШЕЛЬ ВОЗНИКАЕТ В СВЯЗИ С РАЗДРАЖЕНИЕМ ОКОНЧАНИЙ НЕРВА**

- 1) преддверно-улиткового
- 2) тройничного
- 3) лицевого
- 4) блуждающего

### **ГЛАВНЫМ И ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лихорадка
- 2) боль в горле
- 3) затруднение дыхания
- 4) слюнотечение

**ДЛЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ  
ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛИДОКАИНА РАСТВОР (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 2, аппликационно
- 2) 2, инфильтрационно
- 3) 10, инфильтрационно
- 4) 10, аппликационно

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ ХОЛЕСТЕАТОМЫ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) краевая перфорация барабанной перепонки
- 2) центральная перфорация барабанной перепонки
- 3) дисфункция слуховой трубы
- 4) рост грануляций

**К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ, С КОТОРЫМИ С ЛАТЕРАЛЬНОЙ СТОРОНЫ  
ГРАНИЧИТ ГЛОТКА, ОТНОСЯТ**

- 1) шейные позвонки
- 2) сосудисто-нервный пучок
- 3) гортань
- 4) полость носа

**ИЗ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) субдуральный абсцесс
- 2) менингит
- 3) синус тромбоз
- 4) абсцесс мозга

**К АНАТОМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ, ФОРМИРУЮЩИМ СРЕДНИЙ ЭТАЖ ГОРТАНИ  
ОТНОСЯТ**

- 1) язычную миндалину
- 2) надгортанник
- 3) голосовые складки
- 4) валекулы

**К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ**

- 1) верошпирон, фуросемид
- 2) ампициллин
- 3) сульфаниламиды
- 4) клацид, рулид

**К РИНОГЕННЫМ ОРБИТАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) флегмона орбиты
- 2) глаукома
- 3) катаракта

4) отслоение сетчатки

**НАИБОЛЕЕ ДЕМОНСТРАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕТАЛЛИЧЕСКОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография
- 2) передняя риноскопия
- 3) задняя риноскопия
- 4) мезофарингоскопия

**ВЫДЕЛЯЮТ ВИДЫ ГНУСАВОСТИ: ОТКРЫТЫЙ И**

- 1) смешанный
- 2) полный
- 3) закрытый
- 4) частичный

**УВУЛИТ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА СОСУДОВ НЁБНОГО ЯЗЫЧКА И**

- 1) как осложнение ангины
- 2) при травме нёбного язычка
- 3) при наличии патогенной микрофлоры
- 4) присоединения условно-патогенной микрофлоры

**ГЛОТКА ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫЕ ПОЗВОНКИ**

- 1) I-V
- 2) I-III
- 3) I-IV
- 4) I-VI

**ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИМЕЮЩЕЙ ДОКАЗАННУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) витамины
- 3) вазоактивные средства
- 4) синтетические аналоги гистамина

**ДРЕНИРОВАНИЕ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОГО МЕШКА ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) болезни Меньера
- 2) сенсоневральной тугоухости
- 3) отосклерозе
- 4) тимпаносклерозе

**НА СНИМКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ПАТОЛОГИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ**

- 
- 1) ангиофибром
  - 2) мукоцеле

- 3) острый гнойный синусит
- 4) хронический полипозный синусит

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ I - II СТАДИИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) хордэктомия
- 2) резекция гортани
- 3) операция Крайля
- 4) ларингэктомия

**ПРОТИВОМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ АНТИСЕПТИКА ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЦЕТИЛПИРИДИНИЯ ХЛОРИДА (СЕПТОЛЕТЕ) СНИЖАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ ЕГО С**

- 1) кофе
- 2) газированной водой
- 3) киселем
- 4) молоком

**НА СНИМКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ПАТОЛОГИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ**

□

- 1) острый синусит
- 2) полипозный риносинусит
- 3) инородное тело
- 4) вазомоторный ринит

**У НОВОРОЖДЕННЫХ И ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ МАЛОЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ ДЕКОНГЕСТАНТОВ В СВЯЗИ С**

- 1) малыми размерами полости носа
- 2) складчатостью слизистой полости носа
- 3) отсутствием кавернозной ткани носовых раковин
- 4) узостью носовых ходов

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) опухолевая природа стеноза
- 2) стеноз I-II степени
- 3) отсутствие бронхолитических препаратов
- 4) неэффективность спазмолитической терапии

**ВОКАЛХОРДЭКТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ, ВЫЗВАННОМ**

- 1) воздушной кистой гортани
- 2) хроническим гипертрофическим ларингитом
- 3) параличом гортани
- 4) рубцовым сужением

**К АНАТОМИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЯМ СРЕДНЕГО УХА ОТНОСИТСЯ**

- 1) купула
- 2) сигмовидный синус
- 3) барабанная полость
- 4) улитка

**ПРИ ОБИЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ РАСПАДАЮЩЕЙСЯ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ ПЕРЕВЯЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ**

- 1) щитовидная
- 2) небная
- 3) внутренняя сонная
- 4) наружная сонная

**УГОЛ НОСОВОГО КЛАПАНА ДОЛЖЕН БЫТЬ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 30
- 2) 19
- 3) 20
- 4) 10-15

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АНГИНЫ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) фарингомикозом
- 2) абсцессом корня языка
- 3) абсцессом надгортанника
- 4) срединным свищем шеи

**К ОТОТОКСИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) гормоны
- 2) антибиотики группы аминогликозидов
- 3) антибиотики группы тетрациклинов
- 4) нестероидные противовоспалительные

**ДЛЯ ЛАРИНГОТРАХЕИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ: ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ, УДУШЬЕ**

- 1) дисфагия
- 2) повышенная температура тела
- 3) боли в горле
- 4) осиплость

**К ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБАМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯХ (БОЛЕЗНИ ОСЛЕРА) ОТНОСЯТ**

- 1) перевязку наружной сонной артерии
- 2) перевязку передней решетчатой артерии
- 3) иссечение слизистой передне-нижнего отдела перегородки носа с пластикой

дефекта кожным лоскутом

4) вскрытие и тампонаду решетчатого лабиринта

**НЕКРОЗ КОЖИ И ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ПО СВОБОДНОМУ КРАЮ УШНОЙ РАКОВИНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ**

1) IV

2) I

3) III

4) II

**ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

1) инфильтрация и флюктуация на задней стенке глотки

2) инфильтрация и выпяченность задней дужки

3) сильно выраженный тризм жевательной мускулатуры

4) отек в подбородочной области

**У ВЗРОСЛЫХ СРЕДНЯЯ ДЛИНА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

1) 20

2) 26

3) 18

4) 24

**ПРИ КОХЛЕАРНОМ НЕВРИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В КОРТИЕВОМ ОРГАНЕ, СПИРАЛЬНОМ ГАНГЛИИ И**

1) эндолимфе

2) барабанной полости

3) перилимфе

4) стволе слухового нерва

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГОРТАННОГО СТЕНОЗА В ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) инспираторная одышка

2) экспираторная одышка

3) экскурсия хрящей гортани во время вдоха и выдоха

4) наклон головы вперед

**ОПЕРАЦИЯ ПО ВСКРЫТИЮ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОСТРЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОТОАНТРИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОБЪЕМЕ**

1) антростоидотомии с сохранением задней стенки

2) анротомии

3) антростоидотомии с удалением задней стенки

4) расширенной радикальной операции

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

- 1) нижнюю щитовидную
- 2) общую сонную
- 3) восходящую нёбную
- 4) нисходящую нёбную

### **ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) гортани
- 2) носоглотке
- 3) ротоглотке
- 4) гортаноглотке

### **В ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) фиброма, папиллома
- 2) хондрома, липома
- 3) саркома, рак
- 4) рабдомиома, лейомиома

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛЕЗНЕННАЯ ПРИПУХЛОСТЬ КОНЧИКА НОСА ПРИ ОСМОТРЕ**

□  
**БУДЕТ**

- 1) «травма носа»
- 2) «фурункул носа»
- 3) «острый ринит»
- 4) «гематома носа»

### **ОТИАТРИЧЕСКАЯ СТАДИЯ АКУСТИЧЕСКОЙ ШВАННОМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) сенсоневральной тугоухостью
- 2) головной болью
- 3) бульбарными нарушениями
- 4) стойким парезом лицевого нерва

### **ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА С ЯЗВЕННО-ПЛЕНЧАТОЙ АНГИНОЙ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) боль при глотании, иррадирующую в ухо, тризм жевательных мышц, гиперемию и инфильтрацию мягкого нёба
- 2) серовато-желтый налет на миндалинах, легко снимающийся, под ним слегка кровоточащую язву с серовато-желтым дном и неровными краями, мягкими на ощупь
- 3) плотный серо-желтый налет на миндалинах, стекловидный отек мягкого нёба, нерезкую боль при глотании
- 4) кратерообразную язву миндалин с инфильтрованными краями, переходящую на нёбно-язычную дужку, дисфагию, боль при глотании, плотные регионарные лимфоузлы, слегка болезненные при пальпации

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) припухлость щеки, боли и увеличение лимфатических узлов шеи
- 2) затруднение носового дыхания, насморк, лицевые боли, снижение обоняния
- 3) отсутствие носового дыхания, гнойно-кровянистые выделения из носа с запахом
- 4) затрудненное болезненное дыхание через нос, кашель, чихание

**ОТРОСТКАМИ И КОМПОНЕНТАМИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, НА КОТОРЫЕ ОРИЕНТИРУЕТСЯ ВРАЧ-ХИРУРГ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ДИСЕКЦИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ СОСЦЕВИДНЫЙ, ШИЛОВИДНЫЙ И**

- 1) верхушка
- 2) клиновидный
- 3) решетчатый
- 4) скуловой

**К СРЕДИННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ**

- 1) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
- 2) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
- 3) через перешеек щитовидной железы
- 4) в области конической связки

**ФУРУНКУЛ НОСА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) врожденной аномалией носа
- 2) нарушением обмена веществ
- 3) патологией со стороны нервной системы
- 4) гипертонической болезнью

**СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ОСИПЛОСТЬ ГОЛОСА ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ \_\_\_\_\_ СИФИЛИДОВ**

- 1) папулезных
- 2) пятнистых
- 3) бугорковых
- 4) пустулезных

**ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОТОГЕННОГО ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА, ЯВЛЯЮТСЯ НЕПОЛНОЕ ЗАКРЫТИЕ ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЁННОГО УХА, СГЛАЖЕННОСТЬ НОСОГУБНОЙ СКЛАДКИ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ НАМОРЩИТЬ ЛОБ, ОПУЩЕНИЕ УГЛА РТА, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, ГИПЕРАКУЗИЯ И**

- 1) ксерофтальмия
- 2) потеря вкусовой чувствительности на передних 2/3 языка
- 3) нарушение жевания
- 4) потеря болевой чувствительности на коже лица

**ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ АКУСТИЧЕСКОЙ НЕВРИНОМЫ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) высокочастотный шум в ухе, односторонняя сенсоневральная тугоухость, положительный тест распада акустического рефлекса
- 2) снижение слуха на одно ухо, «гул» в ухе, отсутствие регистрации акустического



рефлекса

3) чувство переливания жидкости в ухе, тимпанограмма типа В, отсутствие регистрации акустического рефлекса

4) заложенность ушей, тимпанограмма типа С, регистрация акустического рефлекса на 1000 Гц

**К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЙ ВАЗОМОТОРНЫЙ РИНИТ, ОТНОСЯТ МНОГОКРАТНОЕ ЧИХАНИЕ, ЖИДКИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА И**

1) перемежающуюся заложенность носа

2) затруднение носового дыхания

3) запах из носа

4) сухость в носу

**ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ГОЛОСОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) стеноз гортани

2) нарушение глотания

3) охриплость

4) кровохарканье

**ДЛЯ ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ГНОЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ**

1) общем

2) нижнем

3) среднем

4) верхнем

**СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

1) патологическим процессом в улитке

2) рубцовыми изменениями барабанной перепонки

3) разрывом цепи слуховых косточек

4) нарушением подвижности цепи слуховых косточек

**В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СТОЙКАЯ ОХРИПЛОСТЬ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ СВЯЗАНА С ДИСФОНИЕЙ**

1) мутационной

2) гипотонусной

3) гипертонусной

4) гипо-гипертонусной

**НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ СНАБЖАЮТСЯ КРОВЬЮ ИЗ ВОСХОДЯЩЕЙ ГЛОТОЧНОЙ, ВОСХОДЯЩЕЙ НЁБНОЙ, ЯЗЫЧНОЙ, \_\_\_\_\_ АРТЕРИЙ**

1) наружной челюстной

2) нисходящей нёбной

3) нисходящей глоточной

4) temporalis

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) головной мозг
- 2) легкие
- 3) печень
- 4) средостение

### **ПРИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЕ**

- 1) налеты не переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку глотки
- 2) пленки с трудом отделяются от поверхности миндалин, оставляя эрозивные поверхности
- 3) общее состояние остается нормальным
- 4) температура не повышается

### **К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) лимфоэпителиомы, цитобластомы
- 2) рак, саркомы
- 3) гемангиомы, ангиофибромы
- 4) папилломы, фибромы

### **ОТЕК ГОРТАНИ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ВОЗНИКАЕТ В**

- 1) вестибулярном отделе
- 2) области валлекул
- 3) голосовом отделе
- 4) подголосовом отделе

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- 1) топические кортикостероиды и антигистаминные препараты
- 2) пероральные антибиотики и ингибиторы протонной помпы
- 3) спазмолитические и кардиотропные препараты
- 4) дегидратирующие и вазотропные препараты

### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) правосторонней сенсоневральной
- 2) левосторонней смешанной
- 3) двусторонней сенсоневральной
- 4) двусторонней смешанной

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) срединного

- 2) большого ушного
- 3) тройничного
- 4) возвратного

**КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП ПОЛОСТИ НОСА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) сошнике
- 2) решетчатом лабиринте
- 3) хрящевой части перегородки носа
- 4) крыле носа

**ПРИ РАКЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОКАЗАНО**

- 1) хирургическое лечение
- 2) комбинированное лечение
- 3) проведение химиотерапии
- 4) лучевое лечение

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ГОРЯЧЕЙ ВОДОЙ НИСТАГМ**

- 1) направлен в сторону исследуемого уха
- 2) направлен в противоположную сторону
- 3) направлен в обе стороны
- 4) отсутствует

**ПАРАЦЕНТЕЗ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРОИЗВОДЯТ В \_\_\_\_\_**  
**КВАДРАНТЕ**

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

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 22 ЛЕТ С ОСИПЛОСТЬЮ ГОЛОСА НА ФОНЕ ЗАНЯТИЙ ВОКАЛОМ И ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

□

**БУДЕТ**

- 1) дифтерия гортани
- 2) паралич гортани
- 3) певческие узелки
- 4) папилломатоз гортани

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО-ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ СИМБИОЗ ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ ПАЛОЧКИ И**

- 1) стрептококка
- 2) вульгарного протей
- 3) стафилококка
- 4) спирохеты полости рта

### **К МЫШЦАМ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ОТНОСЯТ МЫШЦУ**

- 1) напрягающую барабанную перепонку
- 2) косую
- 3) стремennую
- 4) латеральную

### **ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ У БОЛЬНЫХ С ОТОГЕННЫМИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиотерапия
- 2) массивная антибактериальная терапия
- 3) оперативное лечение
- 4) дегидратация

### **ЭКСТРАДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА**

- 1) воспаления оболочек головного мозга, развивающееся в результате распространения инфекции из ЛОР органов
- 2) ограниченного скопления гноя в головном мозге, возникающего вторично при наличии очаговой инфекции в околоносовых пазухах
- 3) ограниченного скопления гноя между внутренней поверхностью височной кости и твёрдой мозговой оболочкой
- 4) разлитого гнойного воспаления мягких оболочек головного мозга, развивающегося в результате бактериального инфицирования со стороны среднего уха

### **ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА**

- 1) ярко гиперемирована
- 2) бледно-желтая или белая
- 3) цианотичная желтая - желтая
- 4) розовая

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ГИДРОПСА ЛАБИРИНТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) отоакустическая эмиссия
- 2) КСВП
- 3) тимпанометрия
- 4) электрокохлеография

### **ПЕРВУЮ СТАДИЮ ОСТРОГО РИНИТА НАЗЫВАЮТ СТАДИЕЙ**

- 1) слизисто-гнойных выделений
- 2) сухой или раздражения
- 3) отечной
- 4) серозных выделений

### **ОПАСНОСТЬ ЗОНДИРОВАНИЯ РАНЫ В ОСТРЫХ СЛУЧАЯХ ТРАВМ ГОРТАНИ ОБУСЛОВЛЕНА РИСКОМ**

- 1) дополнительной травмы раненым тканям

- 2) повреждения возвратного нерва
- 3) инфицирования раны
- 4) кровотечения

**ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ограничение голосовой нагрузки
- 2) травма гортани
- 3) вокальное пение
- 4) курение

**БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЛБА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) этмоидита
- 2) гайморита
- 3) фронтита
- 4) сфеноидита

**ПОД ОДОРОВЕКТОРАМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) нейроны обонятельной щели
- 2) рецепторы обонятельной области
- 3) молекулы пахучего вещества
- 4) железы мерцательного эпителия

**ПРИ АГРАНУЛОЦИТОЗЕ ПРИ ФАРИНГОСКОПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) катаральное воспаление
- 2) гнойные фолликулы на поверхности небных миндалин
- 3) геморрагические изменения
- 4) некротические изменения

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ РАКЕ ПОДСКЛАДОЧНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инспираторная одышка
- 2) приступообразный кашель
- 3) экспираторная одышка
- 4) осиплость

**ВИТАЛЬНОЙ (ЖИЗНЕННОЙ) ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) голосовая
- 2) дыхательная
- 3) защитная
- 4) конденсаторная

**ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) по дну полости носа
- 2) в верхних носовых раковинах
- 3) в нижних носовых раковинах, средних носовых раковинах

4) в верхних отделах перегородки носа

### **СТАПЕДЭКТОМИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ УДАЛЕНИЕ**

- 1) всего стремени и замену его протезом
- 2) переднего фрагмента подножной пластинки стремени и установку протеза
- 3) заднего фрагмента подножной пластинки стремени и установку протеза
- 4) арки стремени

### **РИНОФИМА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) acne rosacea
- 2) acne vulgooris
- 3) себорейного дерматита
- 4) пемфигуса

### **ФУНКЦИИ ПОЛОСТИ НОСА ОЦЕНИВАЮТСЯ**

- 1) сахаринным тестом
- 2) акустической ринометрией
- 3) передней активной риноманометрией
- 4) ольфактометрией

### **СИНДРОМ КАРТАГЕНЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТ «ЗЕРКАЛЬНОЕ» ПОЛОЖЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ С БРОНХОЭКТАЗАМИ И**

- 1) дисфония
- 2) олигофрения
- 3) риносинусопатия
- 4) хронический тонзиллит

### **ТУГОУХОСТИ III СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ СРЕДНЕГО ПОРОГА СЛЫШИМОСТИ ДО (В ДБ)**

- 1) 66-80
- 2) 51-70
- 3) 56-70
- 4) 61-80

### **АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ I СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)**

- 1) 41-55
- 2) 11-25
- 3) 26-40
- 4) 0-10

### **К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) налеты
- 2) гнойно-казеозные массы в лакунах миндалин
- 3) язвы с неровными краями
- 4) гнойные фолликулы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО СЕКРЕТОРНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) краевая перфорация барабанной перепонки
- 2) рост грануляций
- 3) кариес слуховых косточек
- 4) дисфункция слуховой трубы

**МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ НАДГОРТАННИК, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) щито-надгортанная
- 2) щито-черпаловидная
- 3) черпаловидная косая
- 4) черпало-надгортанная

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА НЁБНЫХ МИНДАЛИН ПОКРЫТА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) мерцательным цилиндрическим
- 2) многослойным плоским эпителием
- 3) многорядным кубическим
- 4) однорядным кубическим

**К СОВРЕМЕННОМУ ЭФФЕКТИВНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ СТОЙКОЙ ДИСФУНКЦИИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) электростимуляция мышц
- 2) катетеризация
- 3) баллонная дилатация глоточного устья
- 4) продувание баллоном Политцера

**РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПАРАТОНЗИЛЛИТА В ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ВОЗМОЖНО ПРИ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ**

- 1) задней паратонзиллярной
- 2) нижней паратонзиллярной
- 3) передневерхней
- 4) боковой

**НОСОСЛЕЗНЫЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) нижний
- 3) верхний
- 4) средний

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

- 1) медианном и парамедианном
- 2) латеральном

- 3) интермедианном
- 4) разноуровневом

**ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ В НОСУ И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) остеохондробластома
- 2) саркома
- 3) рак
- 4) меланома

**К СИМПТОМАМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) односторонний экзофтальм
- 2) двустороннее затруднение дыхания
- 3) одностороннюю головную боль
- 4) односторонние гнойные выделения из носа

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ КИСТЫ ОКОЛОНОСОВОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пункция пазухи
- 2) гайморотомия с удалением кисты
- 3) местная кортикостероидная терапия
- 4) антибактериальная терапия

**ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИНТУБАЦИОННОЙ ГРАНУЛЕМЕ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое лечение в любых случаях
- 2) удаление, если она затрудняет дыхание при экстубации
- 3) наложение трахеостомы
- 4) только консервативная терапия

**К ВЕРХНЕМУ ЭТАЖУ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гортаноглотка
- 2) голосовая щель
- 3) преддверие гортани
- 4) подскладковая область

**САМОЙ КРУПНОЙ АРТЕРИЕЙ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ**

- 1) задняя решетчатая
- 2) скуло-нёбная
- 3) передняя решетчатая
- 4) клиновидно-нёбная

**НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ранение сонной артерии
- 2) аспирация гнойного отделяемого



- 3) развитие флегмоны шеи
- 4) развитие медиастиенита

**КОМПОНЕНТАМИ МУКОЦИЛИАРНОЙ ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЫ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЮТСЯ ПОВЕРХНОСТНЫЙ МЕРЦАТЕЛЬНЫЙ И СЕКРЕТИРУЮЩИЙ ЭПИТЕЛИИ, ЖЕЛЕЗЫ СОБСТВЕННОГО СЛОЯ И**

- 1) слизь, продуцируемая этими железами и бокаловидными клетками
- 2) секрет, выделяемый клетками органа Якобсона
- 3) секрет из околоносовых пазух
- 4) отделяемое из носослезного канала

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение пневматизации пазух
- 2) деструкция костной ткани
- 3) деформация окружающих структур
- 4) наполнение пазух и полости носа плюс-тканью

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИСКЕРАТОЗА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие колебания голосовых складок на всем их протяжении
- 2) отек голосовых складок в виде движения «паруса» при дыхании
- 3) усиление слизистой волны на участке дискератоза
- 4) отсутствие слизистой волны на участке дискератоза

**КОЖА НАРУЖНОГО НОСА ИННЕРВИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВОМ**

- 1) языкоглоточным
- 2) возвратным
- 3) тройничным
- 4) лицевым

**ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕЧЕНИЯ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ПЛАУТА – ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры тела до 40°C
- 2) малиновая окраска языка
- 3) односторонний процесс в глотке
- 4) наличие пятен Филатова-Коплика

**АДЕНОИДЫ ПРИВОДЯТ К**

- 1) деформации лицевого скелета и перегородки носа
- 2) нарушению питания и деформации лицевого скелета
- 3) нарушению равновесия и умственного развития
- 4) нарушению носового дыхания и деформации лицевого скелета

**СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) на основании результатов камертональных тестов

- 2) на основании результатов отоакустической эмиссии
- 3) на основании расстояния восприятия шепотной и разговорной речи
- 4) среднеарифметическим порогом слуха на тональной аудиограмме по воздушной кривой на 500 Гц, 1000 Гц, 2000 Гц, 4000 Гц

**ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГЛОТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) липома
- 2) гемангиома
- 3) папиллома
- 4) лимфангиома

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

- 1) калориферную
- 2) речевую
- 3) выделительную
- 4) транспортную

**К ПРИЗНАКАМ ОБМОРОЖЕНИЯ 2 СТЕПЕНИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) образование пузырей
- 2) припухлость и синюшность кожи
- 3) некроз кожи
- 4) некроз подкожной клетчатки и хряща

**АДЕНОИДЫ ПРИВОДЯТ К НАРУШЕНИЮ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ И**

- 1) питания
- 2) равновесия
- 3) деформации лицевого скелета
- 4) умственного развития

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ СОАС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проба Мюллера
- 2) полисомнография
- 3) фарингоскопия
- 4) слипэндоскопия

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В КАВЕРНОЗНЫЙ СИНУС ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ**

- 1) контактным
- 2) риногенным
- 3) гематогенным
- 4) лимфогенным

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 28 ЛЕТ С НАСМОРКОМ, КАШЛЕМ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

□

## **БУДЕТ**

- 1) «острый ринофарингит»
- 2) «острый тонзиллит»
- 3) «афтозный стоматит»
- 4) «дифтерия глотки»

## **ИЗ ОБОНЯТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ НОВООБРАЗОВАНИЕ**

- 1) эстезионейробластома
- 2) лимфома
- 3) хондросаркома
- 4) инвертированная папилома

## **ДЫХАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПОКРЫТА \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многорядным плоским
- 2) цилиндрическим многорядным мерцательным
- 3) многослойным плоским
- 4) кубическим

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ С ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ НИСТАГМ**

- 1) направлен в сторону исследуемого уха
- 2) направлен в противоположную сторону
- 3) отсутствует
- 4) направлен в обе стороны

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осиплость
- 2) дисфагия
- 3) нарушение глотания
- 4) першение в глотке

## **ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИМ МЕШКОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) проток, располагающийся в водопроводе преддверия
- 2) расстояние между задним полукружным каналом и преддверием лабиринта
- 3) полость между верхним каменистым синусом и костным лабиринтом
- 4) производное твёрдой мозговой оболочки задней черепной ямки

## **ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ НОСА ДИАГНОСТИРОВАНО СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА СЛЕДУЕТ ПРОИЗВЕСТИ**

- 1) репозицию костей носа через сутки и более
- 2) немедленную репозицию костей носа
- 3) люмбальную пункцию
- 4) декомпрессионную трепанацию черепа

**ПРИ НАЛИЧИИ ФИБРОЗНЫХ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДOK  
ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) фонопедическое
- 2) режимом «молчания»
- 3) физиотерапевтическое
- 4) хирургическое

**СУМКА ТОРНВАЛЬДТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПАТОЛОГИИ**

- 1) язычной поверхности надгортанника
- 2) свода носоглотки
- 3) нёбных миндалин
- 4) задней стенки ротоглотки

**К ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) острую и хроническую
- 2) тяжелую, среднюю, легкую
- 3) воспалительную и невоспалительную
- 4) мезотимпанит и эпитимпанит

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) дисфония
- 3) интоксикация
- 4) боль в горле

**К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) физиотерапевтический
- 2) аутогемотерапию
- 3) консервативный
- 4) хирургический

**К ЭЛЕМЕНТАМ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) нёбно-глочную дужку
- 2) нёбные миндалины
- 3) глоточную миндалину
- 4) нёбно-язычную дужку

**ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА**

- 1) 10-12 часов
- 2) 24-48 часов
- 3) 7-10 суток
- 4) 5 суток

## **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОЗЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) какосмия
- 2) перемежающаяся заложенность носа
- 3) пароксизмальное чихание
- 4) зловонный насморк

## **ПРИ ВИБРАЦИОННОЙ ТРАВМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТРАДАЕТ ВОСПРИЯТИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСТОТ**

- 1) высоких, затем низких
- 2) только высоких
- 3) низких, затем высоких
- 4) только низких

## **МЕДИАЛЬНАЯ СТЕНКА (ПЕРЕГОРОДКА) НОСА СОСТОИТ ИЗ СОШНИКА, НОСОВОГО ГРЕБНЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, НОСОВОЙ ОСТИ ЛОБНОЙ КОСТИ, КЛИНОВИДНОГО ГРЕБНЯ, НОСОВОГО ГРЕБНЯ НЕБНОЙ КОСТИ, ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНОГО ХРЯЩА И \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) скуловой
- 2) горизонтальной пластинки решетчатой
- 3) горизонтальной пластинки небной
- 4) перпендикулярной пластинки решетчатой

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ МИОГЕННЫХ ПАРАЛИЧЕЙ ГОРТАНИ СЧИТАЮТ**

- 1) астенический синдром
- 2) опухоли гортани
- 3) рубцовые стенозы гортани
- 4) ОРВИ

## **К СИМПТОМАМ НАРУЖНОГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) изменение кожи наружного слухового прохода
- 2) значительное снижение слуха
- 3) шум в ушах
- 4) фебрильную температуру

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЗАДНЕГО НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В %)**

- 1) 90-95
- 2) 5-10
- 3) 70-80
- 4) 10-15

## **ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ИСКРИВЛЕНИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ПОЛНОЦЕННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ ОБЫЧНО ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) 7-8 дней
- 2) 3-4 недели
- 3) 2-3 дня

4) 7-8 недель

**ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПРИМЕНЯЮТ ХИРУРГИЧЕСКИЙ, ЛУЧЕВОЙ, ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ И \_\_\_\_\_ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1) местный
- 2) физиотерапевтический
- 3) комбинированный
- 4) консервативный

**ЯКОБСОНОВ ОРГАН РАСПОЛАГАЕТСЯ В ПОЛОСТИ**

- 1) внутреннего уха
- 2) среднего уха
- 3) носа
- 4) гортани

**ПОСТНАЗАЛЬНЫЙ СИНДРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) ювенильной ангиофибrome
- 2) сумке Торнвальдта
- 3) хроническом фарингите
- 4) хроническом тонзиллите

**ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) острый катаральный ларингит
- 2) ложный круп
- 3) хронический ларингит
- 4) рубцовый стеноз

**НАЛИЧИЕ СИМПТОМА ШВАРЦЕ МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О/ОБ**

- 1) фистуле лабиринта
- 2) гломусной опухоли
- 3) отосклерозе
- 4) синустромбозе

**НАИБОЛЬШУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ ОТОГЕННОМ СЕПСИСЕ ИМЕЕТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) отделяемого
- 2) крови
- 3) мочи
- 4) ликвора

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ОТ ДЕЙСТВИЯ ХРОМА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) перфорация носовой перегородки
- 2) поверхностное изъязвление
- 3) глубокая язва
- 4) рубцевание перфоративного отверстия

#### **ПРИ ОСТРЫХ СТЕНОЗАХ ГОРТАНИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) коникотомия
- 2) трахеотомия
- 3) введение гормонов
- 4) крикотомия

#### **ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОТОСКЛЕРОЗА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сужение слухового прохода за счет нависания задне-верхней стенки наружного слухового прохода
- 2) относительно широкий слуховой проход, истончение барабанной перепонки, уменьшение или отсутствие ушной серы
- 3) втянутая барабанная перепонка, гиперемия кожи наружного слухового прохода и барабанной перепонки
- 4) наличие слущенного эпидермиса в наружном слуховом проходе, серных пробок, взбухание барабанной перепонки

#### **ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ЭПИТИМПАНИТАХ ИМЕЮТ МЕСТО ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОСТЕЙ СРЕДНЕГО УХА**

- 1) обильные светлые, тягучие
- 2) без запаха с примесью крови
- 3) без запаха, слизисто-гнойного характера, желтоватого цвета
- 4) с неприятным запахом серого цвета или с неприятным запахом с чешуйками, напоминающие творожистые массы

#### **ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК ИЗ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) кавернозный синус
- 2) венозное сплетение крылонёбной ямки
- 3) височное сплетение
- 4) внутреннюю яремную вену

#### **ЛОЖНЫЙ КРУП ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 3-5
- 2) 14-18
- 3) 40-50
- 4) 7-8

#### **ТИМПАНОСКЛЕРОЗ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) взбухания, утолщения барабанной перепонки, отрицательного опыта Желле
- 2) втянутости, рубцовых изменений барабанной перепонки, отрицательного опыта

Желле

- 3) выбухания барабанной перепонки, отрицательного опыта Ринне
- 4) перфорации барабанной перепонки, отрицательного опыта Ринне

**РОСТ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО (В ГОДАХ)**

- 1) 7-8
- 2) 50
- 3) 12-14
- 4) 25

**ОТДЕЛАМИ ВНУТРЕННЕГО УША, ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА СТАТОКИНЕТИЧЕСКУЮ ФУНКЦИЮ У ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛУКРУЖНЫЕ КАНАЛЫ И**

- 1) пирамида височной кости
- 2) преддверие лабиринта
- 3) улитка
- 4) барабанная лестница

**ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАХЕОСТОМИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) выполнить роспуск швов на коже шеи вокруг трахеостомы
- 2) выполнить усиление швов на коже
- 3) выполнить ревизию раны
- 4) назначить кортикостероиды

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ЛАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) системное; НПВС
- 2) ингаляционное; минеральной воды
- 3) ингаляционное; глюкокортикостероидов
- 4) системное; глюкокортикостероидов

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА КО ВСЕМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ СОСТАВЛЯЮТ (%)**

- 1) 0,01
- 2) 0,008
- 3) 1
- 4) 0,8

**ДЛЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) системное головокружение, адиадохокинез, шум в ушах
- 2) снижение слуха, гиперакузис, системное головокружение
- 3) снижение слуха, шум в ушах, системное головокружение
- 4) снижение слуха, системное головокружение, адиадохокинез

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ПРИ АБСЦЕССЕ МОЗЖЕЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ В**



## \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) височной
- 4) лобной

## **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подскладковое пространство
- 2) гортаноглотка
- 3) вестибулярная складка
- 4) голосовая складка

## **ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ИМЕЕТ**

- 1) три стадии
- 2) две стадии
- 3) четыре стадии
- 4) пять стадий

## **ХОЛЕСТЕАТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) эптитимпанита
- 2) мезотимпанита
- 3) адгезивного отита
- 4) лабиринтита

## **НАИБОЛЕЕ КРОВОТОЧИВОЙ ЗОНОЙ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дно полости носа
- 2) зона Киссельбаха
- 3) задняя треть носовой перегородки
- 4) средний носовой ход

## **К ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО ФРОНТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) отсутствие выделений из носовых ходов
- 2) головные боли в лобной области, усиливающиеся при наклоне головы книзу
- 3) умеренное затруднение носового дыхания
- 4) отсутствие болезненности при пальпации лобной кости

## **КАПЛИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В СРЕДНЕМ УХЕ ПРИ НАЛИЧИИ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ, СОДЕРЖАТ**

- 1) антибиотики группы аминогликозидов
- 2) перекись водорода
- 3) антибиотики группы фторхинолонов
- 4) борный спирт

## **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ГЛОТКИ СИФИЛИСОМ РАЗЛИЧАЮТ СТАДИИ**

- 1) первичную, вторичную и третичную
- 2) экссудативную и продуктивную
- 3) первичную и вторичную
- 4) острую, подострую и хроническую

**ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПАПИЛЛОМАХ ГОРТАНИ ПРОВОДЯТ ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) удалением папиллом наружным доступом
- 2) антигистаминной терапией
- 3) иммуномодулирующей и противовирусной терапией
- 4) лазеротерапией

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

- 1) боль в горле
- 2) охриплость
- 3) ком в горле
- 4) одышку

**ПРОБА МУКА (С АДРЕНАЛИНОМ) ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ПРИ**

- 1) гипертрофической форме хронического ринита
- 2) атрофической форме хронического ринита
- 3) вазомоторном рините
- 4) озене

**НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ УГЛОМ ОБЗОРА ЭНДОСКОПА ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛ (В ГРАДУСАХ)**

- 1) 70
- 2) 0
- 3) 45
- 4) 30

**ДЛЯ ОТОГЕМАТОМЫ ХАРАКТЕРНО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ**

- 1) между хрящом и надхрящницей ушной раковины
- 2) в лабиринте
- 3) в наружном слуховом проходе
- 4) в барабанной полости

**НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение дыхания
- 2) отказ ребенка от пищи
- 3) заболеваемость преимущественно у взрослых
- 4) флюктуирующее выпячивание задней стенки глотки

**К РАННИМ СИМПТОМАМ ЮВЕНИЛЬНОЙ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ ОТНОСЯТ**

## **ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА И**

- 1) носовое кровотечение
- 2) диплопию
- 3) гипосмию
- 4) аносмию

## **СУХОСТЬ, ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ, ОСИПЛОСТЬ, ПОСТОЯННЫЕ ПОКАШЛИВАНИЯ, ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ – СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА БЛЕДНАЯ, БЛЕСТЯЩАЯ, ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ И ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ИСТОНЧЕНЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) хронический атрофический ларингит
- 2) рак гортани
- 3) хронический гиперпластический ларингит
- 4) туберкулез гортани

## **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КИСТЫ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная осиплость
- 2) затруднение дыхания
- 3) явления дисфагии
- 4) кашель

## **ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЛУХА ЧЕЛОВЕКУ, РОДИВШЕМУСЯ ГЛУХИМ, НУЖНО ПРОВЕСТИ**

- 1) промывание ушей
- 2) подбор слухового аппарата
- 3) кохлеарную имплантацию
- 4) обучение пальцевой азбуке

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сепсис
- 2) кровотечение
- 3) парафарингиальный абсцесс
- 4) подкожная эмфизема

## **ОДНОЙ ИЗ ФОРМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) смешанная
- 2) фенестральная
- 3) вегетативная
- 4) классическая

## **КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ**

- 1) щитовидным хрящом и дугой перстневидного хряща
- 2) щитовидным хрящом и подъязычной костью
- 3) щитовидным хрящом и черпаловидными хрящами
- 4) перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи

## **ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ КЛЕТКАМИ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эритроциты
- 2) лимфоциты
- 3) тучные клетки
- 4) моноциты

## **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) полип правой голосовой складки
- 2) узелки голосовых складок
- 3) мутационную дисфонию
- 4) хронический гипертрофический ларингит

## **АКУСТИЧЕСКАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) при разряжении источника питания
- 2) из-за механической вибрации телефона, передающейся к близко расположенному микрофону
- 3) когда выходной сигнал воспринимается микрофоном и усиливается
- 4) при взаимодействии индукционной катушки с другими магнитными полями, например, телефона

## **ПАНСИНОСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ ПАЗУХ**

- 1) верхнечелюстных
- 2) околоносовых только одной стороны
- 3) всех околоносовых
- 4) только двух околоносовых

## **К ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) кровоизлияние в голосовую складку
- 2) гиперемия, отёк, инфильтрацию слизистой оболочки
- 3) неподвижность одной голосовой складки
- 4) налёт на голосовых складках

## **ВЕСТИБУЛОМЕТРИЯ ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ ТУГОУХОСТИ**

- 1) проводится в исключительных случаях
- 2) обязательна
- 3) проводится по желанию пациента
- 4) неинформативна

## **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАЦИИ КАЛДВЕЛЛА – ЛЮКА НАЛОЖЕНИЕ СОУСТЬЯ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОМ ХОДЕ**

- 1) нижнем

- 2) среднем
- 3) верхнем
- 4) общем

**ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА НОСОГЛОТКИ ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) злокачественной
- 2) доброкачественной
- 3) переходной
- 4) смешанной

**ПРИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ИГЛА КУЛИКОВСКОГО ДВИЖЕТСЯ**

- 1) перпендикулярно полости носа
- 2) в направлении наружного угла глаза
- 3) вниз
- 4) вверх

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКЛАДКИ ГИСА НЕОБХОДИМО**

- 1) надавить шпателем на корень языка
- 2) оттянуть медиально и кпереди небную миндалину
- 3) надавить шпателем на переднюю небную дужку
- 4) оттянуть книзу верхний полюс небной миндалины

**ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ НОСОГЛОТКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КОМБИНАЦИИ С**

- 1) хирургическим лечением
- 2) иммунотерапией
- 3) гормонотерапией
- 4) химиотерапией

**ПАЦИЕНТУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) лежа на животе
- 2) сидя с наклоном головы назад
- 3) сидя с наклоном головы вперед
- 4) лежа на боку

**ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ НАРУЖНОГО НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ НЕРВ**

- 1) тройничный (I и II ветвь)
- 2) лицевой
- 3) глазничный
- 4) блуждающий

**ВЫСОКАЯ РЕЗЕКЦИЯ ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ**

- 1) перфорацией перегородки носа

- 2) ликвореей
- 3) седловидным западением спинки носа
- 4) кровотечением

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кларитин
- 2) тавегил
- 3) зиртек
- 4) ксизал

**К МИНДАЛИНАМ, ИМЕЮЩИМ В СВОЕМ СТРОЕНИИ ЛАКУНЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) глоточную
- 2) трубные
- 3) язычную
- 4) нёбные

**ПОЛОСКА ГНОЯ В СРЕДНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) острого синусита
- 2) острого ринита
- 3) острого ринофарингита
- 4) дифтерии носа

**ДЛЯ ТЕРАПИИ ТОНЗИЛЛИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) азитромицин
- 2) тетрациклин
- 3) гентамицин
- 4) амоксициллин

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ФРОНТИТЕ И ФЛЕГМОНЕ ОРБИТЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) экстраназальную операцию на лобной пазухе с вскрытием флегмоны орбиты
- 2) эндоназальную операцию на лобной пазухе
- 3) трепанопункцию лобной пазухи и орбитотомию
- 4) орбитотомию с последующим переводом больного в ЛОР-отделение

**ВЕРХНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ ГОРТАННОЙ ПОВЕРХНОСТИ НАДГОРТАННИКА И**

- 1) слизистой оболочки трахеи
- 2) подскладочного пространства
- 3) слоя оболочки черпало-надгортанных складок
- 4) передней поверхности черпаловидного хряща

**ОСНОВНЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ПРИ МИКРОХИРУРГИИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижняя носовая раковина
- 2) естественное соустье верхнечелюстной пазухи

- 3) крючковидный отросток
- 4) средняя носовая раковина

### **ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИЙ ПРОТОК ЛЕЖИТ В**

- 1) водопроводе преддверия
- 2) фаллопиевом канале
- 3) внутреннем слуховом проходе
- 4) слуховой трубе

### **РЕЭДУКАЦИЯ СЛУХА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) тренировку слуха различными тонами
- 2) выпадение слуха на определенных частотах
- 3) восстановление восприятия звука на определенных частотах
- 4) раздражение органа слуха звуковыми колебаниями разной интенсивности

### **АНГИНА ЛЮДВИГА - ЭТО ФЛЕГМОНА**

- 1) претрахеального пространства
- 2) глубокая флегмона шеи
- 3) заглочного пространства
- 4) дна полости рта

### **ПРИ РАКЕ НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ I СТАДИИ ИЗ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) дистанционная гамма
- 2) внутритканевая
- 3) внутриволостная лучевая
- 4) сочетанная лучевая

### **ПРИ ТРАВМЕ ПЕРСТНЕВИДНОГО ХРЯЩА СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ**

- 1) появление охриплости
- 2) подскладковый стеноз гортани
- 3) дисфагию
- 4) паралич гортани

### **СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ КРОВОПОТЕРИ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ПОТЕРЕ \_\_\_\_\_ % ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ**

- 1) 15-20
- 2) 05-10
- 3) 10-15
- 4) 20-30

### **ПРИ ГРАНУЛЕМАТОЗЕ ВЕГЕНЕРА ВОЗМОЖНО ПОРАЖЕНИЕ МЯГКОГО НЁБА, ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ И**

- 1) нёбно-язычных дужек
- 2) миндалин

- 3) твёрдого нёба
- 4) челюсти

**ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМся ПОДСКЛАДОЧНОМ ЛАРИНГИТЕ У ДЕТЕЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТся**

- 1) трахеотомия
- 2) интубация
- 3) коникотомия
- 4) ларинготомия

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКЛЕРОМЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТся**

- 1) микобактерия туберкулеза бычьего типа
- 2) микобактерия туберкулеза человеческого типа
- 3) микобактерия туберкулеза промежуточного типа
- 4) палочка Фриша – Волковича

**ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) ларингитом
- 2) трахеитом
- 3) эпиглоттитом
- 4) фарингитом

**ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У БОЛЬНОГО С КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) эндоназальное вскрытие пазухи
- 2) ревизию пазухи при прогрессировании симптомов осложнения
- 3) антибактериальную терапию и наблюдение
- 4) раннее экстраназальное вмешательство на синусе

**ОТОСКЛЕРОЗ ИМЕЕТ ТИМПАНАЛЬНУЮ, СМЕШАННУЮ, \_\_\_\_\_ ФОРМЫ**

- 1) кохлеарную
- 2) начальную
- 3) хроническую
- 4) катаральную

**СТРУП В ПОЛОСТИ РТА И В ГЛОТКЕ ПРИ ОЖОГАХ СЕРНОЙ КИСЛОТОЙ БЫВАЕТ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) черного
- 2) белого
- 3) желтого
- 4) бурого

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮЩИМИся В РОТОГЛОТКЕ, ЯВЛЯЮТся**



- 1) фибромы
- 2) папилломы
- 3) гемангиомы
- 4) гранулемы

#### **К СРЕДИННОЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ**

- 1) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- 2) в области конической связки
- 3) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
- 4) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец

#### **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) крылонебной ямке
- 2) чешуе височной кости
- 3) пирамиде височной кости
- 4) сосцевидном отростке

#### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) охриплость голоса вплоть до афонии
- 2) продуктивный кашель
- 3) одышка
- 4) боль в горле при глотании

#### **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аллергический ринит
- 2) носовое кровотечение
- 3) сепсис
- 4) снижение обоняния

#### **ДВУСТОРОННИЙ ПАРАЛИЧ ГОРТАНИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) правосторонняя пневмония
- 2) опухоль средостения
- 3) опухоль мозга
- 4) расширение диаметра аорты

#### **АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе височной доли головного мозга
- 2) абсцессе мозжечка
- 3) менингите
- 4) абсцессе лобной доли головного мозга

#### **НАЧАЛОМ (МЕСТОМ) РОСТА МЕДИАЛЬНОЙ АКУСТИЧЕСКОЙ НЕВРИНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) промоториальная стенка
- 2) область мостомозжечкового угла

- 3) луковица яремной вены
- 4) внутреннее ухо

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ Фолликулярной ангины являются**

- 1) гнойные фолликулы
- 2) пузырьки на дужках
- 3) белые налеты
- 4) односторонние язвы

### **Для больных с хроническими гнойными средними отитами не противопоказана работа**

- 1) связанная с переохлаждением
- 2) в закрытом помещении
- 3) связанная с вождением транспорта
- 4) связанная с пребыванием на высоте

### **Боль при глотании, охриплость, слабость, потливость, при непрямой ларингоскопии гиперемия и инфильтрация левой истинной голосовой складки, в центре которой язва с неровными краями, характерны для \_\_\_\_\_ гортани**

- 1) папилломатоза
- 2) сифилиса
- 3) рака
- 4) туберкулеза

### **К побочным эффектам сосудосуживающих препаратов относят**

- 1) приступы чихания
- 2) уменьшение ощущения заложенности носа
- 3) сухость слизистой оболочки
- 4) ринорею

### **Минимально рекомендуемым возрастом для кохлеарной имплантации у детей с врожденной глухотой является**

- 1) 3 года
- 2) 1-3 месяца
- 3) 12-18 месяцев
- 4) 18-25 месяцев

### **Характерным симптомом воспалительного процесса верхнечелюстной пазухи является**

- 1) невралгия первой ветви тройничного нерва
- 2) припухлость верхнего и нижнего века
- 3) полоска гноя в среднем носовой ходе
- 4) отечность слизистой оболочки нижнего носового хода

**ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ И ЛИМФАТИЧЕСКИХ СТРУКТУР**

- 1) носоглотки
- 2) ротоглотки
- 3) полости носа
- 4) гортаноглотки

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) мутационную дисфонию
- 2) узелки голосовых складок
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) полип правой голосовой складки

**НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

- 
- 1) правосторонней смешанной
  - 2) двусторонней сенсоневральной
  - 3) левосторонней смешанной
  - 4) левосторонней сенсоневральной

**ПЕРЕДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ОТКРЫВАЮТСЯ В \_\_\_\_\_**  
**НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) верхний
- 3) средний
- 4) нижний

**ВОСПАЛЕНИЕ ПЕРЕПОНЧАТЫХ ОБРАЗОВАНИЙ И НЕРВНЫХ СТРУКТУР ВНУТРЕННЕГО УХА, ВЫЗВАННОЕ ВИРУСАМИ, БАКТЕРИЯМИ И ИХ ТОКСИНАМИ, А ТАКЖЕ ТРАВМОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) острый средний отит
- 2) болезнь Меньера
- 3) вестибулярный нейронит
- 4) лабиринтит

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заполнение ячеек сосцевидного отростка содержимым
- 2) расширение границ внутреннего слухового прохода
- 3) повышение пневматизации сосцевидного отростка
- 4) склерозирование сосцевидного отростка

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ» НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) компьютерную томографию
- 2) ангиографию
- 3) сиалографию
- 4) пункцию опухоли с последующим цитологическим исследованием

**ГИПОСМИЯ ОЗНАЧАЕТ \_\_\_\_\_ ОБОНЯНИЯ**

- 1) улучшение
- 2) ухудшение
- 3) отсутствие
- 4) извращение

**К ФУНКЦИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ ГОЛОСОВУЮ, ДЫХАТЕЛЬНУЮ, ЗАЩИТНУЮ И**

- 1) разделительную
- 2) обонятельную
- 3) осязательную
- 4) всасывательную

**НАВИСАНИЕ ЗАДНЕВЕРХНЕЙ СТЕНКИ КОСТНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического гнойного среднего отита
- 2) мастоидита
- 3) фурункула наружного слухового прохода
- 4) наружного диффузного отита

**С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТЬЮ ЧЕРЕЗ СЛУХОВУЮ ТРУБУ КОНТАКТИРУЕТ**

- 1) ротоглотка
- 2) носоглотка
- 3) гортаноглотка
- 4) боковая стенка ротоглотки

**ФЕНОМЕН УСКОРЕННОГО НАРАСТАНИЯ ГРОМКОСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) остром среднем отите
- 2) невриноме VIII нерва
- 3) поражении чувствительных клеток улитки
- 4) центральных нарушениях слухового анализатора

**ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) дренирования полости и терапии
- 2) лазеротерапии и антибактериальной терапии
- 3) передней тампонады носа
- 4) вскрытия и дренирования полости

**ТИМПАНОМЕТРИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИЗМЕРЕНИИ ПОДАТЛИВОСТИ БАРАБАННОЙ**

### **ПЕРЕПОНКИ ПРИ**

- 1) отрицательном давлении в наружном слуховом проходе
- 2) равенстве давления по обе стороны барабанной перепонки
- 3) положительном давлении в наружном слуховом проходе
- 4) изменении давления в наружном слуховом проходе

### **СЕНСОРНЫМ ОРГАНОМ РЕАГИРУЮЩИМ НА ДВИЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) овальное окно
- 2) нерв преддверия
- 3) ампулярный гребешок
- 4) костная улитка

### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хирургический
- 2) медикаментозный
- 3) физиотерапевтический
- 4) химиотерапевтический

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПОПАДАНИЯ ИНФЕКЦИИ В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфогенный
- 2) гематогенный
- 3) тубогенный
- 4) контактный

### **ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОЗЕ «РУЖЕЙНОГО КУРКА» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) аэроотите
- 2) отосклерозе
- 3) менингите
- 4) лабиринтите

### **ПОЛОСТЬ НОСА РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ ПОЛОСТЬЮ РТА, ГЛАЗНИЦАМИ И**

- 1) глоткой
- 2) передней черепной ямкой
- 3) задней черепной ямкой
- 4) височной костью

### **ЛОЖНЫЕ СКЛАДКИ ОТНОСЯТСЯ К ПРОСТРАНСТВУ**

- 1) подскладочному
- 2) грушевидного синуса
- 3) складочному
- 4) надскладочному

### **СИНДРОМ ГРАДЕНИГО НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) петрозите
- 2) мастоидите
- 3) отоантрите
- 4) буллезном отите

**К ЗОНАМ РОСТА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТСЯ ЦЕНТРОВЕНТРАЛЬНАЯ, ВЕНТРОБАЗАЛЬНАЯ, СФЕНОБАЗАЛЬНАЯ И**

- 1) каудальная
- 2) спинальная
- 3) дорзальная
- 4) сфеноспинальная

**СРОЧНАЯ ТРАХЕОСТОМИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ \_\_\_\_\_ СТЕПЕНИ**

- 1) второй
- 2) четвёртой
- 3) первой
- 4) третьей

**ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОДЫШКОЙ**

- 1) непостоянной
- 2) экспираторной
- 3) инспираторной
- 4) смешанной

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

- 1) жировой
- 2) соединительной
- 3) сосудистой
- 4) лимфоидной

**СИМБИОЗ ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ ПАЛОЧКИ И СПИРОХЕТЫ ОБНАРУЖИВАЮТ В МАЗКАХ ИЗ ГЛОТКИ ПРИ АНГИНЕ**

- 1) язвенно-плёнчатой (Симановского – Плаута – Венсана)
- 2) флегмонозной (Мезрина – Сколенковского – Шоффара)
- 3) туляремийной (Браславского – Чебунина)
- 4) брюшнотифозной (Карельского – Петровского)

**ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) реактивный отёк мягких тканей носа
- 2) тромбоз пещеристой пазухи
- 3) образование свища
- 4) тромбоз вен лица

**НЕВРОЗЫ И НАРУШЕНИЯ ЭНДОКРИННОГО РАВНОВЕСИЯ - ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ**

- 1) атрофического ринита
- 2) озены
- 3) полипозного риносинусита
- 4) буллы средней носовой раковины

**КОЛИЧЕСТВО ЗАВИТКОВ УЛИТКИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,75
- 2) 3,0
- 3) 1,5
- 4) 2,5

**НАРУШЕНИЕМ НОРМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ НАРУЖНОГО НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисгенезия
- 2) дистопия
- 3) персистенция
- 4) агенезия

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) фронтоэтмоидальной клеткой
- 2) Concha bullosa
- 3) Onodi Cell
- 4) Haller Cell

**ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20 ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амикацин
- 2) тетрациклин
- 3) ципрофлоксацин
- 4) амоксиклав

**ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ УХА ГРИБОМ ASPERGILLUS NIGER ЦВЕТ ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ УХА БУДЕТ**

- 1) желтым
- 2) черно-коричневым
- 3) зеленым
- 4) бордовым

**ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) трахеостомию
- 2) противовоспалительную терапию

- 3) кортикостероидную терапию
- 4) антибиотико терапию

### **ЗАГЛОТОЧНЫЕ АБСЦЕССЫ БЫВАЮТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 10-15
- 2) 1-3
- 3) 50-55
- 4) 30-35

### **НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ III СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИИ ПО Б. С. ПРЕОБРАЖЕНСКОМУ**

- 1) соприкасаются друг с другом
- 2) закрывают 2/3 просвета зева
- 3) закрывают 1/2 просвета зева
- 4) закрывают 1/3 просвета зева

### **СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОТОГЕННОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ЯВЛЯЮТСЯ ИНТЕНСИВНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ТОШНОТА, РВОТА, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ПРИЕМОМ ПИЩИ, ТЯЖЕЛОЕ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ, ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ, СИМПТОМ КЕРНИГА, БРУДЗИНСКОГО И**

- 1) мерцание предсердий
- 2) мерцание желудочков
- 3) брадикардия
- 4) тахикардия

### **РАЗМЕР НЁБНЫХ МИНДАЛИН У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ**

- 1) определяет степень компенсации процесса
- 2) не имеет клинической ценности
- 3) свидетельствует о декомпенсации процесса только у взрослых
- 4) свидетельствует о декомпенсации процесса только у детей

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОДНОСТОРОННЕЙ ГЛУХОТЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецидивирующий полихондрит
- 2) гранулёматоз Вегенера
- 3) эпидемический паротит
- 4) менингит

### **ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ЧАСТО МАСКИРУЕТСЯ ПОД**

- 1) коклюш
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) обострение хронического тонзиллита
- 4) острую респираторную инфекцию

### **ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРЕЗИИ ХОАН РЕБЕНКУ СРОЧНО ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**



- 1) иссечения атрезии и установка термопластических трубок
- 2) трахеотомии с установкой трахеостомической канюли
- 3) искусственной вентиляции легких
- 4) назотрахеальной интубации

**ПРОБА, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ЗАДНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА ОТ ДРУГИХ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ДИСФУНКЦИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ ПРОБОЙ**

- 1) Барани
- 2) Фишера – Баре
- 3) Ромберга
- 4) Дикса – Халпайка

**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКАХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОРТАНИ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) ночном апноэ
- 2) хроническом ларингите
- 3) доброкачественных новообразованиях
- 4) ларингоспазме

**ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У \_\_\_\_\_ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) детей; 5-8
- 2) подростков; 14-16
- 3) женщин; 35-45
- 4) мужчин; 40-60

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТДАЛЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) головном мозге
- 2) легких
- 3) средостении
- 4) печени

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

- 1) парагрипп
- 2) дифтерию
- 3) грипп
- 4) инфекционный мононуклеоз

**ВНЕЗАПНАЯ НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) недели
- 2) нескольких часов
- 3) месяца

4) 3-4 суток

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование (гигантскую гранулему) гортани
- 2) образование (кисту) гортани
- 3) узелки голосовых складок
- 4) образование (папиллому) гортани

**ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ПРИСТУПЫ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ОТ 5 МИНУТ ДО 72 ЧАСОВ И СОЧЕТАЮЩИЕСЯ С ЗАЛОЖЕННОСТЬЮ ОДНОГО УХА И ШУМОМ В НЁМ, РАЗДРАЖАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ГРОМКИХ ЗВУКОВ И (ИЛИ) ЯРКОГО СВЕТА ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) вестибулярный нейронит
- 2) синдром Минора
- 3) вестибулярную мигрень
- 4) болезнь Меньера

**У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ ПОСЛЕ ИЗЛЕЧЕННОГО ОРВИ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ ГРУБОГО «ЛАЮЩЕГО» КАШЛЯ, ЗАТРУДНЕННОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- 1) заглоточного абсцесса
- 2) острого фаринголарингита
- 3) острого стенозирующего ларинготрахеобронхита (ложный круп)
- 4) дифтерии гортани (истинный круп)

**АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, ВЫЗВАННОМ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ (В МГ/КГ/СУТКИ)**

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 10

**ОСНОВУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЛАРИНГИТА СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) высокие дозы витамина С
- 2) гипотензивные препараты
- 3) антибиотики
- 4) глюкокортикостероиды

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕКОНГЕСТАНТОВ ПРИ ОСТРОМ РИНОСИНУСИТЕ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИВАТЬ 5-7 ДНЯМИ ИЗ-ЗА**

- 1) риска развития медикаментозного ринита
- 2) риска сенсibilизации
- 3) седативного эффекта этих препаратов

4) противоотёчного эффекта

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) десенсибилизирующую терапию
- 2) вяжущую терапию
- 3) топические стероиды
- 4) увлажнение слизистой полости носа

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

- 1) III a
- 2) III b
- 3) IV b
- 4) IV a

**ЛАТЕРАЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ НЁБНЫХ МИНДАЛИН**

- 1) покрыта фиброзной соединительной тканью
- 2) имеет отверстия лакун
- 3) покрыта секреторным эпителием
- 4) покрыта плоским эпителием

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ СЧИТАЕТСЯ ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА \_\_\_\_\_ ТИПОВ**

- 1) 31 и 33
- 2) 52 и 56
- 3) 16 и 18
- 4) 6 и 11

**К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) стрептококк
- 2) аденовирус
- 3) стафилококк
- 4) вирус Эпштейна-Барр

**ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ИЗ ПОДСКЛАДКОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ УДАЛЯЮТ**

- 1) при трахеотомии
- 2) при бронхоскопии
- 3) откашливанием
- 4) при сильном ударе в межлопаточную область

**ПРИ КОНИКОТОМИИ РАССЕКАЮТ \_\_\_\_\_ СВЯЗКУ**

- 1) черпало-надгортанную
- 2) шило-подъязычную
- 3) перстне-щитовидную

4) язычно-надгортанную

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧИВШЕГО ТРАВМУ УХА И ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ИМЕЮЩЕГО СЛЕДУЮЩУЮ КАРТИНУ**

**БУДЕТ**

- 1) атерома ушной раковины
- 2) отогематома
- 3) аллергический отёк ушной раковины
- 4) опухоль ушной раковины

**МЕЖДУ НОСОВЫМИ РАКОВИНАМИ И НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ НАХОДИТСЯ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) средний
- 2) общий
- 3) нижний
- 4) верхний

**ПРИ ВДОХЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ НАХОДЯТСЯ В ВИДЕ**

- 1) треугольника с острым углом
- 2) песочных часов
- 3) треугольника с тупым углом
- 4) овала

**НАРУШЕНИЕ СЛУХА ПРИ СРЕДНЕМ ГНОЙНОМ ОТИТЕ ОБУСЛАВЛИВАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) звуковоспринимающего аппарата
- 2) звукопроводящего аппарата
- 3) звукоотражающего аппарата
- 4) звукопроводящего и звуковоспринимающего аппаратов

**ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОХЛЕАРНОГО НЕВРИТА СЧИТАЮТ**

- 1) кондуктивную тугоухость
- 2) сенсоневральную тугоухость
- 3) нарушение звукопроводения
- 4) смешанную тугоухость

**ТРОМБОЗ СИГМОВИДНОГО СИНУСА ХАРАКТЕРНИЗУЮТ СИМПТОМЫ ГРИЗИНГЕРА И**

- 1) Уайтинга
- 2) скуловой симптом Бехтерева
- 3) Кернига
- 4) Тойнби

**ОСНОВОЙ ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) черпаловидные хрящи

- 2) рожковидные хрящи
- 3) щитовидный хрящ
- 4) перстневидный хрящ

**СТЕНКА ГЛОТКИ ОБРАЗОВАНА \_\_\_\_\_ ОБОЛОЧКАМИ**

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

**К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ПЕРЕЛОМА СТенок ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ С ОДНОВРЕМЕННЫМ РАЗРЫВОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОТНОСЯТ**

- 1) кровотечение из носа при сморкании
- 2) кровянистые выделения в носовых ходах при передней и задней риноскопии
- 3) деформацию в области поврежденной пазухи
- 4) эмфизему области лба или орбиты

**ИНФЕКЦИОННЫЕ ГРАНУЛЕМЫ ЛОР-ОРГАНОВ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ**

- 1) раке, лимфоме
- 2) туберкулезе, сифилисе
- 3) бруцеллезе, лептоспирозе
- 4) системной волчанке, ревматоидных заболеваниях

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пенициллины
- 2) фторхинолоны
- 3) макролиды
- 4) сульфаниламиды

**НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вестибулярный отдел гортани
- 2) голосовой отдел гортани
- 3) гортанный желудочек
- 4) подголосовой отдел гортани

**ПРИЧИНАМИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ БЫВАЮТ**

- 1) слабительные и мочегонные препараты, заболевания соединительной ткани, ожирение
- 2) заболевания сердца, длительный прием антибиотиков, переохлаждение тела
- 3) травмы носа, повышение артериального давления, заболевания крови
- 4) кортикостероиды при ингаляциях, длительная иммобилизация тела, длительная искусственная вентиляция легких

**ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕК В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) верхнечелюстного синусита
- 2) фронтита
- 3) этмоидита
- 4) сфеноидита

**СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 71-90ДБ  
СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) I
- 2) IV
- 3) III
- 4) II

**У НАРУЖНОЙ СТЕНКИ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ РАСПОЛОЖЕНЫ ПЕЩЕРИСТЫЙ  
СИНУС, ВНУТРЕННЯЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ, ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫЕ НЕРВЫ И**

- 1) клетки решетчатого лабиринта
- 2) вторая ветвь тройничного нерва
- 3) гипофиз
- 4) первая ветвь тройничного нерва

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) рубцовый стеноз гортани
- 2) двусторонний парез гортани
- 3) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 4) хронический гипертрофический ларингит

**К ПАРАЛИЧУ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) тройничного
- 2) верхнего гортанного
- 3) возвратного
- 4) языкоглоточного

**К ОСНОВНОМУ ЭТИОЛОГИЧЕСКОМУ ФАКТОРУ ЛОЖНОГО КРУПА ОТНОСЯТ**

- 1) бациллу Коха
- 2) бациллу Леффлера
- 3) бактериальную микрофлору
- 4) респираторные вирусные инфекции

**ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СРЕДИННЫХ КИСТ ШЕИ У ВЗРОСЛЫХ  
ПОДЪЯЗЫЧНУЮ КОСТЬ**

- 1) поднимают
- 2) не связывают со срединной кистой шеи
- 3) сохраняют интактной
- 4) обязательно резецируют

**ПОТЕНЦИАЛЬНО ОТОТОКСИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ципрофлоксацин
- 2) амоксицилин
- 3) гентамицин
- 4) кларитромицин

**ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атрофия слизистой оболочки гортани
- 2) наличие грибкового налета на голосовых складках
- 3) контактная гранулема голосовой складки на фоне ГЭРБ
- 4) отек голосовых складок Рейнке-Гаека

**КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ СИСТЕМЫ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) внутренней сонной
- 2) наружной сонной
- 3) позвоночной
- 4) общей сонной

**К ОСНОВНЫМ ЧАСТОТАМ, КОТОРЫЕ УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ, ОТНОСЯТ (В ГЕРЦАХ)**

- 1) 250, 100, 1500
- 2) 200, 5000, 2500
- 3) 750, 5500, 4500, 6000
- 4) 500, 1000, 2000, 4000

**ОСТРЫЙ СТРЕПТОКОККОВЫЙ ФАРИНГИТ, ОБЫЧНО, ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 14-21
- 2) после 21
- 3) 0-5
- 4) 5-15

**СПИРАЛЬНЫЙ ОРГАН РАСПОЛОЖЕН НА**

- 1) отолитовой мембране
- 2) преддверной мембране
- 3) базилярной пластинке
- 4) покровной мембране

**РЫХЛЫЙ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ ИМЕЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕ ГОРТАНИ**

- 1) голосовом
- 2) преддверном
- 3) подголосовом

4) валлекулярном

**ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ПЕРФОРАЦИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ**

- 1) задненижнем квадранте
- 2) натянутой части
- 3) ненатянутой части
- 4) передненижнем квадранте

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) односторонний парез гортани
- 2) хронический катаральный ларингит
- 3) функциональную гипотонусную дисфонию
- 4) функциональную гипо-гипертонусную дисфонию

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, У КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ СУБФЕБРИЛИТЕТ, БОЛЕЗНЕННАЯ ПРИПУХЛОСТЬ КОНЧИКА НОСА ПРИ ОСМОТРЕ, БУДЕТ**

- 1) гематома носа
- 2) острый ринит
- 3) травма носа
- 4) фурункул носа

**ДЛЯ ТУБООТИТА ПРАВИЛЬНОЙ ТИМПАНОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИП**

- 1) В
- 2) Д
- 3) А
- 4) С

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ЕЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТЕКОМ, НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) продленной интубации трахеи
- 2) коникотомии
- 3) медикаментозной трахеотомии
- 4) трахеостомии

**В РОТОГЛОТКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЯЗВЫ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- 1) в области малого язычка
- 2) на нёбных миндалинах
- 3) в области корня языка
- 4) на задней стенке глотки

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ДЕФОРМАЦИИ**



### **ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ощущение стекания слизистого отделяемого по задней стенке глотки
- 2) нарушение обоняния
- 3) синдром обструктивного апноэ сна
- 4) нарушение носового дыхания

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТОГЕННОГО, МЕНИНГОКОККОВОГО И ТУБЕРКУЛЁЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ отоскопической картины
- 2) получение данных исследования цереброспинальной жидкости
- 3) получение данных эпидемиологического анамнеза
- 4) оценка показателей клинического анализа крови

### **СТАДИЮ КОМПЕНСАЦИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ШИРИНА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ \_\_\_\_\_ ММ**

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 9-10
- 4) 2-3

### **ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ МЕЖДУ МИНДАЛИНОЙ И ЗАДНЕЙ ДУЖКОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) передне-верхней
- 2) задней паратонзиллярной
- 3) боковой
- 4) нижней паратонзиллярной

### **ДНО ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗОВАНО НЁБНЫМИ ОТРОСТКАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И**

- 1) сошником
- 2) продырявленной пластинкой решетчатой кости
- 3) дном верхнечелюстной пазухи
- 4) горизонтальной пластинкой нёбной кости

### **БАРАБАННАЯ СТРУНА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) слухового
- 3) вестибулярного
- 4) тройничного

### **МЕТОДОМ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденотомия
- 2) вскрытие кисты миндаины
- 3) двусторонняя тонзиллотомия
- 4) двусторонняя тонзиллэктомия

**ПРИ НАЛИЧИИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ОБЫЧНО РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА**

- 1) В
- 2) А
- 3) Е
- 4) С

**ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) рак гортани
- 3) дифтерия гортани
- 4) склерома гортани

**ВЫДЕЛЯЮТ КАТАРАЛЬНУЮ, АТРОФИЧЕСКУЮ, \_\_\_\_\_ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ**

- 1) некротическую
- 2) серозную
- 3) гипертрофическую
- 4) флегмонозную

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

- 1) большое количество моноцитов
- 2) большое количество лимфоцитов
- 3) лейкоцитоз , эозинофилия
- 4) отсутствие базофилов, эозинофилов и нейтрофилов

**ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллотомия
- 2) промывание лакун миндалин
- 3) гипосенсибилизирующая терапия
- 4) тонзиллэктомия

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ В ПОЛОСТИ НОСА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) латеральной стенки
- 2) дна полости носа
- 3) перегородки носа
- 4) верхней стенки

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНО-**

**ПОЛИПОЗНОГО ГАЙМОРОЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение антибактериальной терапии
- 2) использование синус-катетера «ЯМИК»
- 3) проведение пункций верхнечелюстной пазухи
- 4) хирургическая санация очага хронической инфекции

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, АЗИТРОМИЦИНОМ (ПРИ АЛЛЕРГИИ В АНАМНЕЗЕ НА ПЕНИЦИЛЛИНЫ И ЦЕФАЛОСПОРИНЫ) ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 5

**ИСТИННАЯ ВОЗДУШНАЯ КИСТА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) голосовой складки
- 2) надгортанника
- 3) подскладочного пространства
- 4) гортанного желудочка

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ СЕКРЕТОРНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) понижение слуха и чувство заложенности
- 2) шум, щелканье в ушах
- 3) периодические головокружения
- 4) улучшение слуха в шумной обстановке

**НИСХОДЯЩИЙ ТИП АУДИОГРАММЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хронического среднего отита
- 2) болезни Меньера
- 3) нейросенсорной тугоухости
- 4) отосклероза

**ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ АБСЦЕССЕ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

- 1) МСКТ
- 2) КЛКТ
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) МРТ

**СЕНСОНЕВРАЛЬНУЮ ТУГОУХОСТЬ, КОТОРАЯ ВОЗНИКЛА 1,5 НЕДЕЛИ НАЗАД, СЧИТАЮТ**

- 1) Хронической тугоухость

- 2) Внезапной
- 3) Острой
- 4) Подострой

### **ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ КАТАРАЛЬНЫХ ЛАРИНГИТАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ифльтрацией и гиперемией
- 2) утолщением голосовых складок (ограниченным или диффузным)
- 3) складчатостью, бахромчатостью слизистой оболочки
- 4) пахидермией и лейкоплакией

### **РАННИМ СИМПТОМОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ГОРТАНОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дизосмия
- 2) дисфония
- 3) дисфагия
- 4) диспноэ

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ**

- 1) одностороннюю заложенность носа, гнойные выделения из одной половины носа, ощущение больным неприятного запаха
- 2) двустороннюю заложенность носа, выделения из обеих половин носа
- 3) болезненность в области лба, отделяемое слизистого характера из носа
- 4) слизистые выделения из обеих половин носа, болезненность в области спинки носа

### **ЧАЩЕ ВСЕГО ХРОНИЧЕСКИЙ РУБЦОВЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) воспалительном заболевании гортани
- 2) длительном бактерионосительстве
- 3) травмах гортани
- 4) опухоли гортани

### **ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА НОСА ТРОМБОЗ РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ СИНУСЕ**

- 1) пещеристом
- 2) сигмовидном
- 3) верхнем сагиттальном
- 4) поперечном

### **ВЕРХНЮЮ ТРЕТЬ ПОЛОСТИ НОСА В ОСНОВНОМ ВЫСТИЛАЕТ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) многослойный плоский
- 2) обонятельный
- 3) многослойный плоский ороговевающий

4) мерцательный цилиндрический

**К СИМПТОМАМ ТРОМБОЗА ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА ОТНОСЯТ ДВУСТОРОННИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ И**

- 1) фебрильную лихорадку с ознобами
- 2) хемоз
- 3) болезненность при надавливании на глазные яблоки
- 4) птоз

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТКИ С БОЛЬЮ В УХЕ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ, ФЕБРИЛИТЕТОМ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫМ НАДАВЛИВАНИЕМ НА КОЗЕЛОК И ВНЕШНИМ ВИДОМ ОКОЛОУШНОЙ ОБЛАСТИ**

**БУДЕТ**

- 1) рожистое воспаление правой ушной раковины
- 2) правосторонний мастоидит
- 3) хондроперихондрит правой ушной раковины
- 4) экзема правой ушной раковины

**ПРИ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЕ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ПАПИЛЛОМЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) обеих голосовых складках
- 2) одной голосовой складке, не суживают голосовую щель
- 3) одной голосовой складке, суживают голосовую щель на 1/3
- 4) всём просвете гортани, вызывая стеноз

**ДЛЯ РАЗВИТИЯ МАСТОИДИТА НАИЛУЧШИЕ УСЛОВИЯ СОЗДАЮТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ТИПЕ СТРОЕНИЯ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА**

- 1) смешанном
- 2) склеротическом
- 3) пневматическом
- 4) диплоэтическом

**ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ПРОБЫ ЖЕЛЛЕ, РИННЕ, ФЕДЕРИЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) отосклероза
- 2) кохлеарного неврита
- 3) острого гнойного среднего отита
- 4) болезни Меньера

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ФРОНТИТ» ДОСТАТОЧНО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) магнитно-резонансное исследование пазух носа
- 2) рентгенографию пазух носа
- 3) риноцитограмму
- 4) бактериологическое исследование из полости носа

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ОБОНЯНИЯ В ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперпластический ринит
- 2) атрофический ринит
- 3) искривление носовой перегородки
- 4) вазомоторный ринит

**К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) болезнь Рейнке – Гайека
- 2) острый ларингит
- 3) рубцовые изменения гортани
- 4) хронический гиперпластический ларингит

**ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА**

- 1) вирусного
- 2) грибкового
- 3) аллергического
- 4) бактериального

**ВЫВОДНОЕ ОТВЕРСТИЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ОТКРЫВАЕТСЯ В**

- 1) нижний носовой ход
- 2) средний носовой ход
- 3) носоглотку
- 4) верхний носовой ход

**ТРАХЕОПИЩЕВОДНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, ПРОВОДИМОЕ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ**

- 1) защитной
- 2) глотания
- 3) дыхания
- 4) голосообразования

**МЕСТНОЙ ПРИЧИНОЙ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атеросклероз
- 2) травма носа
- 3) риносинусит
- 4) острый лейкоз

**ЭНДОЛИМФА И ПЕРИЛИМФА РАЗЛИЧАЮТСЯ ПО**

- 1) ионному составу
- 2) удельному весу
- 3) по окраске
- 4) количеству

## **СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РОТОГЛОТКИ ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским
- 2) лимфатическим
- 3) железистым
- 4) многоядным мерцательным

## **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) правосторонней кондуктивной и левосторонней смешанной
- 2) двусторонней кондуктивной
- 3) двусторонней смешанной
- 4) двусторонней сенсоневральной

## **К ОСНОВНОМУ СПОСОБУ ЛЕЧЕНИЯ ОТОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) хирургический
- 2) десенсибилизирующую терапию
- 3) лечение специфическими препаратами
- 4) противогрибковую терапию

## **ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глотание
- 2) речеобразование
- 3) дыхательная
- 4) резонаторная

## **ЗАКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ АДЕНОИДАХ, НОВООБРАЗОВАНИЯХ, ХОАНАЛЬНЫХ ПОЛИПАХ И**

- 1) рубцовом сращении мягкого нёба с задней стенкой глотки
- 2) врождённом незаращении твёрдого и мягкого нёба
- 3) дефектах твёрдого и мягкого нёба
- 4) парезах и параличах мягкого нёба

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) острым ринитом
- 2) рожистым воспалением
- 3) гематомой
- 4) склеромой

## **АБСЦЕСС ТОНЗИЛЭКТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) латеральной локализации паратонзиллярного абсцесса
- 2) длительно текущей ангине
- 3) нижней локализации паратонзиллярного абсцесса
- 4) парафарингите

**ПРИ АСФИКСИИ ДЛЯ ВСКРЫТИЯ ПРОСВЕТА ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО РАССЕЧЬ \_\_\_\_\_ СВЯЗКУ**

- 1) щитонадгортанную
- 2) перстнетрахеальную
- 3) перстнещитовидную
- 4) щитоподъязычную

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ТРОМБОЗ ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА И**

- 1) фурункулез
- 2) носовое кровотечение
- 3) сепсис
- 4) абсцесс перегородки носа

**ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) раствор антибиотика
- 2) ?-адреномиметики
- 3) топические назальные глюкокортикостероиды
- 4) масляный витаминный раствор

**ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПОВЫШАЮЩИЕ СЕКРЕЦИЮ СЛИЗИСТЫХ ЖЕЛЕЗ, НАЗНАЧАЮТ ПРИ \_\_\_\_\_ ФАРИНГИТЕ**

- 1) хроническом гипертрофическом
- 2) атрофическом
- 3) остром
- 4) хроническом катаральном

**К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ**

- 1) КСВП
- 2) отомикроскопию
- 3) тональную пороговую аудиометрию
- 4) камертональные пробы

**ПРИОРИТЕТНЫМ СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ СФЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиолечение
- 2) пункция клиновидной пазухи
- 3) антинеовритное лечение
- 4) применение синус-катетера «ЯМИК»

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) глюкозы раствор 40%
- 2) глюкозы раствор 5%
- 3) уксусной кислоты раствор 0,5%
- 4) боярышника настойку



**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) сухостью слизистой оболочки
- 2) мягкостью хрящей
- 3) недоразвитием кавернозной части подслизистой
- 4) отсутствием нижнего носового хода

**ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ДВУСТОРОННЕЙ НЕВРИНОМЕ ПРЕДДВЕРНО-УЛИТКОГО НЕРВА ИМЕЕТ МЕСТО \_\_\_\_\_ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) аутосомно-рецессивный
- 2) аутосомно-доминантный
- 3) голандрический
- 4) сцепленный с X-хромосомой

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Conidiobolus coronatus*
- 2) *Candida albicans*
- 3) *Histoplasma capsulatum*
- 4) *Aspergillus fumigatus*

**ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ВО ВРЕМЯ СПОКОЙНОГО ДЫХАНИЯ**

- 1) разомкнуты (голосовая щель имеет треугольную форму)
- 2) расположены параллельно, сомкнуты
- 3) разомкнуты (голосовая щель имеет ромбовидную форму)
- 4) расположены парамедиально, неподвижно

**ОБРАЗОВАНИЕ СВИЩА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ВОЗМОЖНО В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) передней
- 2) нижней
- 3) наружной
- 4) задней

**ЩЕЛЕВИДНЫЙ ДЕФЕКТ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

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

**РАСПРОСТРАНЁННУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) энтеровирусной герпангиной
- 2) ожогом слизистой ротоглотки

- 3) синдромом Бехчета
- 4) ящуром

### **ОДНОСТОРОННЕЕ СДАВЛЕНИЕ ВОЗВРАТНОГО НЕРВА НА ЕГО ПРОТЯЖЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ РАССТРОЙСТВО**

- 1) двигательной функции на противоположной стороне
- 2) двигательной функции на одноименной стороне
- 3) секреции слизистых желез гортани
- 4) чувствительности слизистой оболочки гортани

### **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВТОРИЧНЫМИ И РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) голосовых нагрузках
- 2) сифилисе
- 3) гипотиреозе
- 4) хроническом бронхите

### **К ПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

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

### **МЕСТНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ НОСА ВКЛЮЧАЮТ СЛИЗИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ, ЛИЗОЦИМ, ИНТЕРФЕРОН И**

- 1) секреторный иммуноглобулин А
- 2) слизь полости носа, лизоцим
- 3) реснички мерцательного эпителия
- 4) химоотрипсин, иммуноглобулины

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ОТОГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передняя поверхность верхней половины раковины
- 2) мочка уха
- 3) внутренняя поверхность ушной раковины
- 4) область сосцевидного отростка

### **К РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАТИЧЕСКИМ УЗЛАМ ПЕРВОГО ПОРЯДКА ДЛЯ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ОТНОСЯТ**

- 1) зачелюстные лимфатические узлы
- 2) верхний узел глубокой яремной цепи шеи
- 3) параларингеальные лимфатические узлы
- 4) верхние боковые шейные лимфатические узлы

### **ВЫСОКИЕ ТОНЫ ВОСПРИНИМАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ ЗАВИТКЕ УЛИТКИ**

- 1) латеральном
- 2) верхнем

- 3) основном
- 4) среднем

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕВРИНОМУ VIII ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ, ЛОКАЛИЗОВАННУЮ ВО ВНУТРЕННЕМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ И НЕ ВЫХОДЯЩУЮ ЗА ЕГО ПРЕДЕЛЫ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) компьютерную томографию головного мозга
- 2) компьютерную томографию височных костей
- 3) магнитно-резонансную томографию внутренних слуховых проходов с контрастированием
- 4) компьютерную томографию височных костей с контрастированием

**ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ НАБЛЮДАЮТ, ЧАЩЕ ВСЕГО, В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1-3 лет
- 2) старческом
- 3) зрелом
- 4) пубертатном

**ЛОКАЛИЗОВАННАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПЛЁНЧАТОЙ, ОСТРОВЧАТОЙ И**

- 1) катаральной
- 2) гангренозной
- 3) фолликулярной
- 4) геморрагической

**ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОТОМИКОЗОМ ПОКАЗАНА ТОЛЬКО \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) антибактериальная
- 2) антигистаминная
- 3) гормональная
- 4) противогрибковая, десенсибилизирующая

**ЛЕЧЕНИЕ ОДОНТОГЕННОГО ГАЙМОРИТА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) врачом-терапевтом
- 2) врачом-оториноларингологом
- 3) совместно с врачом-челюстно-лицевым хирургом
- 4) врачом-стоматологом

**К ВЕРХНИМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ПУТЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) лёгкие
- 2) полость носа и околоносовые пазухи
- 3) бронхи и бронхиолы
- 4) трахею

**ПРИ МЕНИНГОГЕННОМ ЛАБИРИНТИТЕ ИНФЕКЦИЯ С МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В ЛАБИРИНТ ЧЕРЕЗ**

- 1) барабанную полость
- 2) водопровод улитки
- 3) окно преддверия
- 4) канал лицевого нерва

**РИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС ЛОБНОЙ ДОЛИ МОЗГА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ГНОЙНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) решетчатой
- 3) лобной
- 4) клиновидной

**ДЛЯ ОДОНТОГЕННЫХ СИНУСИТОВ ХАРАКТЕРНОЙ ФЛОРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аэробы
- 2) простейшие
- 3) грибы
- 4) анаэробы

**К ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА ПРИ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сукровичные и гнойные корки в просвете голосовой щели
- 2) бугристое утолщение слизистой оболочки в межчерпаловидном пространстве
- 3) ограничение подвижности одной истинной голосовой складки
- 4) гиперемия слизистой оболочки гортани и истинных голосовых складок

**РИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воспалением оболочек головного мозга
- 2) скоплением гноя между твердой мозговой оболочкой и костью
- 3) ограниченным скоплением гноя в головном мозге, возникающим вторично
- 4) патологическим симптомокомплексом, обусловленным поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ВИСОЧНОЙ КОСТИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) МСКТ
- 2) МРТ
- 3) рентгенография
- 4) ПЭТ-КТ

**К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ЛЕЧЕНИЯ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТОВ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) своевременное дренирование очагов гортани
- 2) парентеральное введение жидкостей, витаминотерапию
- 3) госпитализацию, интенсивную противовоспалительную терапию
- 4) питание после предварительной дачи анестетиков

### **К МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ТИМПАНОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) консервативный
- 2) хирургический
- 3) общеукрепляющую терапию
- 4) комбинированный

### **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТОГЕННОГО АБСЦЕССА МОЗЖЕЧКА ОТНОСЯТ**

- 1) моторную афазия
- 2) двустороннее промахивание при пальце-носовой пробе
- 3) адиадохокинез, атаксию
- 4) анамнестическую афазия

### **ЭПИЛОГЛОТТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) осиплостью и субфебрилитетом
- 2) быстрой утомляемостью голоса и нормотермией
- 3) дисфагией различной степени тяжести и болью в горле
- 4) кашлем, сухостью и першением в горле

### **ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМИ И ИНФОРМАТИВНЫМИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) цветовой показатель, количество эритроцитов
- 2) количество лейкоцитов, цветовой показатель
- 3) гемоглобин, гематокрит
- 4) количество эритроцитов, СОЭ

### **НА АУДИОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) I справа и IV слева
- 2) II справа и IV слева
- 3) I справа и III слева
- 4) II справа и III слева

### **К ВОЗМОЖНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ В ХОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ФАРИНГИТА КОМБИНИРОВАННЫМ АНТИСЕПТИКОМ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН ОТНОСЯТ**

- 1) аллергические реакции
- 2) аритмию
- 3) осиплость голоса
- 4) нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта

### **ЭПИГЛОТТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ТЯЖЕЛОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) кишечной
- 2) вирусной
- 3) бактериальной
- 4) неясной этиологии

**ПРИ МЕНИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ОСОБЕННО У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) тетрациклинов
- 2) цефалоспоринов
- 3) макролидов (эритромицин)
- 4) незащищенных пенициллинов

**В РОТОГЛОТКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ЯЗВЫ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА**

- 1) спинке языка
- 2) нёбных дужках
- 3) корне языка
- 4) малом язычке

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

- 1) гипертонусной дисфонии
- 2) хроническому ларингиту
- 3) афонии
- 4) гипотонусной дисфонии

**ИМПЛАНТАЦИИ КОЛЛАГЕНА, ТЕФЛОНОВОЙ ПАСТЫ ИЛИ ЖИРА В ОБЛАСТЬ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ПРИ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

- 1) смещения голосовой складки к средней линии
- 2) смещения голосовой складки латерально
- 3) расширения просвета гортани
- 4) улучшения подвижности голосовой складки

**СРОК, ПРИ КОТОРОМ ЕЩЕ ВОЗМОЖНО ПРОВЕДЕНИЕ РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА, СОСТАВЛЯЕТ (НЕДЕЛИ)**

- 1) 5
- 2) до 4
- 3) 7
- 4) 6

**ИСТИННЫМ КРУПОМ НАЗЫВАЕТСЯ СТЕНОЗ ГОРТАНИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ОБРАЗОВАНИЕМ**

- 1) опухолевого роста
- 2) дифтерийных пленок

- 3) рубцовой деформации
- 4) воспалительного отека и инфильтрата

### **ПОД НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНОЙ В ПОЛОСТИ НОСА ОТКРЫВАЕТСЯ СОУСТЬЕ**

- 1) верхнечелюстной пазухи
- 2) нёбно-носового канала
- 3) слезно-носового канала
- 4) передних клеток решетчатого лабиринта

### **ОСМОТР РЕБЕНКА НУЖНО НАЧИНАТЬ С**

- 1) гортани
- 2) носа
- 3) ушей
- 4) ротоглотки

### **ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ**

- 1) расположены параллельно, сомкнуты
- 2) разомкнуты (голосовая щель имеет треугольную форму)
- 3) разомкнуты (голосовая щель имеет ромбовидную форму)
- 4) расположены парамедиально, неподвижно

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РАСПАД АКУСТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ \_\_\_\_\_ ТУГОУХОСТИ**

- 1) смешанной
- 2) центральной
- 3) сенсоневральной
- 4) ретрокохlearной

### **КНИКОТОМИЮ ПРОВОДЯТ В СТАДИИ**

- 1) компенсации
- 2) декомпенсации
- 3) асфиксии
- 4) субкомпенсации

### **ВЕРХНЯЯ ТРАХЕОТОМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕРСТИЯ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ТРАХЕИ**

- 1) в области первого кольца трахеи
- 2) через перешеек щитовидной железы
- 3) ниже перешейка щитовидной железы
- 4) выше перешейка щитовидной железы

### **МУТНЫЙ ЛИКВОР ПОД ДАВЛЕНИЕМ 500 ММ ВОД. СТ., ЦИТОЗ ДО 30000 КЛЕТОК В 1 МКЛ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе височной доли
- 2) абсцессе мозжечка

- 3) арахноидите
- 4) менингите

### **ПУТЁМ ОТТОКА ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) v.oftalmica, plexus pterygoideus, sinus cavernosus
- 2) sinussigmoideus
- 3) v.oftalmica, sinus sigmoideus
- 4) plexus pterygoideus, v. facialis, sinus sigmoideus

### **ГЕМИАНОПСИЯ, ЧАЩЕ ГОМОНИМНАЯ (ВЫПАДЕНИЕ ОБЕИХ ОДНОИМЕННЫХ ПОЛОВИН ЗРЕНИЯ КАЖДОГО ГЛАЗА), БЫВАЕТ ПРИ АБСЦЕССЕ**

- 1) экстрадуральном
- 2) лобной доли мозга
- 3) височной доли мозга
- 4) мозжечка

### **НАИБОЛЬШИЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) эптитимпанитом
- 2) экссудативным отитом
- 3) адгезивным отитом
- 4) мезотимпанитом

### **НАЛИЧИЕ КРАЕВОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эптитимпанита
- 2) мезотимпанита
- 3) острого гнойного среднего отита
- 4) туберкулезного поражения среднего уха

### **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

### **ВТОРАЯ ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА УЧАСТВУЕТ В ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ИННЕРВАЦИИ**

- 1) среднего отдела глотки
- 2) верхнего отдела глотки
- 3) гортаноглотки
- 4) нижнего отдела глотки



## **ЕСЛИ ПРИ ОТОСКОПИИ СЕРНАЯ ПРОБКА ОБНАРУЖЕНА В КОСТНОМ ОТДЕЛЕ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА, ТО В ЭТОМ СЛУЧАЕ**

- 1) серная пробка механически смещена в этот отдел из хрящевого отдела
- 2) серные массы могут выделяться железами как в костном, так и в хрящевом отделе наружного слухового прохода
- 3) расположение серной пробки указывает на тимпаносклероз
- 4) это типичное расположение серной пробки

## **К ОТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НАРУЖНОГО ДИФFUЗНОГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) стойкую перфорацию барабанной перепонки
- 2) втянутость барабанной перепонки и гиперемию по рукоятке молоточка
- 3) выпячивание барабанной перепонки
- 4) сужение и отек наружного слухового прохода

## **ПЕРВЫМ СИМПТОМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стеноз гортани
- 2) кровохарканье
- 3) нарушение глотания
- 4) охриплость

## **К ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СИНУСИТА ОТНОСЯТ**

- 1) менингит, эпидуральный и субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, тромбоз кавернозного синуса
- 2) инвертированную папиллому и кровоточащий полип основания черепа, арахноидит задней и средней черепных ямок, тромбоз яремной вены
- 3) склеротические очаги мозговой ткани височной, лобной, теменной и затылочной долей, расширение боковых желудочков, тромбоз сигмовидного синуса
- 4) преходящие нарушения мозгового кровообращения, спазм и тромбоз лабиринтных и средних мозговых артерий, расширение дна четвертого желудочка

## **КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УХА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ТРАВМЫ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ИЛИ**

- 1) поперечного перелома пирамиды височной кости
- 2) отогематомы
- 3) перелома свода черепа
- 4) продольного перелома пирамиды височной кости

## **В НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОТКРЫВАЕТСЯ ЕСТЕСТВЕННОЕ СОУСТЬЕ**

- 1) слезно-носового хода
- 2) лобной пазухи
- 3) клиновидной пазухи
- 4) гайморовой пазухи

## **АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ II СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)**

- 1) 26-40
- 2) 0-10
- 3) 11-25
- 4) 41-55

**К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) гематому
- 2) медиастинит
- 3) подкожную эмфизему
- 4) асфиксию

**ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ЛЕЧЕНИЮ В БАРОКАМЕРЕ НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ**

- 1) нарушение носового дыхания
- 2) состояние барабанной перепонки
- 3) степень снижения слуха
- 4) бароаккомодационная функция слуховой трубы

**ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) мирингите
- 2) адгезивном среднем отите
- 3) эптитимпаните
- 4) рецидивирующем экссудативном среднем отите

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

- 1) латентное течение
- 2) тяжелое течение до 7-10 дней
- 3) тяжелое течение до 3-4 недель
- 4) рецидивирующее течение в течение месяца

**К НАРУШЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ МОЖЕТ ПРЕДРАСПОЛАГАТЬ**

- 1) опухоль носоглотки
- 2) хронический тонзиллит
- 3) хронический фарингит
- 4) синдром ночного апноэ

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ФРОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в области лба
- 2) полоска гноя в верхнем носовом ходе
- 3) носовое кровотечение
- 4) кашель

**КОМБИНИРОВАННЫЙ АНТИСЕПТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ**

**ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ДЕСЕН И ГОРТАНИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН ОСЛАБЛЯЕТ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) эналаприла
- 2) пенициллина
- 3) хлоропирамина
- 4) леводопы

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) сальбутамол
- 2) пульмикорт
- 3) адреналин
- 4) преднизолон

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ПОКРЫТА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским
- 2) однослойным плоским
- 3) однорядным мерцательным
- 4) многорядным мерцательным

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ФИСТУЛЬНОГО СИМПТОМА НУЖНО НАПРАВИТЬ ПАЦИЕНТА К**

- 1) врачу-оториноларингологу в неотложном порядке
- 2) врачу-неврологу в неотложном порядке
- 3) врачу-вестибулологу в плановом порядке
- 4) врачу-эндокринологу в плановом порядке

**ЛИМФООТТОК ИЗ СРЕДНИХ И ЗАДНИХ ОТДЕЛОВ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- 1) околоушные, затылочные
- 2) поднижнечелюстные, околоушные
- 3) заглочные, глубокие шейные
- 4) поверхностные, задние шейные

**КАКИМ ЭПИТЕЛИЕМ ВЫСТЛАНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА У ВЗРОСЛЫХ?**

- 1) плоским ороговевающим
- 2) цилиндрическим
- 3) плоским неороговевающим
- 4) многослойным мерцательным

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО, ПРИ ОТОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ, НАБЛЮДАЕТСЯ ТРОМБОЗ \_\_\_\_\_ СИНУСА**

- 1) нижнего сагиттального
- 2) сигмовидного
- 3) пещеристого

4) кавернозного

### **ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНАЯ РЕФЛЮКСНАЯ БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПРИЧИНОЙ**

- 1) хронического ларингита
- 2) хронического тонзиллита
- 3) острого тонзиллофарингита
- 4) ангины

### **ПРИ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) переднюю тампонаду полости носа
- 2) перевязку наружной сонной артерии
- 3) селективную эмболизацию сосудов образования
- 4) заднюю тампонаду полости носа

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ТИМПАНАЛЬНОЙ ГЛОМУСНОЙ ОПУХОЛИ, ОГРАНИЧЕННОЙ ПРЕДЕЛАМИ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ И НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ КОСТНОЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ, НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эмболизация новообразования с последующим наблюдением
- 2) лучевая терапия
- 3) хирургическое лечение (удаление гломусной опухоли)
- 4) проведение стереотаксической радиохирургии

### **ТРИАДА ХАНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) отомикоза
- 2) герпетического поражения наружного отита
- 3) фурункула наружного слухового прохода
- 4) злокачественного наружного отита

### **ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ РАКА ГОРТАНИ НА РАННЕЙ СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднённое дыхание
- 2) инспираторная одышка
- 3) боль в горле
- 4) осиплость

### **К ПРИЗНАКАМ ВТОРОЙ СТАДИИ ОСТРОГО РИНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) корки в полости носа
- 2) гнойное отделяемое
- 3) умеренную отечность носовых раковин
- 4) серозные выделения из носа

### **ПРОБА СОТТЛЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) подвижности основания стремени
- 2) обонятельной функции носа

- 3) функции носового клапана
- 4) проходимости слуховой трубы

### **К ПРИЗНАКАМ ОБМОРОЖЕНИЯ 3 СТЕПЕНИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) некроз кожи
- 2) некроз подкожной клетчатки и хряща
- 3) припухлость и синюшность кожи
- 4) образование пузырей

### **ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) лежа на стороне повреждения или на животе
- 2) сидя
- 3) лежа на противоположной повреждению стороне
- 4) лежа на спине

### **БОЛЬШИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ГЕМАТОГЕННОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОБУСЛАВЛИВАЮТ**

- 1) узость носовых ходов
- 2) обширные анастомозы артерий и вен носа
- 3) строение слизистой оболочки полости носа
- 4) естественные соустья полости носа

### **ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СИНУСИТА**

- 1) грибкового
- 2) бактериального
- 3) вирусного
- 4) аллергического

### **ПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сенсоневральная глухота
- 2) двусторонняя кондуктивная тугоухость высокой степени
- 3) односторонняя сенсоневральная глухота
- 4) смешанная тугоухость высокой степени на фоне гнойного среднего отита

### **ОКРУГЛОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ УДАЛЯТЬ ПРОМЫВАНИЕМ ИЛИ**

- 1) тупым крючком
- 2) острым крючком
- 3) пинцетом
- 4) ушными щипчиками

### **ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНОГО С ПАТОЛОГИЕЙ ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шум в ушах

- 2) рвота
- 3) боль в ушах
- 4) головокружение

### **ЛЕСТНИЦА ПРЕДДВЕРИЯ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) ниже базилярной пластинки
- 2) между наружными и внутренними волосковыми клетками
- 3) выше рейсснеровой мембраны
- 4) между базилярной пластинкой и преддверной мембраной

### **СЛУХ ПРИ IV ТИПЕ ТИМПАНОПЛАСТИКИ ВОЗНИКАЕТ ЗА СЧЁТ**

- 1) воздействия звука на овальное окно через барабанную перепонку и протез
- 2) увеличения разницы звукового давления на лабиринтные окна
- 3) воздействия звука на неотимпанальную мембрану и молоточек
- 4) воздействия звука на неотимпанальную мембрану и стремя

### **ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ ФОРМОЙ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С**

- 1) первичной цилиарной дискинезией
- 2) муковисцидозом и/или бронхиальной астмой
- 3) синдромом Вискотта - Олдрича
- 4) бронхолегочной дисплазией

### **ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передняя активная риноманометрия
- 2) акустическая ринометрия
- 3) задняя пассивная ринометрия
- 4) метод Воячека

### **ЭКЗЕМАТОЗНЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кожным зудом
- 2) острой болью
- 3) сухостью кожи
- 4) повышением температуры

### **ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ**

- 1) физические нагрузки
- 2) стрессовые нагрузки
- 3) шум и вибрация
- 4) неблагоприятные метеорологические условия

### **ОГРАНИЧЕННЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАБИРИНТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДИЧЕСКИМ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ И**

- 1) спонтанным нистагмом, направленным в сторону больного уха

- 2) негармоничными тоническими реакциями
- 3) падениями назад и диплопией
- 4) тоническими реакциями в виде отклонения рук вверх

### **К ПРИЗНАКАМ ПОЛИПОЗНОГО СИНУСИТА НА МСКТ ОТНОСЯТ**

- 1) множественные образования неомогенной плотности с округлыми контурами
- 2) тотальное затемнение пазух с наличием включений высокой плотности
- 3) деструкцию костных стенок
- 4) образование костной плотности с четкими ровными контурами

### **ОСТРЫЙ ПАРАТОНЗИЛЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ**

- 1) кисты миндалина
- 2) передней нёбной дужки
- 3) околоминдаликовой клетчатки
- 4) капсулы миндалина

### **МУКОЦЕЛЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) гнойными выделениями из носа
- 2) нарушением обоняния
- 3) односторонним экзофтальмом
- 4) приступами чихания

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДОПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стреляющая боль в ухе, при отоскопии – утолщенная, гиперемированная барабанная перепонка
- 2) пульсирующий шум в ухе, при отоскопии – барабанная перепонка серого цвета, выбухает в задних квадрантах
- 3) боль в ухе, при отоскопии – большое количество гнойного отделяемого
- 4) резкая болезненность при надавливании на козелок ушной раковины

### **МЫШЦЕЙ, УПРАВЛЯЮЩЕЙ НАДГОРТАННИКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щиточерпаловидная
- 2) щитонадгортанная
- 3) боковая верхнечерпаловидная
- 4) перстнещитовидная

### **СТОЙКУЮ И ДЛИТЕЛЬНУЮ ДИСФОНИЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) пневмония или туберкулез легких
- 2) папилломатоз или паралич гортани
- 3) мутация голоса или голосовая нагрузка
- 4) вдыхание ингаляционных кортикостероидов или курение

### **ПОЯВИВШИЕСЯ ПОСЛЕ ОРВИ СИМПТОМЫ: РЕЗКАЯ ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, СТРИДОР, ЛАЮЩИЙ КАШЕЛЬ, ВТЯЖЕНИЕ ЯРЕМНОЙ ЯМКИ, ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ 45-**

### **50 В МИНУТУ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) бронхиальную астму
- 2) инородное тело гортани
- 3) острый стенозирующий ларинготрахеит
- 4) папилломатоз гортани

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ**

- 1) рубцовую деформацию
- 2) двусторонний парез
- 3) парез правой половины
- 4) парез левой половины

### **ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ГНОЙНЫХ ПЕРФОРАТИВНЫХ ОТИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отипакс
- 2) анауран
- 3) кандибиотик
- 4) отофа

### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ**

- 1) левосторонней кондуктивной тугоухости
- 2) двусторонней кондуктивной тугоухости
- 3) нормы слуха
- 4) двусторонней смешанной тугоухости

### **ПРИ ТРАВМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОЖЕТ ПОВРЕЖДАТЬСЯ \_\_\_\_\_ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) задняя
- 2) передняя
- 3) верхняя
- 4) нижняя

### **НИЖНЮЮ СТЕНКУ ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗУЮТ**

- 1) нёбный отросток верхней челюсти и горизонтальная пластинка нёбной кости
- 2) горизонтальная пластинка нёбной кости и крыловидный отросток клиновидной кости
- 3) крыловидный отросток клиновидной кости и сошник
- 4) крыловидный отросток клиновидной кости и нёбный отросток верхней челюсти

### **ПРИ РАЗРУШЕНИИ МОЛОТОЧКА В РЕЗУЛЬТАТЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ТИПА**



- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

**ПРИЗНАКИ НЕВРИНОМЫ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НИЖЕ ВТОРОГО КОЛЕНА НА СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) расширением с деструкцией окружающих костных перемычек
- 2) прерыванием канала лицевого нерва
- 3) сужением с деструкцией окружающих костных перемычек
- 4) тубулярным расширением сегмента канала лицевого нерва

**ПРИ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ТИП АУДИОМЕТРИЧЕСКОЙ КРИВОЙ**

- 1) горизонтальный, без костно-воздушного интервала
- 2) нисходящий, без костно-воздушного интервала
- 3) восходящий, с костно-воздушным интервалом
- 4) горизонтальный, с костно-воздушным интервалом

**СИМПТОМОМ ЭКССУДАТИВНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в ухе
- 2) пульсирующий шум в ухе
- 3) гноетечение из уха
- 4) снижение слуха

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ 3 СТЕПЕНИ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) расположение миндалин в пределах нёбных дужек
- 2) плотная консистенция миндалин
- 3) резкая гиперемия слизистой оболочки
- 4) соприкосновение миндалин друг с другом

**К ВНЕОРБИТАЛЬНЫМ РИНОГЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) субдуральный абсцесс
- 2) медиастинит
- 3) ретробульбарный абсцесс
- 4) реактивный отек клетчатки век

**НЕГНОЙНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО УША, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ОБЪЕМА ЭНДОЛИМФЫ И ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЛАБИРИНТНОГО ДАВЛЕНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ПРИСТУПАМИ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ГЛУХОТЫ, ШУМА В УШАХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) вестибулярный нейронит
- 2) отосклероз
- 3) лабиринтит
- 4) болезнь Меньера

**В ПЕРЕДНЕЕ СРЕДОСТЕНИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕХОДИТ \_\_\_\_\_  
КЛЕТЧАТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО ГЛОТКИ**

- 1) ретрофарингеальное
- 2) парафарингеальное
- 3) подчелюстное
- 4) околоминдаликовое

**ДОМИНИРУЮЩЕЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) дисфагия
- 3) осиплость
- 4) кровохарканье

**К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) диазолин
- 2) супрастин
- 3) зиртек
- 4) тавегил

**ВЕРХНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ОТГРАНИЧИВАЕТ НАРУЖНОЕ  
УХО ОТ**

- 1) среднего уха
- 2) задней черепной ямки
- 3) луковицы яремной вены
- 4) средней черепной ямки

**ОСОБЕННОСТЬЮ КЛЕТКИ ГАЛЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нахождение в клиновидной пазухе
- 2) расположение на дне полости носа
- 3) прилежание к ситовидной пластинке решетчатой кости
- 4) прилежание к нижней стенке орбиты

**СРЕДИ РАЗЛИЧНЫХ МИКРОБНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ АНГИН ОСНОВНАЯ РОЛЬ  
ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) бета-гемолитическому стрептококку группы А
- 2) вирусу гриппа
- 3) стафилококкам
- 4) гемофильной палочке

**ПОВРЕЖДЕНИЯ НОСОГЛОТКИ ЧАСТО КОМБИНИРУЮТСЯ С ТРАВМОЙ**

- 1) шейного отдела позвоночника и сосудисто-нервного пучка шеи
- 2) глазницы и наружного носа
- 3) ротоглотки и гортаноглотки
- 4) полости черепа и околоносовых пазух

**К ОПТИМАЛЬНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ СОЛЕВОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ НОСА ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ**

- 1) душ
- 2) специальные устройства для промывания носа
- 3) интраназальные спреи
- 4) капли

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОТЯГОЩЕННОМ МЕНИНГИТОМ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) шунтирование барабанной полости
- 2) антромастотомия
- 3) тимпаноластика
- 4) расширенная радикальная операция на ухе

**К ВНУТРИГЛАЗНИЧНОМУ РИНОГЕННОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ОТНОСЯТ**

- 1) абсцесс мозга
- 2) менингит
- 3) ретробульбарный абсцесс
- 4) тромбоз пещеристого синуса

**НАТЯНУТАЯ ЧАСТЬ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_ СЛОЕВ/СЛОЯ**

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

**НА РАЗРЫВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ГОРТАНИ УКАЗЫВАЕТ**

- 1) диспноэ
- 2) дисфагия
- 3) эмфизема
- 4) дисфония

**ПРИ ОСТРОМ РИНОСИНУСИТЕ \_\_\_\_\_ НАЗНАЧАЮТ МАСЛЯНЫЕ КАПЛИ В НОС**

- 1) при наличии обильных гнойных выделений
- 2) никогда не
- 3) пожилым людям после 75 лет
- 4) детям до 10 лет

**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ПРИ КОТОРОЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ УМЕРЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ, ОТЕЧНОСТЬ В ОБЛАСТИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК, ВЫРАЖЕННАЯ ИНЪЕЦИРОВАННОСТЬ СОСУДОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ**

- 1) пахидермия
- 2) рак гортани

- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) хронический катаральный ларингит

**БЛЕДНО-РОЗОВЫЕ БУГРИСТЫЕ ИНФИЛЬТРАТЫ В ПОДГОЛОСОВОМ ПРОСТРАНСТВЕ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ В ДРУГИЕ ОТДЕЛЫ ГОРТАНИ И ТРАХЕЮ ВОЗМОЖНЫ ПРИ**

- 1) абсцедирующем ларингите
- 2) анкилозе
- 3) атрофическом ларингите
- 4) склероме

**К ОТРОСТКАМ ЧЕРПАЛОВИДНОГО ХРЯЩА ОТНОСЯТ**

- 1) нижние рога
- 2) крючковидный
- 3) голосовой
- 4) верхние рога

**ТРАХЕОТОМИЯ ИЗРЕДКА ПОКАЗАНА ПРИ \_\_\_\_\_ АНГИНЕ**

- 1) язвенно-некротической
- 2) фолликулярной
- 3) гортанной
- 4) лакунарной

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие слизистой волны при фонации
- 2) фонационная щель овальной формы
- 3) отек голосовых складок при дыхании напоминающий движение «крыльев бабочек»
- 4) фонационная щель треугольной форма

**ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРЕЗИИ ХОАН РЕБЕНКУ СРОЧНО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) назо-трахеальную интубацию
- 2) трахеотомию
- 3) искусственное дыхание
- 4) иссечение атрезии, введение термопластических трубок

**АТИПИЧНЫМИ ПРИЧИНАМИ РЕЦИДИВИРОВАНИЯ АДЕНОИДОВ СЧИТАЮТ**

- 1) выполнение аденотомии в сочетании с тонзиллотомией
- 2) аллергическую сенсibilизацию организма
- 3) технические погрешности при выполнении аденотомии
- 4) удаление миндалин в раннем детском возрасте

**К ОСНОВНОМУ СИМПТОМУ ИСКРИВЛЕНИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) затруднение носового дыхания
- 2) стекание слизи по задней стенке глотки

- 3) носовые кровотечения
- 4) храп

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\beta$ -гемолитические стрептококки
- 2) анаэробы
- 3) пневмококк и гемофильная палочка
- 4) вирусы

**СКОПЛЕНИЕ КРОВИ ПРИ ГЕМАТОМЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВОЗНИКАЕТ МЕЖДУ**

- 1) хрящом и надхрящницей
- 2) слизистой оболочкой и надхрящницей
- 3) перегородкой носа и нижней носовой раковиной
- 4) хрящом и слизистой оболочкой

**К НАРУШЕНИЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕГО И СРЕДНЕГО ЭТАЖА ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) верхнего гортанного
- 2) языкоглоточного
- 3) тройничного
- 4) нижнего гортанного

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический катаральный ларингит
- 2) вазомоторный ринит
- 3) хронический наружный отит
- 4) рецидивирующий средний отит

**ПРИ ИСТИННОМ КРУПЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антибиотикотерапия
- 2) ларингэктомия
- 3) введение антидифтерийной сыворотки
- 4) трахеотомия

**АНГИОФИБРОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) головной болью
- 2) бессимптомным течением
- 3) поражением только девочек
- 4) рецидивами кровотечений

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЮЩИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый средний отит
- 2) тромбоз кавернозного синуса

- 3) острый синусит
- 4) ангина

### **ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗОВАНА**

- 1) отростками решётчатой кости
- 2) средними и задними клетками решетчатой кости
- 3) ситовидной пластинкой решетчатой кости
- 4) нижней стенкой лобной пазухи

### **ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) средний
- 2) общий
- 3) верхний
- 4) нижний

### **ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА 24 ЛЕТ С ЛАКУНАРНОЙ АНГИНОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) санацию нёбных миндалин путем промывания лакун, иммунные препараты и диету
- 2) антибиотики внутрь в виде растворимых форм, анальгетики и орошение глотки антисептиками
- 3) противовирусные препараты, санацию зубов и рассасывание таблеток с антисептиками
- 4) физиотерапию, активное смазывание миндалин растворами антисептиков и голосовой режим

### **К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) кровянисто-гнойные выделения из носа
- 2) одностороннее нарушение носового дыхания
- 3) гиперемию слизистой оболочки полости носа
- 4) гипертрофию нижних носовых раковин

### **ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение обоняния
- 2) аллергический ринит
- 3) носовое кровотечение
- 4) тромбоз пещеристого синуса

### **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ» (2016Г) ОСТРЫМ СИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И ПОЛОСТИ НОСА ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ МЕНЕЕ (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ**

- 1) 12
- 2) 8

- 3) 6
- 4) 4

**ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА ПОЛОСТИ НОСА, ПРИ НАЛИЧИИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ПОКАЗАНИЙ, МОЖЕТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 72
- 2) 48
- 3) 24
- 4) 36

**ПОД АНОСМИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) снижение обоняния
- 2) отсутствие обоняния
- 3) нарушение вкусовой чувствительности
- 4) нарушение резонаторной функции

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПОТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) участие вестибулярных складок в фонации
- 2) симптом «зияния гортанных желудочков»
- 3) наличие узкой линейной щели при фонации в головном регистре
- 4) наличие треугольной щели при фонации

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ В ОБЛАСТИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмоторакс
- 2) остеомиелит шейных позвонков
- 3) медиастенит
- 4) пневмония

**ДЛЯ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЫ НОСА, ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ РАЗМЕР ТАМПОНА ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ РАЗМЕРУ КОНЦЕВЫХ ФАЛАНГ \_\_\_\_\_ ПАЛЬЦЕВ РУК ПАЦИЕНТА**

- 1) средних
- 2) больших
- 3) мезинцев
- 4) безымянных

**В СЛУЧАЕ УДАЛЕНИЯ КИСТЫ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, РАСПОЛОЖЕННОЙ НА ВЕРХНЕЙ СТЕНКЕ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) эндоскопический эндоназальный доступ через нижний носовой ход
- 2) операцию по Колдуэллу-Люку
- 3) эндоскопический троакарный доступ через клыковую ямку
- 4) эндоскопический эндоназальный доступ через средний носовой ход

## **ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) постепенное начало, чаще утром, влажный кашель, экспираторная одышка, вынужденное положение, дисфагия
- 2) внезапный приступ удушья, чаще ночью, беспокойство ребенка, грубый, лающий кашель, инспираторная одышка, дисфония
- 3) выраженная брадикардия, непроизвольное мочеиспускание, бледность кожных покровов, афония, возникновение приступа после переохлаждения, дыхание через рот, холодные руки и ноги
- 4) обильное потоотделение, гектическая лихорадка, шумное дыхание типа чейн-стока, дизартрия

## **ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ ПО ЭТИОЛОГИИ ДЕЛЯТ НА**

- 1) стрептококковый, вирусный, грибковый
- 2) стрептококковый, грибковый
- 3) вирусный, грибковый
- 4) стрептококковый, вирусный

## **ДИАГНОЗ «НЕВРИНОМА VIII ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ» ПОЗВОЛЯЕТ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО УСТАНОВИТЬ**

- 1) тест распада акустического рефлекса
- 2) тональная пороговая аудиометрия
- 3) МРТ
- 4) КСВП (регистрация коротколатентных вызванных потенциалов)

## **РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА ГОРТАНИ ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) закупорки выводных протоков слизистых желез
- 2) закупорки выводных протоков сальных желез
- 3) порока развития
- 4) системного заболевания

## **ВОЗМОЖНОСТЬ БЫСТРОГО ОТЕКА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) наличием в них подслизистой основы и высокой степени васкуляризации
- 2) особенностями мышечного аппарата гортани
- 3) узостью голосовой щели
- 4) состоянием голосовых связок

## **ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_ ГИПЕРТРОФИИ АДЕНОИДОВ**

- 1) 4 степени
- 2) 3 степени
- 3) 6 степеней
- 4) 5 степеней

## **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МЕНИНГИТОМ, ПРОВОДЯТ**

- 1) тимпанопластику



- 2) санирующую слухосохраняющую операцию на височной кости
- 3) расширенную санирующую слухосохраняющую операцию на височной кости
- 4) антромастотомию

#### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО РИНИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) гормоны
- 2) антигистаминные препараты
- 3) антибиотикотерапию
- 4) сосудосуживающие капли в носовые ходы

#### **НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ИЗ**

- 1) заднего отдела перегородки носа
- 2) средней носовой раковины
- 3) переднее-нижнего отдела перегородки носа
- 4) нижней носовой раковины

#### **БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) невриномой VIII ЧН
- 2) гидроцефалией
- 3) отосклерозом
- 4) адгезивным перфоративным отитом

#### **ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперемией слизистой оболочки задней стенки глотки
- 2) гипертрофией слизистой оболочки задней стенки глотки и боковых валиков
- 3) гипертрофией нёбных миндалин и нёбных дужек
- 4) истончением и сухостью слизистой оболочки задней стенки глотки

#### **ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ**

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

#### **ПЛОЩАДЬ ПОДНОЖНОЙ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ МЕНЬШЕ ПЛОЩАДИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИМЕРНО В \_\_\_\_\_ РАЗ**

- 1) 25-30
- 2) 20-25
- 3) 10 -15
- 4) 17-20

#### **ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ И ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЁРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА**

- 1) вирусного

- 2) аллергического
- 3) грибкового
- 4) бактериального

### **ПРЕИМУЩЕСТВО ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) увеличении системного эффекта лекарственного препарата
- 2) увеличении активной поверхности лекарственного вещества
- 3) отсутствию возрастных ограничений
- 4) отсутствию депонирования лекарственного вещества в подслизистом слое

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) тонзиллэктомию и аденотомию
- 2) промывание лакун миндалин и тонзиллэктомию
- 3) гипосенсибилизирующую терапию
- 4) аденотомию и тонзиллэктомию

### **ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ОТЕКЕ ГОРТАНИ, СТЕНОЗЕ 2 СТЕПЕНИ К ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) интубацию
- 2) внутривенное введение раствора дексаметазона
- 3) антибактериальную терапию
- 4) отвлекающие процедуры

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

### **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ОПЫТЫ РИННЕ И ЖЕЛЛЕ ГОВОРЯТ О ПОРАЖЕНИИ**

- 1) улитки
- 2) звуковоспринимающего аппарата
- 3) звукопроводящего аппарата
- 4) лабиринта

### **ГЛАВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ И**

- 1) дренажная
- 2) защитная
- 3) резонаторная
- 4) участие в системе звукопроведения

### **НА III СТАДИИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ДЕГИДРАТАЦИОННЫЙ ТЕСТ БУДЕТ**

- 1) неинформативным
- 2) положительным
- 3) отрицательным
- 4) без изменений

### **ГОЛОВНЫЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ ЛБА, ЗАТРУДНЕННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ, НАЛИЧИЕ ГНОЙНЫХ ПОЛОСОК В СРЕДНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ С ОБЕИХ СТОРОН ПОЗВОЛЯЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) острый ринит
- 2) острый двусторонний гнойный гайморит
- 3) риносклерому
- 4) аденоидит

### **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РИНОЛИКВОРЕИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ РЕШАЮЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биохимический анализ выделений из полости носа
- 2) эндоскопическое исследование полости носа
- 3) рентгенография полости носа и околоносовых пазух
- 4) МРТ полости носа и околоносовых пазух

### **К ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ, НАБЛЮДАЕМЫМ В ГОРТАНИ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) кровоизлияния в голосовые складки
- 2) неподвижность одной голосовой складки
- 3) гиперемию, отёк, инфильтрацию слизистой оболочки
- 4) налёт на голосовых складках

### **ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление участков гиперплазии
- 2) наличие вязкой мокроты и корок
- 3) неполное смыкание голосовых складок
- 4) наличие участков с истонченной слизистой оболочкой

### **К СИСТЕМНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) артрит
- 2) менингеальные симптомы
- 3) артроз
- 4) лихорадку

**РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ ВЫРАЖЕННОМ ЗАТРУДНЕНИИ ДЫХАНИЯ, РАЗВИВШЕМСЯ НА ФОНЕ ФЛЕГМОНЫ ДНА ПОЛОСТИ РТА, НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение ларингеальной трубки (Combitube)
- 2) срочная госпитализация в реанимационное отделение без дополнительных лечебных мероприятий
- 3) выполнение коникотомии
- 4) ингаляция кислорода через лицевую маску

**ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ГОРТАНИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА**

- 1) в складковом отделе
- 2) на надгортаннике
- 3) в подскладочном отделе
- 4) в вестибулярном отделе

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие слизистой волны при фонации
- 2) фонационная щель овальной формы
- 3) усиление слизистой волны при фонации
- 4) фонационная щель треугольной форма

**РЕШЕТЧАТУЮ ПАЗУХУ ОТ ОРБИТЫ ОТДЕЛЯЕТ**

- 1) бумажная пластинка
- 2) перпендикулярная пластинка
- 3) горизонтальная пластинка
- 4) сошник

**ПРИ КРУПЕ III СТЕПЕНИ ИНГАЛЯЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) до появления продуктивного кашля
- 2) до полного исчезновения симптомов заболевания
- 3) в течение 20 минут
- 4) в течение 2 часов

**СИКОЗОМ НОСА НАЗЫВАЮТ**

- 1) рожистое воспаление
- 2) розовые угри
- 3) импетиго
- 4) хронический рецидивирующий остиофолликулит преддверия носа

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАРКОЗА ПРИ МИКРОХИРУРГИИ НОВООБРАЗОВАНИЙ МЕЖЧЕРПАЛОВИДНОЙ ОБЛАСТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА**

- 1) спонтанная вентиляция
- 2) ларингеальная маска

- 3) вентиляция через интубационную трубку
- 4) высокочастотная ИВЛ

### **ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС БЫВАЕТ**

- 1) в подростковом возрасте
- 2) в старческом возрасте
- 3) у детей средней возрастной группы
- 4) у детей до 3 лет

### **ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН**

- 1) оксациллин
- 2) моксифлоксацин
- 3) ко-тримоксазол
- 4) цефазолин

### **ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) травмы носа
- 2) неблагоприятные климатические условия
- 3) частые ОРВИ
- 4) неблагоприятные производственные факторы

### **ПОД ТЕРМИНОМ АГРАФИЯ СЛУХА ПОНИМАЮТ**

- 1) способность человека назвать ноты, которые им были предварительно просушены
- 2) поглощение средой энергии звуковой волны без отражения или образования эха
- 3) минимальный уровень интенсивности, при котором наличие звука еще может быть определено испытуемым
- 4) потерю человеком способности писать под диктовку при наличии достаточного слуха

### **ПРИ ОТОМИКОЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИЯ КОЖИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЗАХВАТЫВАЕТ**

- 1) перепончато-хрящевой отдел
- 2) костный отдел
- 3) все отделы
- 4) область перешейка

### **ПРИ БОЛЕЗНИ РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА ПОКАЗАНО**

- 1) применение системной кортикостероидной терапии
- 2) туширование участков гиперплазии голосовых складок 5-10% азотнокислым серебром
- 3) хирургическое лечение при прямой ларингоскопии
- 4) использование топических стероидов

**СИМПТОМЫ ОСТРОГО РИНОСИНУСИТА СОХРАНЯЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 3

**ПОСЛЕ ЭНДОНАЗАЛЬНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПО ПОВОДУ ХРОНИЧЕСКОГО ЭТМОИДИТА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ LAMINA PAPIRACEA МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ**

- 1) риногенный сепсис
- 2) риногенный менингит
- 3) флегмона орбиты
- 4) тромбоз пещеристого синуса

**ПАРАЛИЧ МЫШЦ МЯГКОГО НЁБА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствием вкусовой чувствительности
- 2) отсутствием глотания любой пищи
- 3) попаданием жидкой пищи в носовые ходы
- 4) попаданием твердой пищи в носовые ходы

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ОТНОСЯТ**

- 1) наличие ороантрального соустья
- 2) фрагменты обызвествлений в области затемнения
- 3) уменьшение в размерах пазух носа
- 4) затемнение буллы средней носовой раковины

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТОМОГРАФИЯ**

- 1) контрастная рентгеновская
- 2) компьютерная
- 3) магнитно-резонансная
- 4) позитронно-эмиссионная

**ПРИ ОБТУРИРУЮЩЕМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) коникотомию
- 2) интубацию
- 3) трахеотомию
- 4) искусственное дыхание

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) парез левой половины гортани
- 2) парез правой половины гортани
- 3) функциональную гипо-гипертонусную дисфонию

4) функциональную гипотонусную дисфонию

**ПРИ КИСТЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) сфеноидотомии
- 2) этмоидотомии
- 3) фронтотомии
- 4) вскрытия верхнечелюстной пазухи

**ВОЗНИКНОВЕНИЮ ФУРУНКУЛА НОСА СПОСОБСТВУЕТ/СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) гемофилия
- 2) коллагенозы
- 3) пневмония
- 4) диабет

**ДЛЯ НАРУЖНОГО ОТИТА ХАРАКТЕРНА БОЛЬ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ**

- 1) на сосцевидный отросток
- 2) на козелок
- 3) в затылочной области
- 4) в височной области

**У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ПОРАЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПАЗУХА**

- 1) верхнечелюстная
- 2) решетчатая
- 3) основная
- 4) лобная

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) ФВД
- 2) ФГДС
- 3) МСКТ головного мозга и средостения
- 4) биопсию лимфатических узлов шеи

**ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИХ ХРАП, ПРИ НОРМАЛЬНОМ НОСОВОМ ДЫХАНИИ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) риносептопластику
- 2) вестибулопластику
- 3) увулопалатопластику
- 4) апертуротомию

**К УМЕРЕННЫМ НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЯМ ОТНОСЯТ КРОВОПОТЕРЮ**

- 1) в несколько капель
- 2) до 1 литра
- 3) 100-200 мл

4) более 200 мл

### **ДИАГНОЗ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА НЕ ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЯ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЕ**

- 1) фистульной
- 2) Желле
- 3) Вассермана
- 4) пальценосовой

### **СВЯЗКА, ЗАКРЫВАЮЩАЯ ЩЕЛЬ МЕЖДУ ПЕРСТНЕВИДНЫМ И ЩИТОВИДНЫМ ХРЯЩАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) голосовая
- 2) щитоподъязычная мембрана
- 3) коническая
- 4) щитонадгортанная

### **СТЕНОЗ ГОРТАНИ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

### **ПРИЗНАКИ ГИЗЕ, ЗАКА, Б.С.ПРЕОБРАЖЕНСКОГО ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хронического ларингита
- 2) острого тонзиллофарингита
- 3) хронического тонзиллита
- 4) хронического фарингита

### **УЛИТКЕ СВОЙСТВЕННА \_\_\_\_\_ ИННЕРВАЦИЯ**

- 1) парасимпатическая
- 2) двигательная
- 3) эфферентная
- 4) симпатическая

### **ЭЛЕКТРОКОХЛЕОГРАФИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) невриномы VIII нерва
- 2) отосклероза
- 3) разрыва цепи слуховых косточек



4) болезни Меньера

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛАБИРИНТА ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ НОСЯТ \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР**

- 1) системный
- 2) несистемный
- 3) ортостатический
- 4) временный

**ПРИ МАССИВНОМ НОСОВОМ, НЕПРЕКРАЩАЮЩЕМСЯ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) хирургическую диатермию
- 2) заднюю тампонаду
- 3) химическую коагуляцию
- 4) гальванокаустику

**ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ РАКА ГОРТАНИ II СТАДИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) T1 N0 M0
- 2) T2 N1 M0
- 3) T1 N1 M (легкие)
- 4) T0 N0 M0

**РЕТРОКОХЛЕАРНАЯ ТУГОУХОСТЬ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) невритоме вестибулокохлеарного нерва
- 2) болезни Меньера
- 3) отосклерозе
- 4) хроническом эптитимпаните

□ **ПАЦИЕНТУ С ДАННОЙ ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРТИНОЙ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) ингаляционного лечения
- 2) системной антибактериальной терапии
- 3) антигистаминной терапии
- 4) хирургического лечения

**СИЛА РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ДЕЦИБЕЛ**

- 1) 70
- 2) 40
- 3) 60
- 4) 50

**У БОЛЬНЫХ С ОРВИ ПРИЧИНОЙ ОХРИПЛОСТИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новообразование гортани
- 2) острый катаральный ларингит
- 3) функциональная афония
- 4) паралич гортани

## **ДИФТЕРИЯ ГЛОТКИ БЫВАЕТ РАСПРОСТРАНЕННАЯ И**

- 1) диффузная
- 2) конусовидная
- 3) локализованная
- 4) островчатая

## **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) грибы
- 2) спирохету полости рта
- 3)  $\beta$  – гемолитический стрептококк группы А
- 4) стафилококк

## **PARACUSIS VILLISII (УЛУЧШЕНИЕ СЛУХА В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ) ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) адгезивного отита
- 2) острой сенсоневральной тугоухости
- 3) хронического гнойного среднего отита
- 4) отосклероза

## **К ЧАСТЫМ ВРОЖДЕННЫМ АНОМАЛИЯМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) ларингомалецию, сопровождающуюся стридором
- 2) атрезию подголосового отдела гортани
- 3) гранулему гортани
- 4) узелки голосовых складок

## **СИСТЕМНЫМ СЧИТАЕТСЯ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) потемнением в глазах
- 2) ощущением вращения окружающих предметов или собственного тела
- 3) ощущением падения
- 4) ощущением предобморочного состояния

## **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) радикальную операцию на лобной пазухе без наложения соустья с полостью носа
- 2) классическую экстраназальную максилотомию по Колдуэлл – Люку
- 3) эндоскопическое вмешательство с удалением крючковидного отростка и промыванием верхнечелюстной пазухи
- 4) эндоскопическую сфенотомию с обязательным открытием соустьев пазухи с двух сторон

## **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ПАРАТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стенотическое дыхание
- 2) односторонний болевой синдром при глотании
- 3) вынужденное положение больного

4) изменение (осиплость) голоса

**ФЛЕГМОНОЗНАЯ АНГИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутриминдаликовым абсцессом
- 2) паратонзиллярным абсцессом
- 3) заглочным абсцессом
- 4) паратонзиллитом

**К ФУНКЦИЯМ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ОТНОСЯТ**

- 1) вентиляционную
- 2) резонаторную
- 3) трансформационную
- 4) дыхательную

**АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) угловое ускорение
- 2) магнитная волна
- 3) прямолинейное ускорение
- 4) звуковая волна

**ОПАСНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭПИТИМПАНИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЛИЧИИ ХОЛЕСТЕАТОМЫ, КАРИЕСА КОСТИ, РАЗРУШЕНИИ ЧЕРЕПНЫХ СТЕНОК И**

- 1) возникновении внутричерепных осложнений
- 2) слуховых косточек
- 3) закрытии слуховой трубы
- 4) лабиринтной стенки

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) пластинкой перстневидного хряща
- 2) надгортанным хрящом
- 3) черпаловидно-надгортанной складкой
- 4) щитовидным хрящом

**ПРИ ЛЕВОСТОРОННЕМ ДИФFUЗНОМ СЕРОЗНОМ ЛАБИРИНТИТЕ В ПОЗЕ РОМБЕРГА ТУЛОВИЩЕ ОТКЛОНЯЕТСЯ**

- 1) вправо
- 2) влево
- 3) вперед
- 4) назад

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

- 1) гнойная и катаральная

- 2) токсическая и токсико-аллергическая
- 3) компенсированная и декомпенсированная
- 4) первичная и вторичная

**ПРИ ОТОГЕННОМ ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ОСЛОЖНЕНИИ ПРОВОДЯТ СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО ПРИНЦИПУ**

- 1) мастоидотомии
- 2) расширенной радикальной операции
- 3) антродренажа
- 4) тимпаноластики

**ОСТРЫЕ РЕЗКИЕ БОЛИ В ГОРЛЕ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ГЛОТАТЬ, ОДЫШКА, ВЫСОКАЯ ЛИХОРАДКА, ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ РЕЗКО ОТЕЧНЫЙ, ГИПЕРЕМИРОВАННЫЙ НАДГОРТАННИК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) хронического гиперпластического ларингита
- 2) рака гортани
- 3) эпиглоттита
- 4) туберкулеза гортани

**ФУНКЦИЕЙ ЗАДНЕЙ ПЕРСТНЕ-ЧЕРПАЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сужение голосовой щели
- 2) расширение просвета гортани при вдохе
- 3) напряжение голосовых складок при фонации
- 4) расслабление голосовых складок

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) белый творожистый налет
- 2) некроз миндалин
- 3) тризм
- 4) гнойный островчатый налет

**В ЛЕЧЕНИИ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ИСКЛЮЧАЮТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) нестероидных противовоспалительных средств
- 2) топических глюкокортикостероидов
- 3) системных антибактериальных препаратов
- 4) местных антисептиков

**КОМПЬЮТЕРНОЙ ЭЛЕКТРОНИСТАГМОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ РЕГИСТРАЦИЮ ИЗМЕНЕНИЙ КОРНЕО-РЕТИНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА, ОБУСЛОВЛЕННОГО ПОВОРОТАМИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ ГЛАЗА - ДИПОЛЯ ОТ НЕЙТРАЛЬНОЙ ПОЗИЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ**

- 1) персонального компьютера
- 2) электрокардиографа
- 3) записи на рулонную бумагу
- 4) аудиометра

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОДОНТОГЕННОГО СИНУИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) премоляры
- 2) клыки
- 3) первые моляры
- 4) вторые моляры

**ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ВОЗНИКАЕТ ОТЁК \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГОРТАНИ**

- 1) голосового
- 2) подголосового
- 3) межчерпаловидного
- 4) вестибулярного

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) внутренним слуховым проходом
- 2) внутренней сонной артерией
- 3) задним полукружным каналом
- 4) устьем слуховой трубы

**ЭЛЕКТРОННАЯ МИКРОСКОПИЯ УДАЛЕННЫХ УЧАСТКОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ РЕЙНЕКЕ ВЫЯВЛЯЕТ**

- 1) пониженную субэпителиальную васкуляризацию
- 2) повышенную субэпителиальную васкуляризацию
- 3) склерозирование сосудов
- 4) повышенную проницаемость сосудов

**В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ РИНОГЕННЫХ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

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

**ГУММОЗНЫЙ ПРОЦЕСС В ГЛОТКЕ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в нёбных миндалинах
- 2) на корне языка
- 3) на задней стенке глотки
- 4) в носоглотке, в ее своде

**ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ РЕНДЮ – ОСЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антибактериальный
- 2) хирургический
- 3) лучевая терапия

4) введение глюкокортикостероидов

### **РАЗРЕЗ ПРИ ВСКРЫТИИ ФЛЕГМОНЫ ШЕИ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО**

- 1) переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 2) заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 3) нижнему краю угла нижней челюсти
- 4) срединной линии шеи

### **ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) носитель нетоксигенных штаммов дифтерийной палочки
- 2) контаминированные слюной больного дифтерией предметы окружающей среды
- 3) больной дифтерией человек или носитель токсигенных штаммов дифтерийной палочки
- 4) больной гнойной ангиной

### **АНТИБИОТИКАМИ, КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО СИНУСИТА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бициллин, гентамицин
- 2) тетрациклин, левомицетин
- 3) пенициллин, стрептомицин
- 4) амоксициллин, амоксициллин-клавуланат

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ IV СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коникотомия
- 2) трахеостомия
- 3) резекция гортани
- 4) медикаментозное дестенозирование

### **КАНАЛ НИЖНЕГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА ПРОХОДИТ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ В ОБЛАСТИ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ**

- 1) медиальной
- 2) задней
- 3) латеральной
- 4) верхней

### **ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АБСЦЕССЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) подслизистую резекцию перегородки носа
- 2) вскрытие, дренирование, антибактериальную терапию
- 3) местное применение гелий-неонового лазера
- 4) физиотерапию и антибиотикотерапию

### **ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ЕСЛИ**

- 1) небные миндалины гипертрофированы до ?? степени, мягко-эластичной консистенции, лакуны точечные, выделяется слизистое отделяемое

- 2) нёбные миндалины и дужки отечны и гиперемированы, лакуны щелевидные со слизисто-гнойным отделяемым
- 3) свободный край передних нёбных дужек утолщен и застойно гиперемирован, отек у-образного пространства
- 4) нёбные миндалины соприкасаются с язычком, вывихиваются, тестоватые, в щелевидных лакунах желтоватое творожистое содержимое

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭТМОИДИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография околоносовых пазух
- 2) импедансометрия
- 3) пункция верхнечелюстной пазухи
- 4) рентгенография височной кости по Стенверсу

#### **В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ВЫДЕЛЯЮТ КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ**

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

#### **ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ В ГОРЛЕ**

- 1) при кашле
- 2) в покое
- 3) при глотании
- 4) в горизонтальном положении

#### **ЗАГЛОТОЧНЫЕ АБСЦЕССЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)**

- 1) 3-10
- 2) 20-30
- 3) 10-20
- 4) до 3

#### **РУДИМЕНТАРНЫЙ ОРГАН ЯКОБСОНА В ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) на нижней стенке
- 2) в средней носовой раковине
- 3) в среднем носовом ходе
- 4) на перегородке носа

#### **НЕОБХОДИМЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ**

- 1) костей носа
- 2) височной кости по Майеру
- 3) околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях
- 4) височной кости по Шюллеру

**БОЛЬНОМУ С ДИАГНОЗОМ «ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ, СУБПЕРИОСТАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС» ПРОВОДЯТ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) немедленное оперативное, с последующим комплексным консервативным
- 2) консервативное с антибактериальной терапией
- 3) оперативное после курса консервативного
- 4) только консервативное

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чихание
- 2) першение в глотке
- 3) осиплость
- 4) болезненное глотание

**К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА РАМСЕЯ – ХАНТА ОТНОСЯТ ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ВЫСЫПАНИЯ НА УШНОЙ РАКОВИНЕ, НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ И БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКЕ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ**

- 1) затруднением дыхания преимущественно на вдохе
- 2) наклоном головы в больную сторону
- 3) птозом
- 4) парезом лицевого нерва

**ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВВОДИМОГО В НОСОВЫЕ ХОДЫ СОЛЕВОГО РАСТВОРА СОСТАВЛЯЕТ (В °С)**

- 1) 38-39
- 2) 35-37
- 3) 40-45
- 4) 23-25

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЗЕНЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) азитромицин
- 2) стрептомицин
- 3) левофлоксацин
- 4) цефатоксим

**ГЕМАТОМА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИВОДИТ К**

- 1) вазомоторному риниту
- 2) фурункулу носа
- 3) острому риносинуситу
- 4) абсцессу перегородки носа

**ОДОНТОГЕННЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) лобной
- 3) решетчатой
- 4) основной



**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭПИТИМПАНИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преформированный
- 2) лимфогенный
- 3) гематогенный
- 4) контактный

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПУТЕМ ПРОСВЕЧИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндоскопия
- 2) диафаноскопия
- 3) риноманометрия
- 4) риноскопия

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ЗИЯНИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синдром обструктивного апноэ сна
- 2) искривление перегородки носа
- 3) хронический атрофический ринофарингит
- 4) гипертрофия глоточной миндалины

**ПИРИДОКСИН, ВХОДЯЩИЙ В СОСТАВ КОМБИНИРОВАННОГО АНТИСЕПТИКА С МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАЗВАНИЕМ ЛИЗОЦИМ+ПИРИДОКСИН**

- 1) оказывает действие на вирусы
- 2) принимает участие в регуляции местного неспецифического иммунитета
- 3) оказывает действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии
- 4) оказывает антиафтозный эффект

**В ГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО ПИРОГОВА - ВАЛЬДЕЙЕРА ВХОДЯТ**

- 1) задние нёбные дужки
- 2) язычок и мягкое нёбо
- 3) передние нёбные дужки
- 4) боковые валики глотки

**В ПРОФИЛАКТИКЕ ОТОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) промывание надбарабанного пространства
- 2) антибактериальная терапия
- 3) saniрующая операция на среднем ухе
- 4) восстановление проходимости слуховой трубы

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ДЛЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ**

- 1) передне-верхняя
- 2) задняя

- 3) боковая
- 4) срединная

**ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АБСЦЕССЕ НАДГОРТАННИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ \_\_\_\_\_, АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ И ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННУЮ ТЕРАПИЮ**

- 1) пункцию абсцесса
- 2) гормональную, дегидратирующую
- 3) гистологическое исследование
- 4) вскрытие абсцесса с последующей ревизией полости абсцесса

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

- 1) дифтеритической
- 2) агранулоцитарной
- 3) лакунарной
- 4) фолликулярной

**ПРОДОЛЖЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) переднее средостение
- 2) заднее средостение
- 3) паравертебральное пространство
- 4) парафарингеальное пространство

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дренирование эндолимфатического мешка
- 2) тенотомия
- 3) селективная вестибулярная нейрэктомия
- 4) мастоидотомия

**ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА ГЛОТКИ СЧИТАЮТ**

- 1) односторонний характер поражения
- 2) симметричность расположения патологических элементов
- 3) изменения со стороны мягкого нёба
- 4) открытую гнусавость

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

- 1) полиповидная дегенерация слизистой оболочки голосовых складок
- 2) гнойное отделяемое в просвете голосовой щели
- 3) гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- 4) белесоватые налеты на поверхности голосовых складок

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфония

- 2) кашель с мокротой
- 3) повышение температуры тела
- 4) боль в горле

### **ВРАЩАТЕЛЬНАЯ ПРОБА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) сидя на табуретке
- 2) на кресле Бумма
- 3) лежа на кушетке
- 4) на кресле Барани

### **ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ТОНКОСТЕННОГО КИСТОВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ ШЕИ НА УРОВНЕ ПОДЪЯЗЫЧНОЙ КОСТИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ О**

- 1) плоскоклеточном раке гортани
- 2) кисте щитовидно-язычного протока
- 3) кисте второй жаберной дуги
- 4) кисте гортани

### **МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ НАБЛЮДАТЬ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ КОЛЕБАТЕЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямая ларингоскопия
- 2) электромиография
- 3) непрямая ларингоскопия
- 4) стробоскопия

### **ФУНКЦИЮ АКТИВАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ И ВТОРИЧНОЙ СЛУХОВОЙ КОРЫ ОТРАЖАЕТ ПОТЕНЦИАЛ**

- 1) действия слухового нерва
- 2) длиннolatентный слуховой вызванный
- 3) короткolatентный слуховой вызванный
- 4) суммационный

### **ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ИНВЕРТИРОВАННОЙ ПАПИЛЛОМЕ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) курс топических глюкокортикостероидов
- 2) лучевая терапия
- 3) противовирусная терапия
- 4) хирургическое лечение

### **К НИЖНИМ РЕЗОНАТОРАМ ГОЛОСА ОТНОСЯТ**

- 1) глотку
- 2) полость рта
- 3) околоносовые пазухи
- 4) трахею

**ЗАДНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СОПРИКАСАЕТСЯ С**

- 1) задней черепной ямкой
- 2) сосцевидным отростком
- 3) суставом нижней челюсти
- 4) каналом внутренней сонной артерии

**ПОД ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЯЧЕЕК РЕШЁТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ПОНИМАЮТ**

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

**ОТТОК ЛИМФЫ ИЗ ВЕРХНЕГО И НИЖНЕГО ЭТАЖЕЙ ГОРТАНИ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) подчелюстные лимфоузлы
- 2) затылочные лимфоузлы
- 3) предгортанную группу лимфоузлов
- 4) глубокие шейные лимфоузлы по ходу внутренней яремной вены

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенограмма органов шеи
- 2) прямая ларингоскопия
- 3) гистологическое исследование гортани
- 4) стробоскопия

**ВТОРИЧНАЯ АНГИНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) капилляротоксикозе
- 2) гемморагическом васкулите
- 3) гемофилии
- 4) лейкозе

**НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПРИ ТРАВМЕ НОСА СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ**

- 1) месяц, полтора
- 2) третьи сутки
- 3) первые часы
- 4) первые две недели

**НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) средней носовой раковины
- 2) перегородки носа
- 3) нижней носовой раковины
- 4) дна полости носа

**СТОЙКОЕ ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ**

## **МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО**

- 1) острым катаральным ларингитом
- 2) отечно-полипозным ларингитом
- 3) отеком гортани
- 4) двусторонним параличом гортани

## **ДЛЯ II СТАДИИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНО**

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

## **ПАРАЛИЧ ГОРТАНИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) бронхопневмония
- 2) туберкулез
- 3) бронхиальная астма
- 4) крупозная пневмония

## **В ПРАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ ДЕЛЯТ НА**

- 1) 2 квадранта
- 2) 3 квадранта
- 3) 4 квадранта
- 4) 6 квадрантов

## **СТЕКАНИЕ ГНОЯ ПО ВЕРХНЕМУ НОСОВОМУ ХОДУ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) верхнечелюстного синусита
- 2) фронтита
- 3) вазомоторного ринита
- 4) сфеноидита

## **ПРИ НАРУЖНОМ ОТИТЕ ВОЗНИКАЕТ ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) лица
- 2) среднего уха
- 3) наружного уха
- 4) волосистой части головы

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) акустическая ринометрия
- 2) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
- 3) рентгенография и/или компьютерная томография околоносовых пазух
- 4) эндоскопия

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ГАЙМОРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флегмона орбиты
- 2) лабиринтит
- 3) фурункул носа
- 4) воспаление внутреннего уха

### **КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ ЩИТОВИДНЫМ ХРЯЩОМ И**

- 1) трахеей
- 2) надгортанником
- 3) перстневидным хрящом
- 4) подъязычной костью

### **ПРИЗНАКАМИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА НА СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образование в слуховом проходе хрящевой плотности
- 2) объемное образование наружного слухового прохода без деструктивных изменений его стенок
- 3) объемное образование наружного слухового прохода с деструктивными изменениями его стенок
- 4) мягкотканное образование в слуховом проходе

### **ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА «МОЛЧАЩЕГО СИНУСА» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) консервативном лечении
- 2) динамическом наблюдении
- 3) хирургическом эндоскопическом вмешательстве
- 4) хирургическом радикальном вмешательстве

### **ОСТРОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЛОСЯНОГО ФОЛЛИКУЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) фурункулом
- 2) карбункулом
- 3) рожистым воспалением
- 4) ринофимой

### **ДЛЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ**

- 1) изменение мягкого нёба, насморк, приступы удушья
- 2) опухоль носовой перегородки, бледная слизистая полости носа, инъеция сосудов полости носа
- 3) аденоиды, слизистое отделяемое, субфебрилитет
- 4) носоглоточная опухоль, заложенность носа, рецидивирующие носовые кровотечения

### **ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ РАКЕ ПРЕДДВЕРИЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осиплость
- 2) экспираторная одышка

- 3) наличие кровянистой мокроты
- 4) дисфагия

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФАРИНГОМИКОЗА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) аденоидитом
- 2) бактериальным фарингитом
- 3) синуситом
- 4) ринитом

### **СУЩЕСТВУЮЩИМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) местная и системная гормонотерапии
- 2) гирудотерапия, акупунктура и специфическая иммунотерапия
- 3) химиотерапевтические и лучевые
- 4) хирургические, консервативные

### **НАЧИНАТЬ ФОНОПЕДИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С УЗЕЛКАМИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК СЛЕДУЕТ \_\_\_\_ ОПЕРАЦИИ**

- 1) через полгода после
- 2) через неделю после
- 3) до
- 4) через месяц после

### **ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ ЗАПАХА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) паросмией
- 2) гипосмией
- 3) аносмией
- 4) фантосмией

### **ГРИБКОВЫЙ СИНУИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЮТ ГРИБЫ РОДА**

- 1) mucor
- 2) candida
- 3) aspergillus
- 4) penicillium

### **ПЕРФОРАЦИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) хроническом риносинусите
- 2) травматическом повреждении
- 3) этмоидите
- 4) вирусном ринофарингите

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фонационная щель овальной формы
- 2) отек голосовых складок, который «флотирует» при дыхании

- 3) отсутствие слизистой волны при фонации
- 4) фонационная щель треугольной формы

### **ТИПИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КАРТИНЫ ФАРИНГОСКОПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ГЛОТКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ**

- 1) рубцовые изменения мягкого нёба
- 2) односторонний регионарный лимфаденит
- 3) односторонний характер поражения нёбных миндалин
- 4) наличие множественных бледных с неровным краем язвочек и папилломатозных инфильтратов на нёбных дужках и задней стенке глотки

### **ПРИ ОТОГЕННОМ ВНУТРИЧЕРЕПНОМ ОСЛОЖНЕНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мастоидэктомия
- 2) антромастодотомия
- 3) расширенная радикальная операция
- 4) тимпанопластика

### **ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ВЫДЕЛЯЮТ КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ**

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

### **ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУРЫ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА ПРИ ФИБРОЗНОЙ ДИСПЛАЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) деструкцией
- 2) остеопорозом
- 3) гиперостозом
- 4) остеосклерозом

### **АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АБСЦЕССА**

- 1) левой височной доли мозга у правшей
- 2) левой лобной доли мозга у правшей
- 3) правой лобной доли мозга у правшей
- 4) мозжечка

### **СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ЛИДИРУЕТ**

- 1) лимфома
- 2) железистая форма рака
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) базальноклеточная форма рака

### **ОПУХОЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ**



- 1) только у женщин
- 2) у детей и молодых людей
- 3) у людей 40-70 лет независимо от пола
- 4) только у мужчин

### **АБСЦЕСС ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) фурункула носа
- 2) гематомы
- 3) вазомоторного ринита
- 4) острого ринита

### **К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) гипо-гипертонусную дисфонию
- 2) хронический катаральный ларингит
- 3) узелки голосовых складок
- 4) вазомоторный монохордит

### **ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) хроническим гипертрофическим и пролиферативным фарингитом
- 2) поражением миндалин при инфекционном мононуклеозе и дифтерии
- 3) аневризмой сосудов глотки, новообразованиями миндалин
- 4) воспалением околоушной и паратонзиллярной слюнных желез

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА ИЗОБРАЖЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) перегородкой носа
- 2) средней носовой раковиной
- 3) нижней носовой раковиной
- 4) верхней носовой раковиной

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ УСТАНОВКИ ТИМПАНОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ**

- 1) периферического пареза лицевого нерва
- 2) свищевого хода в проекции антрума
- 3) хронической фистулы лабиринта
- 4) стойкой перфорации барабанной перепонки

### **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфогенный
- 2) преформированный
- 3) гематогенный
- 4) контактный

## **ХРОНИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ Делят на катаральный, гиперпластический, атрофический и**

- 1) отечно-полипозный
- 2) некротический
- 3) флегманозный
- 4) специфический

## **Вестибулярный нейронит клинически проявляется**

- 1) головокружением
- 2) ушным шумом
- 3) снижением слуха
- 4) асимметрией вкуса на передних  $\frac{2}{3}$  языка

## **Отток лимфы из верхнего и нижнего этажей гортани происходит в группу \_\_\_\_\_ лимфатических узлов**

- 1) предгортанных
- 2) глубоких шейных, расположенных по ходу внутренней яремной вены
- 3) затылочных
- 4) подчелюстных

## **Причиной поллинозов считают**

- 1) грибковые аллергены
- 2) домашнюю пыль
- 3) пыльцу ветроопыляемых растений
- 4) эпидермальные аллергены

## **К местным реакциям на слизистой оболочке при значительном лучевом воздействии на ЛОР-органы относят**

- 1) сливной фибринозный эпителиит
- 2) первичную эритему
- 3) катаральный эпителиит
- 4) островковый эпителиит

## **Верхний полукружный канал проходит**

- 1) перпендикулярно латеральному каналу, но глубже на 2 мм
- 2) глубже заднего канала на 3 мм
- 3) перпендикулярно заднему каналу
- 4) параллельно латеральному каналу, но глубже на 5 мм

## **В Российской Федерации наиболее часто приводит к местному медикаментозному риниту частое применение**

- 1) нафазолина нитрата
- 2) азеластина
- 3) кромогликата натрия
- 4) мометазона фуората

### **ДНО ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗОВАНО**

- 1) нижней стенкой гайморовой пазухи
- 2) альвеолярным отростком верхней челюсти
- 3) горизонтальным отростком верхней челюсти
- 4) перпендикулярной пластинкой решетчатой кости

### **ВЫДЕЛЯЮТ ГОЛОВНОЙ, ГРУДНОЙ И \_\_\_\_\_ РЕГИСТРЫ ГОЛОСА**

- 1) смешанный
- 2) носовой
- 3) брюшной
- 4) пищеводный

### **КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА И ВЫРАЖЕННОМ ОТЕКЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ЗАТРУДНЯЮЩЕМ ОРИЕНТИРОВКУ?**

- 1) не выполнять репозицию
- 2) отложить репозицию на 2-3 дня
- 3) выполнить репозицию под визуальным контролем
- 4) выполнить репозицию под рентген-контролем

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПАТТЕРНОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГРИБКОВОГО СИНУСИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) деструкция костных стенок пазух
- 2) наличие ороантрального соустья
- 3) деформация перегородки носа
- 4) объемное образование с наличием локальных обызвествлений

### **ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) шумом в ушах
- 2) снижением слуха
- 3) усилением нистагма и головокружения при повторной стимуляции
- 4) возникновением при поворотах в постели

### **ОСНОВНЫМ ЛИКВОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плеоцитоз с преобладанием нейтрофилов
- 2) ксантохромия
- 3) паутинка
- 4) фибринозный осадок

### **НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дно полости носа
- 2) твердое небо
- 3) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 4) крылонёбная ямка

**БОЛЬ В УХЕ И ВЫСОКАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ДО 39? ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ СРЕДНЕГО ОТИТА \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) экссудативной
- 2) перфоративной
- 3) неперфоративной
- 4) регенеративной

**ДЛИНА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

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

**ДЛЯ КОМПЕНСИРОВАННОЙ СТАДИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экскурсия хрящей гортани во время вдоха и выдоха
- 2) двигательное возбуждение
- 3) распространенный цианоз
- 4) инспираторная одышка при физической нагрузке

**ОБОНЯТЕЛЬНАЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гипосмией
- 2) фантосмией
- 3) паросмией
- 4) аносмией

**III СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ОНИ**

- 1) соприкасаются друг с другом
- 2) увеличены на 2/3
- 3) расположены за нёбными дужками
- 4) увеличены на 1/3

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый фронтит
- 2) ангина
- 3) эпиглоттит
- 4) острый средний отит

**ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инфицирование перилимфы
- 2) остеопороз в области медиальной стенки барабанной полости
- 3) эндолимфатический гидропс
- 4) нарушение баланса ионов калия и натрия в эндолимфе

## **ГОРТАНЬ ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ЭТАЖА**

- 1) пять
- 2) четыре
- 3) два
- 4) три

## **ПРИЧИНОЙ СМЕЩЕНИЯ ТРАХЕИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нежность слизистой оболочки
- 2) обильная васкуляризация
- 3) недоразвитие эластической ткани
- 4) мягкость хрящевого каркаса

## **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ ОТЕКОМ ГОРТАНИ, НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) коникотомии
- 2) медикаментозной трахеотомии
- 3) продленной интубации трахеи
- 4) трахеостомии

## **ПЕРИОДИЧЕСКИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гипертрофии задних концов нижних носовых раковин
- 2) аденоидита
- 3) ангиофибромы носоглотки
- 4) хоанальных полипов

## **КАТАРАЛЬНЫЙ ФАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) бледной и сухой слизистой оболочкой
- 2) разлитой гиперемией слизистой оболочки
- 3) петехиальными геморрагическими высыпаниями на слизистой задней стенки глотки
- 4) утолщением боковых валиков глотки и увеличением лимфоидных гранул

## **ХОЛЕСТЕАТОМА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) мезотимпанита
- 2) болезни Меньера
- 3) эптитимпанита
- 4) отосклероза

## **К СРЕДНЕМУ ОТДЕЛУ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) подскладочное пространство
- 2) надгортанник и грушевидные синусы
- 3) грушевидный синус и желудочки
- 4) истинные голосовые складки

## **ОЛЬФАКТОМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) определение размеров наружного носа
- 2) исследование обоняния
- 3) исследование функции глазных нервов
- 4) исследование носового дыхания

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛАРИНГОМИКОЗА ПРИ МИКРОЛАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) белесоватых налетов в различных отделах гортани
- 2) узелков голосовых складок
- 3) сосудистой инъеции слизистой оболочки
- 4) кровоизлияния в голосовую складку

### **□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) узелки голосовых складок
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) папилломатоз гортани
- 4) ларингит Рейнке-Гайека

### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО СИНУСИТА НАЧИНАЮТ С**

- 1) противопротозойной терапии
- 2) физиотерапии
- 3) антибактериальной терапии
- 4) элиминационной терапии

### **АДЕНОИДНЫЙ ТИП ЛИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЛУОТКРЫТЫМ РТОМ И**

- 1) гипертелоризмом
- 2) асимметрией носогубных складок
- 3) сужением глазных щелей
- 4) сглаженностью носогубных складок

### **ОТОТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины
- 3) аминогликозиды
- 4) аминопенициллины

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бодиплетизмография
- 2) рентгенография гортани
- 3) ларингоскопия
- 4) УЗИ гортани

### **СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ КАПЛИ В НОС ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ**

- 1) используют для восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
- 2) используют для улучшения слуха
- 3) используют для снятия воспаления в ухе
- 4) не назначают

**МИНИМАЛЬНАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА И ТЕМПЕРАТУРОЙ ВОДЫ ДЛЯ ВЫЗЫВАНИЯ КАЛОРИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ (?С)**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 20

**К ОСНОВНЫМ ЖАЛОБАМ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение аппетита
- 2) стекание слизи по задней стенке глотки
- 3) приступообразный кашель
- 4) дискомфорт и боль в горле

**АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ С ВОЗРАСТОМ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- 1) стабильности
- 2) увеличению
- 3) исчезновению
- 4) возрастной инволюции

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИМЕЮТ АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ**

- 1) синтетических пенициллинов (амоксиклав)
- 2) сульфаниламидов (бисептол)
- 3) тетрациклинов (доксциклин)
- 4) фторхинолонов (ципрофлоксацин)

**ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНО СТУДЕНИСТЫЙ ПОЛИП ГОРТАНИ ВЫГЛЯДИТ КАК ОБРАЗОВАНИЕ**

- 1) округлое сосочковой структуры розового цвета на широком основании с мелкозернистой поверхностью
- 2) плотное округлой формы серого или серо-розового цвета
- 3) тёмно-красного цвета на широком основании
- 4) гладкое, прозрачное или полупрозрачное, блестящее серого или розового цвета

**В РЕЗУЛЬТАТЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРЕОБЛАДАЮЩИМ МИКРООРГАНИЗМОМ В РОТОГЛОТКЕ МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Leptotrichia buccalis*
- 3) *Candida albicans*

4) Staphylococcus aureus

**ПРИ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхательная недостаточность
- 2) дисфония
- 3) кашель
- 4) нарушение глотания

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ПРИ ГНОЙНОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ  
ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) сумке Торнвальдта
- 2) носоглотке
- 3) нижнем носовом ходе
- 4) среднем носовом ходе

**ПРИЗНАКОМ ТРОМБОФЛЕБИТА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) болезненность при пальпации
- 2) увеличение инфильтрации
- 3) озноб
- 4) усиление боли

**ЛАРИНГОЦЕЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ**

- 1) утолщения в подскладковой области
- 2) кисты голосовой складки
- 3) кисты гортанного желудочка
- 4) кисты надгортанника

**СВЯЗЬ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА С  
БАРАБАННОЙ ПОЛОСТЬЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) окно преддверия
- 2) окно улитки
- 3) эндолимфатический проток
- 4) евстахиеву трубу

**БОЛЬНЫХ С ДИФТЕРИЕЙ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В \_\_\_\_\_  
ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) хирургическое
- 2) отоларингологическое
- 3) инфекционное
- 4) терапевтическое

**СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) наличием сонливости в дневное время
- 2) состоянием сердечно-сосудистой системы



- 3) количеством эпизодов апноэ/гипопноэ во сне
- 4) наличием неврологических заболеваний

### **СИМПТОМ ХЛОПКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) дифтерию гортани
- 2) инородное тело трахеи
- 3) острый ларингит
- 4) травму гортани

### **КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПО ВЕДЕНИЮ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НА ДОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) выездной службой хосписа
- 2) врачом первичного онкологического отделения
- 3) врачом-терапевтом участковым
- 4) врачом первичного онкологического кабинета поликлиники

### **БОЛЬНОГО С АНГИНОЙ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) инфекционное
- 2) оториноларингологическое
- 3) терапевтическое
- 4) хирургическое

### **СЕРНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТСЯ \_\_\_\_\_ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА**

- 1) на верхней стенке
- 2) в перепончато-хрящевой части
- 3) на задней стенке
- 4) на передней стенке

### **ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ ПРИ НАЛИЧИИ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ В ГОРТАНИ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) треугольника
- 2) овала
- 3) песочных часов
- 4) прямоугольника

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Staphylococcus aureus
- 2) вирусы Эпштейна-Барра, Коксаки, парагриппа
- 3) микобактерии туберкулеза
- 4) грибы рода Candida

### **ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ**

- 1) внутреннего уха

- 2) наружного уха
- 3) полости черепа
- 4) носоглотки

**У БОЛЬНЫХ ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ НАРЯДУ С ПРОЦЕССАМИ ВОСПАЛЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) некроз улитки
- 2) атрофия слизистой оболочки
- 3) паралич тройничного нерва
- 4) кариес кости

**ТЕРМИН «ПАРЕЗ ГОРТАНИ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) более 2 лет
- 2) не более 1 месяца
- 3) не более 1 года
- 4) не более 6 месяцев

**РЕДКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СКЛЕРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гортань
- 2) область хоан
- 3) наружный слуховой проход
- 4) глотка

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В НОСОГЛОТКЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) саркома
- 2) плоскоклеточный рак
- 3) базальноклеточный рак
- 4) эстезионейробластома

**□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование (гигантскую гранулему) гортани
- 2) образование (кисту) гортани
- 3) узелки голосовых складок
- 4) образование (папиллому) гортани

**ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) Зака
- 2) Оппенгейма
- 3) Гордона
- 4) Кёрнига

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) новообразование гортани
- 2) узелки голосовых складок
- 3) рубцовую деформацию гортани
- 4) хронический гипертрофический ларингит

**МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ В ИНТРАОПЕРАЦИОННОМ МОНИТОРИНГЕ ПРИ КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электроэнцефалограмма
- 2) телеметрия состояния импланта
- 3) регистрация электрически вызванного стапедиального рефлекса
- 4) регистрация вызванной отоакустической эмиссии

**ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ГЛАЗНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс мозжечка
- 2) менингит
- 3) ретробульбарный абсцесс
- 4) энцефалит

**ЛЕЧЕНИЕ МЯГКИХ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ВКЛЮЧАЕТ ГОЛОСОВОЙ РЕЖИМ, ФОНОПЕДИЮ И**

- 1) хирургическое лечение
- 2) глюкокортикостероидную терапию
- 3) системную антибактериальную терапию
- 4) ингаляции, физиотерапию

**ОПЫТ ВЕБЕРА ПРИ ОСТРОЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ДЕМОНСТРИРУЕТ \_\_\_\_\_ ЗВУКА В \_\_\_\_\_**

- 1) одинаковую интенсивность; обоих ушах
- 2) латерализацию; больное ухо
- 3) латерализацию; здоровое ухо
- 4) локализацию; центре головы

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ВОЗДУШНОСТИ ПАЗУХИ И**

- 1) округлая тень в околоносовой пазухе
- 2) нарушение пневматизации пазухи
- 3) наличие деструкции костной ткани
- 4) наличие жидкости в пазухе

**ФАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) воспалением заглочного пространства

- 2) гипертрофией и отеком миндалин
- 3) воспалением паратонзиллярной клетчатки
- 4) воспалением слизистой оболочки глотки

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ УША ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие перфорации барабанной перепонки
- 2) живое инородное тело в наружном слуховом проходе
- 3) гипертермия
- 4) отомикоз

**ПАЦИЕНТУ С ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ ФОРМОЙ РАКА ГОРТАНИ Т3НОМО СТАДИИ, С ЯВЛЕНИЯМИ ПЕРИХОНДРИТА И СТЕНОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) химиотерапию
- 2) ларингэктомию
- 3) комбинированное лечение с послеоперационной лучевой терапией
- 4) лучевую терапию

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАРЕЗ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) тройничного
- 2) языкоглоточного
- 3) глазодвигательного
- 4) лицевого

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОЗЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) klebsiella ozaenae
- 2) bacilla fusiformis
- 3) spirochaeta buccalis
- 4) aspergillus niger

**ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВЫЯСНЕНИЕ ПРИЧИНЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ И МАССИВНОСТИ, ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ ТАМПОНАДЫ МАРЛЕВЫМ ТАМПОНОМ**

- 1) с раствором антибиотика
- 2) с 10% раствором хлористого кальция
- 3) с гемостатической пастой
- 4) сухим

**ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЕЧЕНИЯ РАКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ СЛУЖИТ ЛИНИЯ**

- 1) Денкера
- 2) Прайсинга
- 3) Оноди
- 4) Онгрена

## **ПАРЕЗ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЖЕТ СТАТЬ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ**

- 1) кори
- 2) скарлатине
- 3) гриппе
- 4) тифе

## **АБСОЛЮТНЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) заболевания крови с нарушением свёртывающей системы крови
- 2) сахарный диабет, цирроз печени, язва желудка и двенадцатиперстной кишки
- 3) пожилой возраст, гипотония, невращения, вегетососудистая дистония
- 4) острые воспалительные заболевания

## **В КЛАССИФИКАЦИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПО И.Б. СОЛДАТОВУ РАЗЛИЧАЮТ**

- 1) хронический тонзиллит I и хронический тонзиллит II
- 2) простую и токсико-аллергическую формы I и II стадии
- 3) простую и токсико-аллергическую формы
- 4) компенсированную и декомпенсированную формы

## **ПРОДОЛЬНЫЙ ПЕРЕЛОМ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гемианопсией
- 2) кровотечением из уха
- 3) амнестической афазией
- 4) выпадением функций внутреннего уха

## **ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ НЁБНЫХ МИНДАЛИН**

- 1) гиперемии небных дужек и
- 2) белых или светло-желтых налетов в лакунах
- 3) нагноившихся фолликулов на поверхности
- 4) расширения лакун

## **К КРУПНЫМ СОСУДАМ И НЕРВАМ, ПРОХОДЯЩИМ ЧЕРЕЗ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО, ОТНОСЯТ БЛУЖДАЮЩИЙ НЕРВ, ВНУТРЕННЮЮ СОННУЮ АРТЕРИЮ И**

- 1) внутреннюю яремную вену
- 2) угловую артерию
- 3) максиллярную артерию
- 4) максиллярную вену

## **ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ В ГОРТАНИ ХУЖЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КОСТИ**

- 1) коровы
- 2) курицы
- 3) рыбы

4) барана

**НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА МИНДАЛИНАХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) гриппе
- 2) кори
- 3) фарингите
- 4) агранулоцитозе

**ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ СТЕНОЗЫ ГОРТАНИ ДЕЛЯТ НА ОСТРЫЕ, ПОДОСТРЫЕ, ХРОНИЧЕСКИЕ И**

- 1) доброкачественные
- 2) тяжелые
- 3) злокачественные
- 4) молниеносные

**ВЕРХНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ НАХОДИТСЯ**

- 1) в преддверии гортани
- 2) на уровне истинных голосовых складок
- 3) в подскладковом отделе гортани
- 4) в области только надгортанника

**К МЕТОДУ ОСТАНОВКИ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ДВУСТОРОННЕЙ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) введение гемостатического тампона в тонзиллярную нишу
- 2) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд
- 3) инфильтрацию тканей тонзиллярной ниши раствором новокаина с адреналином
- 4) наложение зажима Микулича

**ТОКСИЧЕСКУЮ ФОРМУ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) паратонзиллярным абсцессом
- 2) аденовирусной инфекцией
- 3) гриппом
- 4) менингококковой инфекцией

**ГИПЕРЕМИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ И ОТЕК МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ЩЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) сфеноидит
- 2) фронтит
- 3) этмоидит
- 4) верхнечелюстной синусит

**ПОД ИСТИННЫМ КРУПОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) подскладочный ларингит
- 2) дифтерию гортани

- 3) гортанную ангину
- 4) флегмонозный ларингит

**БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГОРТАНИ ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА НУЖНО ДЕЛАТЬ**

- 1) интубацию трахеи
- 2) трахеостомию
- 3) репозицию хрящей гортани
- 4) ушивание хрящей гортани

**МЫШЦА, НАТЯГИВАЮЩАЯ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ, ИННЕРВИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВОМ**

- 1) тройничным
- 2) лицевым
- 3) блуждающим
- 4) большим каменистым

**ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА НА ФОНЕ ОСТРОГО РИНИТА ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) гипертонические солевые растворы или деконгестанты в виде капель в нос
- 2) прогревание пазух носа и луковый сок в нос
- 3) антибиотики или антисептики в виде капель в нос
- 4) промывание носа солевым раствором из шприца или груши

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ДЕЛИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- 1) дыхательную и газообменную
- 2) дыхательную и слезную
- 3) обонятельную и слезную
- 4) обонятельную и дыхательную

**МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЧЕТАНИЕ РЕАКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОКРОВНОГО ЭПИТЕЛИЯ, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ, РЕПАРАТИВНЫХ И \_\_\_\_\_ ИЗМЕНЕНИЙ СОБСТВЕННОЙ ПЛАСТИНКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) склеротических
- 2) метапластических
- 3) атрофических
- 4) атипических

**ШУНТИРОВАНИЕ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДЯТ ПРИ \_\_\_\_\_ ОТИТЕ**

- 1) хроническом гнойном
- 2) остром среднем
- 3) экссудативном среднем
- 4) остром наружном

**СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 70 ДБ  
СООТВЕТСТВУЕТ \_\_\_\_ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) I
- 2) III
- 3) II
- 4) IV

**ПОДГЛАЗНИЧНЫЙ КАНАЛ ПРОХОДИТ В \_\_\_\_\_ СТЕНКЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ  
ПАЗУХИ**

- 1) нижней
- 2) медиальной
- 3) верхней
- 4) передней

**СИЛЬНЫЕ УДАРЫ В ОБЛАСТЬ УША ИЛИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ МОГУТ ПРИВЕСТИ К  
ПЕРЕЛОМАМ**

- 1) костей носа
- 2) костей свода черепа
- 3) основания черепа
- 4) скуловой кости

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) охриплость, удушье
- 2) кровохарканье
- 3) нарушение глотания
- 4) поперхивание, при приеме пищи

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТОМИКОЗ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в среднем ухе
- 2) в послеоперационной полости
- 3) в наружном слуховом проходе
- 4) на ушной раковине

**ЗОНДИРОВАНИЕ ФРОНТАЛЬНОЙ ПАЗУХИ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ**

- 1) переднюю стенку
- 2) соустье верхнечелюстной пазухи
- 3) лобно-носовое соустье
- 4) решетчатую пазуху

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ НАРУЖНОГО НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_  
НЕРВОМ**

- 1) лицевым
- 2) тройничным
- 3) блоковым
- 4) блуждающим



## **НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО МЕЗОТИМПАНИТА СПРАВА И ЗДОРОВОГО ЛЕВОГО УХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) положительным опытом Федериче
- 2) укороченным звуком справа при опыте Швабаха
- 3) латерализацией звука вправо при опыте Вебера
- 4) положительным опытом Ринне

## **К ОГРАНИЧЕННОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСЯТСЯ ПАХИДЕРМИЯ, ЛЕЙКОПЛАКИЯ И**

- 1) киста голосовой складки
- 2) гиперкератоз
- 3) узелки голосовых складок
- 4) папилломатоз гортани

## **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ПИЩЕВОДЕ ПАЦИЕНТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНО СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) рентгенографию органов грудной клетки
- 2) рентгеноскопию пищевода с водонерастворимым контрастом
- 3) рентгеноскопию пищевода с водорастворимым контрастом
- 4) компьютерную томографию органов грудной клетки

## **ПУЛЬСИРУЮЩАЯ ОПУХОЛЬ НА БОКОВОЙ СТЕНКЕ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ**

- 1) паратонзиллярного абсцесса
- 2) ангиофибромы носоглотки
- 3) лимфасаркомы
- 4) аневризмы внутренней сонной артерии

## **ЛЕЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПО-ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) антибиотикотерапию
- 2) полный голосовой покой
- 3) фонопедические занятия
- 4) электрофорез лекарственных препаратов на область гортани

## **ОПЫТ ВЕБЕРА ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения подвижности стремени в овальном окне
- 2) определения латерализации звука по кости
- 3) сравнения абсолютной и относительной костной проводимости
- 4) сравнения костной и воздушной проводимости

## **В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ**

- 1) лобные
- 2) клиновидные
- 3) решётчатые

4) верхнечелюстные

### **ГИПОТОНУСНАЯ ДИСФОНΙΑ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) осиплостью
- 2) острой болью в горле
- 3) сухостью слизистых гортаноглотки
- 4) повышением температуры

### **ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ ГИПЕРЕМИЯ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ И**

- 1) отёк слизистой оболочки подскладкового пространства
- 2) ограничение подвижности голосовых складок
- 3) наличие вязкой слизи
- 4) наличие сероватых плёнок

### **СИМПТОМОМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль в зубах верхней челюсти
- 2) слизистое отделяемое из одной половины носа
- 3) нарастающее затруднение дыхания через одну половину носа
- 4) боль в ухе

### **ПРИЗНАКАМИ МУТАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ГОРТАНИ У ЮНОШЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) уменьшение угла между пластинками щитовидного хряща, увеличение тела подъязычной кости
- 2) увеличение подъязычной кости, изменение силы и тембра голоса
- 3) ярко гиперемированная слизистая гортани, несмыкание голосовой щели, изменение силы и тембра голоса
- 4) кашель и кровохарканье

### **ОСТРЫЙ СИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) гортани
- 2) бронхов
- 3) носоглотки
- 4) околоносовых пазух

### **ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИСТУПЫ ПРОДОЛЖАЮТСЯ (В ЧАСАХ)**

- 1) более 5
- 2) до 4 часов
- 3) до 2 часов
- 4) не более 1,5

### **К РАЦИОНАЛЬНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ АБСЦЕДИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ФУРУНКУЛА НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) вскрытие фурункула, дренирование, антибиотикотерапию, дегидратационную

терапию

- 2) вскрытие фурункула, дренирование, симптоматическую терапию и физиолечение
- 3) антибиотикотерапию, симптоматическую терапию и физиолечение
- 4) антибиотикотерапию, дегидратационную терапию, физиолечение

### **ЯТРОГЕННЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) длительной интубации гортани
- 2) операции на сердце
- 3) лучевых ожогах гортани
- 4) неадекватной антибактериальной терапии

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА МОЖЕТ БЫТЬ ТРОМБОЗ ВЕН ЛИЦА, КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА И**

- 1) улитки
- 2) поперечного
- 3) орбиты
- 4) сигмовидного

### **НА ИЗОБРАЖЕНИИ ОТМЕЧЕНА АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА**

□

- 1) крючковидный отросток
- 2) лобный отросток верхнечелюстной кости
- 3) бумажная пластинка
- 4) слёзная кость

### **ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ГОРТАНИ IIIA СТАДИИ, С ЭКЗОФИТНОЙ ФОРМОЙ РОСТА, ПРИ ПОЛНОЙ РЕГРЕССИИ ОПУХОЛИ НА ФОНЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) химиотерапию
- 2) частичную резекцию гортани
- 3) ларингэктомию с последующей лучевой терапией
- 4) лучевую терапию по радикальной программе

### **В ВЕРХНИЙ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) открывается верхнечелюстная пазуха
- 2) открывается клиновидная пазуха
- 3) открывается лобная пазуха
- 4) открываются передние и средние клетки решетчатого лабиринта

### **ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА С БОКОВЫМ СМЕЩЕНИЕМ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) трахеотомия
- 2) пальцевое вправление
- 3) ринопластика
- 4) интубация трахеи

**В ЯВНОЙ СТАДИИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И МОЗЖЕЧКА ВЫДЕЛЯЮТ ОБЩЕИНФЕКЦИОННЫЕ, ОБЩЕМОЗГОВЫЕ, ПРОВОДНИКОВЫЕ, \_\_\_\_\_ ГРУППЫ СИМПТОМОВ**

- 1) очаговые
- 2) общие
- 3) местные
- 4) специальные

**УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЛАРИНГОМИКОЗА В 97 % НАБЛЮДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ДРОЖЖЕПОДОБНЫЕ ГРИБЫ РОДА**

- 1) Candida
- 2) C.tropicalis
- 3) C.krusei
- 4) C.pseudotropicalis

**ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) обострения хронического гнойного мезотимпанита
- 2) травмы височной кости
- 3) тромбоза сигмовидного синуса
- 4) серозного лабиринтита

**ДВИГАТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ В ОСНОВНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) верхнегортанный
- 2) языкоглоточный
- 3) лицевой
- 4) нижнегортанный

**ПОКАЗАНИЕМ К ТОНЗИЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ АНГИНЫ, ПАРАТОНЗИЛЛИТЫ, ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЕ АБСЦЕССЫ И**

- 1) рецидивирующие респираторные заболевания
- 2) местные признаки хронического тонзиллита
- 3) метатонзиллярные осложнения
- 4) субфебрильная температура

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

- 1) прямая ларингоскопия
- 2) непрямая ларингоскопия
- 3) томография
- 4) контрастная рентгенография

**С СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ ПРОСТРАНСТВОМ СООБЩАЕТСЯ**

- 1) круглое окно

- 2) овальное окно
- 3) перилимфатическое пространство через водопровод улитки
- 4) перилимфатическое пространство через водопровод преддверия

□

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) кровоизлияние в левую голосовую складку, узелки голосовых складок
- 2) варикозное расширение сосудов левой голосовой складки
- 3) вазомоторный хордит, полип правой голосовой складки
- 4) хронический гипертрофический ларингит

### **ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПЕРЕДОЗИРОВКОЙ ГЕПАРИНА, ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) этамзилат
- 2) менахинон
- 3) эльзепам
- 4) протаминасульфат

### **ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ТРОМБОЗЕ СИГМОВИДНОГО СИНУСА И СЕПСИСЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ**

- 1) гектическая (с несколькими перепадами на 1,5-2,0°C в течение суток) – ремитирующее течение лихорадки
- 2) фебрильная (38-40°C), колеблется в течение суток, но не более, чем на 1°C
- 3) субфебрильная (37,2-37,9°C)
- 4) нормальная (до 36,9°C)

### **АДЕНОИДАМИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) скопление лимфоидной ткани на задней стенке глотки
- 2) гипертрофию небной миндалины
- 3) гипертрофию глоточной миндалины
- 4) гипертрофию тубарных валиков

### **УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАСПОЛАГАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК**

- 1) на границе средней и задней трети
- 2) в области комиссуры
- 3) на границе передней и средней трети
- 4) в задней трети

### **БОЛЬШИНСТВО ВНУТРЕННИХ МЫШЦ ГОРТАНИ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ К ХРЯЩУ**

- 1) кубовидному
- 2) щитовидному
- 3) черпаловидному
- 4) перстневидному

### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие гальванического нистагма
- 2) отрицательный фистульный симптом
- 3) положительный фистульный симптом
- 4) наличие вращательного нистагма

### **ЗАТРУДНЕННОЕ ДЫХАНИЕ ЧЕРЕЗ НОС, ОТСУТСТВИЕ ОБОНЯНИЯ, ОБИЛИЕ В ПОЛОСТИ НОСА ЗЕЛЕНОВАТО-ЖЕЛТЫХ ЗЛОВОННЫХ КОРОК ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) аллергического ринита
- 2) риносклеромы
- 3) хронического атрофического ринита
- 4) озены

### **ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТКРЫТЫМ ОПЕРАЦИЯМ НА ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ ПРИ**

- 1) необходимости вмешательства на хрящевых структурах гортани
- 2) нейрогенном стенозе гортани
- 3) поражении подскладкового отдела гортани и трахеи
- 4) опухолях больших размеров

### **ПЕРЕДНИЕ КОНЦЫ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ К ХРЯЩУ**

- 1) черпаловидному
- 2) рожковидному
- 3) перстневидному
- 4) щитовидному

### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антибиотики системно и местно, восстановление проходимости слуховой трубы, парацентез
- 2) шунтирование барабанной полости и транстимпанальное нагнетание лекарственных веществ
- 3) гипербарическую оксигенацию и кортикостероидную терапию, спазмолитики
- 4) криотерапию, акупунктуру рефлекторных точек и дегидратирующие средства, анестетики системно и местно

### **ПОЛИПОЗНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА**

- 1) являются доброкачественной опухолью
- 2) не являются опухолью
- 3) относятся к переходно-клеточным опухолям
- 4) относятся к злокачественным опухолям

### **РАЗВИТИЕМ ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отомикоз
- 2) сифилис среднего уха
- 3) туберкулез среднего уха

4) отосклероз

#### **К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ОТОМИКОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) грибы
- 2) стрептококки
- 3) стафилококки
- 4) синегнойную палочку

#### **ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ (БУГОРКИ) ПОЛОСТИ НОСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) нижнем хрящевом отделе носовой перегородки носа
- 2) области дна полости носа
- 3) области носовых раковин
- 4) обонятельной зоне

#### **У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В СРЕДНЕМ УХЕ ПРОИСХОДИТ НЕКРОЛИЗ**

- 1) хрящевой ткани
- 2) миксоидной ткани
- 3) эпителия
- 4) соединительной ткани

#### **РАЗВИТИЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ВОЗМОЖНО ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ \_\_\_\_\_ ЛАРИНГИТЕ**

- 1) отечно-полипозном
- 2) катаральном
- 3) субатрофическом
- 4) атрофическом

#### **ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА КАРТАГЕНЕРА В ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная деформация носовой перегородки
- 2) атрофический ринит
- 3) гиперплазия носоглоточной миндалины
- 4) хронический риносинусит

#### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) вазомоторный хордит, полип правой голосовой складки
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) варикозное расширение сосудов левой голосовой складки
- 4) кровоизлияние в левую голосовую складку, узелки голосовых складок

#### **ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, СРАЗУ ПОСЛЕ КОНИКО- ИЛИ КРИКОНИКОТОМИИ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТА ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ**

- 1) выполнить стробоскопию
- 2) назначить системную гормональную терапию
- 3) выполнить спирографию
- 4) переместить канюлю в трахею, сделав трахеостомию

### **ИЗ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) тромбоз кавернозного синуса
- 2) гнойный менингит
- 3) абсцесс лобной доли мозга
- 4) тромбоз верхнего продольного синуса

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) подслизистая вазотомия
- 2) конхотомия
- 3) электрокоагуляция носовых раковин
- 4) ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин

### **ПРИ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ К ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) припухлость заднешейных лимфатических узлов
- 2) инфильтрацию в подчелюстной области
- 3) расширение ретрофарингеального пространства на боковой рентгенограмме шеи
- 4) асимметрию нёбных миндалин

### **ВТОРОЕ СУЖЕНИЕ ПИЩЕВОДА ОБУСЛОВЛЕНО ДАВЛЕНИЕМ**

- 1) аорты и левого главного бронха
- 2) аорты и правого главного бронха
- 3) корня правого лёгкого
- 4) корня левого лёгкого

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) функциональную гипотонусную дисфонию
- 2) парез правой половины гортани
- 3) парез левой половины гортани
- 4) функциональную гипо-гипертонусную дисфонию

### **ЧАСТОТНЫЕ ГРАНИЦЫ ЗВУКОВ КОТОРЫЕ ВОСПРИНИМАЮТСЯ УХОМ ЧЕЛОВЕКА СООТВЕТСТВУЮТ \_\_\_\_\_ ГЦ - \_\_\_\_\_ ТЫС.ГЦ**

- 1) 125; 8
- 2) 500; 4
- 3) 6; 28
- 4) 16; 20



**ПЕРВИЧНО ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ С**

- 1) рожистым воспалением
- 2) новообразованием носа
- 3) гематомой носовой перегородки
- 4) ринофимой

**ПРИ ПОЛИПОЗНОМ ЭТМОИДИТЕ ПОЛИПЫ ЗАНИМАЮТ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) средний
- 2) общий
- 3) нижний
- 4) средний и верхний

**ЛОБНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) средний
- 2) верхний
- 3) нижний
- 4) общий

**ЭКССУДАТИВНЫЙ ОТИТ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 44-60
- 2) 25-44
- 3) 0-1
- 4) 75-90

**ПАРНЫМИ ХРЯЩАМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРПАЛОВИДНЫЙ, КЛИНОВИДНЫЙ И**

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

**ГЕРПЕТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высыпаниями некротизирующего характера
- 2) отсутствием парезов и параличей гортани
- 3) везикулярными высыпаниями разлитого характера
- 4) везикулярными высыпаниями на одной стороне гортани

**ЛИНИЯ ОНГРЕН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) определения доступа к лобной пазухе
- 2) определения доступа к крылонёбной ямке
- 3) прогноза хирургического лечения новообразований верхнечелюстных пазух
- 4) прогноза хирургического лечения синуситов

**СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) микрогайморотомии

- 2) эндоназальной эндоскопической гайморотомии
- 3) эндоназального вскрытия через нижний носовой ход
- 4) радикальной операции по Колдуеллу-Люку

### **ПРИ ФОНАЦИИ В ГРУДНОМ РЕГИСТРЕ ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) наличие фонационной щели в форме песочных часов
- 2) плотное смыкание голосовых складок, отсутствие щели
- 3) наличие фонационной щели треугольной формы по всей длине
- 4) наличие голосовой щели овальной формы

### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) правосторонней смешанной и левосторонней кондуктивной
- 2) двусторонней кондуктивной
- 3) правосторонней кондуктивной и левосторонней смешанной
- 4) двусторонней смешанной

### **ТРИЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) паратонзиллярный абсцесс
- 2) острый гнойный лимфаденит
- 3) заглоточный абсцесс
- 4) флегмону шеи

### **В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ НОСА ДЕЛЯТСЯ НА ПЕРЕЛОМЫ**

- 1) изолированные и комбинированные
- 2) одиночные и множественные
- 3) открытые и закрытые
- 4) со смещением и без смещения

### **В ТЕЧЕНИИ СКЛЕРОМЫ ВЫДЕЛЯЮТ УЗЕЛКОВО-ИНФИЛЬТРАТИВНУЮ, ДИФFUЗНО-ИНФИЛЬТРАТИВНУЮ И \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) рубцовую
- 2) язвенную
- 3) отёчную
- 4) гранулемную

### **СРЕДНЕЙ ТРАХЕОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ РАССЕЧЕНИЕ КОЛЕЦ ТРАХЕИ**

- 1) ниже перешейка щитовидной железы
- 2) и перстневидного хряща
- 3) выше перешейка щитовидной железы
- 4) через перешеек щитовидной железы

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) пункцию и эвакуацию гноя из полости абсцесса
- 2) вскрытие и дренирование абсцесса
- 3) аппликации с антибактериальными средствами
- 4) физиотерапевтическое лечение

## **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 22 ЛЕТ С ОСИПЛОСТЬЮ ГОЛОСА НА ФОНЕ ЗАНЯТИЙ ВОКАЛОМ И ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

### **БУДЕТ**

- 1) певческие узелки
- 2) паралич гортани
- 3) папилломатоз гортани
- 4) дифтерия гортани

## **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДОПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) постоянный шум в ухе, барабанная перепонка синюшного цвета
- 2) пульсирующий шум в ухе, барабанная перепонка серого цвета
- 3) боль в ухе, утолщенная и гиперемированная барабанная перепонка
- 4) головокружение, втянутая барабанная перепонка серого цвета

## **ГЕНОМ, В КОТОРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ МУТАЦИЯ, ПРИВОДЯЩАЯ К СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) USH2A
- 2) GJB2
- 3) EYA1
- 4) SLC26A4

## **АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) пролиферативный процесс в железистом эпителии глоточной миндалины
- 2) болезнь Торнвальда
- 3) избыточный рост плоского эпителия глоточной миндалины с проникновением в строму
- 4) гиперплазию лимфаденоидной ткани глоточной миндалины

## **ПРИ ОТЕКЕ ВЕК ПРАВОГО ГЛАЗА И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКАХ РАЗРУШЕНИЯ СТЕНОК ЛОБНЫХ ПАЗУХ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) трепанопункцию правой лобной пазухи
- 2) радикальную операцию на правой лобной пазухе
- 3) высокую анемизацию среднего носового хода
- 4) консервативную терапию

## **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ УВЕЛИЧЕНИЕ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ**

- 1) затылочных
- 2) зачелюстных
- 3) подключичных
- 4) надключичных

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ОДНОСТОРОННЕМ ТЕЧЕНИИ РИНИТА У РЕБЕНКА 2 ЛЕТ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) инородное тело полости носа
- 2) острый сфеноидит
- 3) перелом костей носа
- 4) фурункул преддверия носа

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перфорация перегородки носа
- 2) резкая гиперемия слизистой оболочки полости носа
- 3) пятнистая бледность слизистой оболочки полости носа
- 4) обилие сухих корок в полости носа

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОГЕННЫХ И МИОГЕННЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) глоттография
- 2) видеоларингостробоскопия
- 3) электромиография
- 4) компьютерная томография гортани

**К ТОПИЧЕСКИМ ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ксилометазолин
- 2) мометазона фуроат
- 3) вазопрессин
- 4) цефуроксим

**НА ЛИЦО, ПРОХОДЯЩЕЕ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, СОГЛАСНО НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТАМ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН/ДОЛЖНА БЫТЬ ОФОРМЛЕН/ОФОРМЛЕНА**

- 1) анкета поступающего на медицинский осмотр
- 2) лист учета медицинских услуг
- 3) медико-логистическая карта движения больного
- 4) медицинская карта амбулаторного больного

**К ПРОЯВЛЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ДВУСТОРОННЕГО ПАРАЛИТИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРИ НЕПРЯМОЙ ЛАРИНГОСКОПИИ ОТНОСЯТ НЕПОДВИЖНОСТЬ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОВ ПРИ ДЫХАНИИ И ФОНАЦИИ И**

- 1) афонию
- 2) экспираторную одышку
- 3) симптом паруса при дыхании

4) звучный голос

### **МИРИНГОТОМИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) рассечение синехий наружного слухового прохода
- 2) разрез кожи наружного слухового прохода
- 3) рассечение барабанной перепонки
- 4) вскрытие гематомы ушной раковины

### **ВСЛЕДСТВИЕ АНГИН МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЛОР-ОРГАНОВ В ВИДЕ**

- 1) паратонзиллярного абсцесса и среднего отита
- 2) фарингосклероза, гипотонусной дисфонии
- 3) хронического гипертрофического, атрофического ринита
- 4) компенсированного и декомпенсированного стеноза гортани

### **ИНВАЗИВНЫМ МИКОЗОМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пенициллёз
- 2) грибковое тело
- 3) мукормикоз
- 4) грибково-аллергический синусит

### **ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) затруднением глотания
- 2) болевыми ощущениями
- 3) приступообразным кашлем
- 4) стойкой дисфонией

### **МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ НАДГОРТАННИК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) черпаловидная косая
- 2) щиточерпаловидная
- 3) щитонадгортанная
- 4) черпалонадгортанная

### **МИКОТИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ПРИ ФАРИНГОМИКОЗЕ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА**

- 1) щечных областях
- 2) голосовых складках
- 3) нёбных миндалинах
- 4) надгортаннике

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНТАМИЦИНОМ БУДЕТ**

- 1) «острый средний отит»
- 2) «сенсоневральная тугоухость»
- 3) «атрезия слухового прохода»
- 4) «серная пробка»

**К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ОТНОСИТСЯ**

- 1) гемангиоэндотелиома
- 2) остеома
- 3) аденокарцинома
- 4) эстезионейробластома

**ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематогенный
- 2) риногенный
- 3) одонтогенный
- 4) травматический

**МЕТОДОМ ОБЪЕКТИВНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИСФУНКЦИИ СЛУХОВОЙ ТУБЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пороговая тональная аудиометрия
- 2) катетеризация слуховой трубы
- 3) акустическая импедансометрия
- 4) тест Вальсальвы

**ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек слизистой оболочки черпаловидных хрящей
- 2) отек слизистой оболочки трахеи
- 3) отек клетчатки подскладочного отдела гортани
- 4) воспаление слизистой оболочки подскладочного отдела гортани

**ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) отосклерозе
- 2) хроническом эпитимпаните
- 3) адгезивном среднем отите
- 4) хроническом мезотимпаните

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синегнойная палочка
- 2) вирус
- 3) бета-гемолитический стрептококк группы А
- 4) грибок рода Candida

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом «зияния гортанных желудочков»
- 2) гиперфункция вестибулярных складок
- 3) неподвижность одной половины гортани
- 4) фонационная щель овальной формы

**ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НИСТАГМ**

- 1) позиционный
- 2) оптокинетический
- 3) спонтанный
- 4) прессорный

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический гастрит
- 2) сахарный диабет
- 3) хронический гипертрофический ринит
- 4) тиреотоксикоз

**НАРУШЕНИЕ ВКУСОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗАДНЕЙ ТРЕТИ ЯЗЫКА СВЯЗАНО С**

- 1) вертебро-базиллярной сосудистой недостаточностью
- 2) опухолью продолговатого мозга
- 3) опухолью основания черепа
- 4) невралгией языкоглоточного нерва

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ТРАВМЫ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСИТСЯ**

- 1) глоточное кровотечение
- 2) менингиома
- 3) вазомоторный ринит
- 4) назоликворея

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА МОЖЕТ ВЫСТУПИТЬ**

- 1) дискератоз голосовых складок
- 2) нейрогенный парез голосовой складки
- 3) онкологический процесс
- 4) инфекционный процесс

**В ТОЛЩЕ ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННОЙ СКЛАДКИ РАСПОЛОЖЕН ХРЯЩ**

- 1) перстневидный
- 2) клиновидный
- 3) черпаловидный
- 4) кубовидный

**ПРИ ТУГОУХОСТИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЯ СЛУХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование слуха камертонами
- 2) исследование слуха речью
- 3) регистрация слуховых вызванных потенциалов
- 4) тональная пороговая аудиометрия

## **ПАЦИЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ТУГОУХОСТЬ 2 СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) инвалидами I группы
- 2) трудоспособными
- 3) инвалидами III группы
- 4) инвалидами II группы

## **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение миндалин до 3 степени
- 2) наличие сухих корок на задней стенке глотки
- 3) симптом Гизе и Преображенского
- 4) наличие гранул на задней стенке глотки

## **ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ НАЛИЧИИ СЕРНОЙ ПРОБКИ**

- 1) гнойное отделяемое из уха
- 2) снижение слуха, шум в ухе, аутофония
- 3) головокружение, рвота
- 4) серозное отделяемое из уха

## **У БОЛЬНОГО ОТОСКЛЕРОЗОМ ЗВУЧАНИЕ КАМЕРТОНА ПРИ ОПЫТЕ ЖЕЛЛЕ**

- 1) слышно лучше
- 2) зависит от стадии заболевания
- 3) слышно хуже
- 4) не изменяется

## **ПРИ АБСЦЕССЕ ПРАВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ГОЛОВНАЯ БОЛЬ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) височно-теменной слева
- 4) височно-теменной справа

## **КЛЕТКИ МИКУЛИЧА И ТЕЛЬЦА РУССЕЛЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В СЛУЧАЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОРТАНИ**

- 1) склеромой
- 2) сифилисом
- 3) туберкулезом
- 4) злокачественной опухолью

## **К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА ОТНОСЯТ**

- 1) шепотную и разговорную речь
- 2) импедансометрию
- 3) речевую аудиометрию
- 4) пороговую тональную аудиометрию



### **КЛЕТКА ГАЛЛЕРА РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В**

- 1) дно полости носа
- 2) лобную пазуху
- 3) верхнечелюстную пазуху
- 4) клиновидную пазуху

### **ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) слуховая труба
- 2) антрум
- 3) наружный слуховой проход
- 4) барабанная полость

### **УШНЫЕ КАПЛИ, РАЗРЕШЕННЫЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРИ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ У ДЕТЕЙ, СОДЕРЖАТ**

- 1) рифамицин
- 2) фрамицетин
- 3) неомицин
- 4) гентамицин

### **ОТЕЧНОСТЬ ВЕРХНЕГО ВЕКА И ВНУТРЕННЕГО УГЛА ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом дакриоцистите
- 2) тромбозе кавернозного синуса
- 3) мукоцеле лобной пазухи
- 4) отеке Квинке

### **ПСИХОГЕННАЯ АФОНΙΑ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ КАШЛЕМ И СМЕХОМ**

- 1) шепотной речью, озвученным
- 2) шепотной речью, беззвучным
- 3) звучным голосом, беззвучным
- 4) небольшой охриплостью, озвученным

### **СТЕПЕНЬ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) наличие в легких сухих хрипов
- 2) шумное дыхание
- 3) наличие экспираторной одышки
- 4) степень дыхательной недостаточности

### **ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РИНОГЕННОГО АБСЦЕССА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мозжечок
- 2) теменная доля
- 3) лобная доля
- 4) затылочная доля

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧИВШЕГО ТРАВМУ УХА И ПРИ**

## **ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ИМЕЮЩЕГО СЛЕДУЮЩУЮ КАРТИНУ**

□

### **БУДЕТ**

- 1) опухоль ушной раковины
- 2) аллергический отёк ушной раковины
- 3) атерома ушной раковины
- 4) отогематома

## **В КЛАССИФИКАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ГОРТАНИ ОТРАЖАЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ И**

- 1) длительность заболевания
- 2) путь заражения
- 3) фаза процесса
- 4) клиническая форма туберкулеза легких

## **ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ?**

- 1) глюкокортикоиды
- 2) антибиотики
- 3) противодифтерийная сыворотка
- 4) плазмоферез

## **ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, СЛЕДУЕТ**

- 1) отсрочить вправление на 1 и более суток
- 2) произвести люмбальную пункцию
- 3) немедленно вправить кости носа
- 4) произвести трепанацию черепа

## **КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ УША ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости
- 2) поперечного перелома пирамиды височной кости
- 3) перелома свода черепа
- 4) отогематомы

## **МЫШЦЕЙ ПОДНИМАЮЩЕЙ НЁБНУЮ ЗАНАВЕСКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) palatopharyngeus
- 2) tensor veli palatini
- 3) levator veli palatini
- 4) palatoglossus

## **ОТЕЧЕСТВЕННОЕ ИЗДАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ НОМЕНКЛАТУРЫ ВЫДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ФАСЦИИ/ФАСЦИЙ ШЕИ**

- 1) 5
- 2) 3

- 3) 4
- 4) 7

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус герпеса
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) пневмококк

**КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП ПОЛОСТИ НОСА ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) носовой перегородки
- 2) нижней носовой раковины
- 3) полулунной расщелины
- 4) дна полости носа

**МЫШЦЫ ГЛОТКИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ \_\_\_\_\_ ГЛОТКУ**

- 1) расширяющие
- 2) ротирующие
- 3) опускающие
- 4) сжимающие и поднимающие

**ПРИ ЭПИМЕЗОТИМПАНИТЕ С РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ХОЛЕСТЕАТОМЫ В ОБЛАСТЬ АНТРУМА, РАЗРУШЕНИИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОБЪЁМЕ**

- 1) тимпаноластики
- 2) мастоидэктомии
- 3) санирующей операции с сохранением задней стенки
- 4) санирующей операции без сохранения задней стенки с мастоидопластикой и тимпанопластикой

**ПЕРЕДНИЕ ОТДЕЛЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ КРОВОСНАБЖАЮТ ВЕТВИ АРТЕРИИ**

- 1) внутренней сонной
- 2) позвоночной
- 3) наружной сонной
- 4) общей сонной

**ОСТЕОМА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ**

- 1) решетчатой
- 2) основной
- 3) верхнечелюстной
- 4) лобной

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

- 1) веретенообразной палочки

- 2) стафилококка
- 3) вульгарного протeya
- 4) гемофильной палочки

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трахеит
- 2) медиастинит
- 3) отит
- 4) пневмония

**ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ СОСТОЯНИЕМ ДЛЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) полип
- 2) фиброма
- 3) папиллома
- 4) ангиома

**ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ РИНИТЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) увеличить дозу местных сосудосуживающих препаратов
- 2) отменить местные сосудосуживающие препараты
- 3) назначить щелочно-масляные ингаляции
- 4) назначить местные антибактериальные препараты

**ВАЖНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ В ЛЕЧЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНУСНОЙ ДИСФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антибактериальная терапия
- 2) фонопедия
- 3) антигистаминная терапия
- 4) полный голосовой покой

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА» ИССЛЕДУЮТ**

- 1) мочу
- 2) кровь
- 3) спинномозговую жидкость
- 4) слюну

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тонзиллотомия
- 2) криодеструкция
- 3) тонзиллэктомия
- 4) радиодеструкция

**ДЛЯ АНЕМИИ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипохромия эритроцитов
- 2) повышение ферритина в крови

- 3) увеличение количества сидеробластов в пункте костного мозга
- 4) высокий цветовой показатель

### **ПРИ МАСТОИДИТЕ БЕЦОЛЬДА ПРОИСХОДИТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ГНОЙНОГО ПРОЦЕССА**

- 1) под кивательную мышцу
- 2) в область антрума
- 3) в область аттика
- 4) в среднюю черепную ямку

### **В КЛИНИКЕ ОТОГЕННОГО АБСЦЕССА ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) четыре стадии
- 2) три стадии
- 3) две стадии
- 4) пять стадий

### **ГЛОТКА НАЧИНАЕТСЯ ОТ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА И ДОХОДИТ ДО УРОВНЯ \_\_\_\_\_ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА**

- 1) III
- 2) IV
- 3) VI
- 4) I

### **БОЛЬНЫЕ ОТОСКЛЕРОЗОМ В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ**

- 1) практически перестают слышать
- 2) слышат хуже
- 3) слышат лучше
- 4) слышат без изменений

### **ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ ЛАРИНГИТ (КРУП) ХАРАКТЕРИЗУЕТ ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ И ТКАНЕЙ**

- 1) подскладкового пространства
- 2) надскладкового отдела
- 3) межчерпаловидного пространства
- 4) надгортанника

### **ОПТОКИНЕТИЧЕСКИМ НИСТАГМОМ НАЗЫВАЮТ РИТМИЧНЫЕ ЧЕРЕДОВАНИЯ МЕДЛЕННЫХ И БЫСТРЫХ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК**

- 1) при наклоне головы
- 2) при повороте головы в сторону
- 3) с целью стабилизации взора на неподвижном объекте
- 4) с целью стабилизации взора на перемещающихся объектах окружающего пространства

### **КРОВОСНАБЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО УХА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ БАССЕЙНА**

- 1) щитовидного ствола
- 2) вертебро-базилярной системы
- 3) внутренней сонной артерии
- 4) наружной сонной артерии

#### **ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЮТ**

- 1) омертвление кожи, подкожной клетчатки и хряща
- 2) отек ушной раковины и образование пузырей
- 3) гиперемию и инфильтрацию кожной поверхности до мочки уха
- 4) яркую гиперемию кожной поверхности всей ушной раковины

#### **РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ГРИБКОВЫЙ ОТИТ» ИГРАЕТ**

- 1) микологическое исследование
- 2) отоскопическое исследование
- 3) импедансометрия
- 4) компьютерная томография височных костей

#### **ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ И ШУМ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩИЕСЯ ПРИ НАТУЖИВАНИИ, ЧИХАНИИ И КАШЛЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) кохлеарную форму отосклероза
- 2) болезнь Меньера
- 3) перилимфатическую фистулу
- 4) сенсоневральную тугоухость

#### **РИНОЛИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) кисту носа
- 2) хронический насморк
- 3) опухоль носа
- 4) носовой камень

#### **ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТИМПАНАЛЬНОЙ ФОРМЫ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тимпаноластика
- 2) кохлеарная имплантация
- 3) использование имплантируемых систем костного проведения
- 4) стапедопластика

#### **ПРИ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМАХ ШЕИ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематома гортани
- 2) отёк гортани
- 3) ангина
- 4) катаральный ларингит

#### **ЗЛОВОННЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) сифилисе

- 2) туберкулезе
- 3) склероме
- 4) озене

### **К ПРЕДРАКОВЫМ ОТНОСЯТ ХРОНИЧЕСКИЙ**

- 1) фарингит
- 2) тонзиллит
- 3) ларингит
- 4) отит

### **ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ПЕТРОЗИТОВ**

- 1) латеральные и медиальные
- 2) срединные и боковые
- 3) верхние и нижние
- 4) передние и задние

### **ПРИ ОСТРОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ СИНУСИТЕ ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ НА**

- 1) восстановление носового дыхания
- 2) элиминацию гнойного очага в пазухе
- 3) восстановление проходимости естественных соустьев околоносовых пазух
- 4) нормализацию выделительной функции

### **НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) верхней носовой раковины
- 2) нижней носовой раковины
- 3) перегородки носа
- 4) средней носовой раковины

### **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СТЕНОЗА ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

### **ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛИТА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ МЕЖДУ НИЖНИМ ПОЛЮСОМ МИНДАЛИНЫ И БОКОВОЙ СТЕНКОЙ ГЛОТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) боковой
- 2) нижней паратонзиллярной
- 3) переднее-верхней
- 4) задней паратонзиллярной

#### **ЗИГОМАТИЦИТОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) заболевание скуловой кости
- 2) форму мастоидита
- 3) гнойное расплавление периаурикулярных лимфоузлов
- 4) заболевание скулового нерва

#### **ОТОСКЛЕРОТИЧЕСКИЙ ОЧАГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ РЕЗОРБЦИИ НОРМАЛЬНОЙ КОСТИ И ВОЗНИКНОВЕНИИ НОВОЙ, КОТОРАЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) склеротической
- 2) спонгиозной
- 3) более васкуляризованной
- 4) фиброзной

#### **В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА**

- 1) звук латерализуется в сторону больного уха
- 2) звук латерализуется в сторону здорового уха
- 3) звук не латерализуется
- 4) отсутствует костное звукопроводение

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПАХИДЕРМИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие участка с неровной поверхностью белого цвета, выступающего над слизистой оболочкой
- 2) наличие участка белесоватого цвета, не возвышающегося над поверхностью складки
- 3) утолщение и диффузная гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- 4) наличие эпидермального разрастания с неровной поверхностью, серо-белого цвета в межчерпаловидном пространстве

#### **ТРАХЕОСТОМА ФОРМИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ПОЛУКОЛЬЦА ТРАХЕИ**

- 1) 1-ого
- 2) 1-2
- 3) 5-6
- 4) 2-3

#### **ВОЗРАСТНОЙ ГРАНИЦЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) средняя возрастная группа
- 2) 60 лет
- 3) 7-10 лет
- 4) первый год жизни



## **ПРИ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА, ПОСЛЕ ПРИНЯТИЯ СИЛЬНО ДЕЙСТВУЮЩЕГО ЯДОВИТОГО ВЕЩЕСТВА, ПОКАЗАНЫ**

- 1) полоскания физиологическим раствором
- 2) щелочные полоскания
- 3) вызывание искусственной рвоты, голод и болеутоляющие средства
- 4) нейтрализация ядовитого вещества, осторожное промывание желудка

## **ЗАПОДОЗРИТЬ СИНУСТРОМБОЗ ПОЗВОЛЯЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) пареза лицевого нерва
- 2) головокружения
- 3) тошноты, рвоты
- 4) гектической лихорадки с ознобом и проливным потом

## **К АНГИНАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) ангину при ВИЧ-инфекции, смешанную
- 2) фолликулярную и дифтеритическую
- 3) флегмонозную и грибковую
- 4) агранулоцитарную, моноцитарную и ангину при лейкозах

## **ВИКАРНЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) гипохромной анемии
- 2) нарушении овариально-менструального цикла
- 3) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- 4) сахарном диабете

## **ПОД АДЕНОИДАМИ ПОНИМАЮТ**

- 1) гипертрофию глоточной миндалины
- 2) железу
- 3) лимфатический узел
- 4) разрастание соединительной ткани

## **ХОЛЕСТЕАТОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГО ОТИТА**

- 1) экссудативного
- 2) туботимпанального
- 3) эптитимпано-антрального
- 4) адгезивного

## **АБСЦЕСС ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБРАЗУЕТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) надгортанника
- 2) валлекул
- 3) Моргалиева желудочка
- 4) гортанно-подгортанной складки

## **КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП НОСА ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в задних отделах перегородки носа

- 2) в передненижнем отделе перегородки носа
- 3) в верхних отделах носа
- 4) под средней носовой раковиной

### **АБСЦЕСС ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА**

- 1) патологического симптомокомплекса, обусловленного постоянным поступлением в кровь микроорганизмов из очага воспаления
- 2) разлитого гнойного воспаления мягких оболочек головного мозга, развивающегося в результате бактериального инфицирования
- 3) ограниченного скопления гноя в веществе головного мозга, возникающего вторично
- 4) воспаления оболочек головного мозга, развивающегося в результате распространения инфекции

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АТРОФИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ СТАНОВИТСЯ**

- 1) истонченной
- 2) гиперемированной
- 3) отечной
- 4) утолщенной

### **У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АНГИНУ, ПРИ ЖАЛОБАХ НА РЕЗКУЮ БОЛЬ В ГОРЛЕ СПРАВА, ТРИЗМ, ВЫСОКУЮ ТЕМПЕРАТУРУ, ШЕЙНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ СПРАВА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) заглоточный абсцесс
- 2) язвенно-пленчатая ангина
- 3) дифтерия небных миндалин
- 4) паратонзиллярный абсцесс

### **ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «МАСТОИДИТ» ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) экстренное хирургическое лечение
- 2) плановое хирургическое лечение
- 3) терапевтическое лечение
- 4) антродренаж

### **ВЫКЛЮЧЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ**

- 1) не оказывает влияния на лёгочную вентиляцию
- 2) приводит к увеличению глубины дыхательных движений, повышению лёгочной вентиляции в среднем на 15%
- 3) приводит к уменьшению глубины дыхательных движений, уменьшению лёгочной вентиляции в среднем на 15%
- 4) приводит к увеличению глубины дыхательных движений, повышению лёгочной вентиляции в среднем на 30%

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО**

### **СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) линкосамиды
- 2)  $\beta$ -лактамы
- 3) аминогликозиды
- 4) фторхинолоны

### **МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОЕ РУСЛО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АТРОФИЧЕСКОМ ФАРИНГИТЕ ВЫГЛЯДИТ**

- 1) без сосудистого рисунка
- 2) слабо васкуляризированным
- 3) с ярким сосудистым рисунком
- 4) с единичными расширенными сосудами

### **ВОЗНИКНОВЕНИЮ ФУРУНКУЛА НОСА СПОСОБСТВУЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) сахарного диабета
- 2) патологии почек
- 3) врожденных аномалий носа
- 4) сердечно-сосудистой патологии

### **ИЗ ОТОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) абсцесс мозга
- 2) тромбоз сигмовидного синуса
- 3) арахноидит
- 4) менингит

### **ПОСЛЕ ТРАВМЫ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) кондуктивная тугоухость
- 2) адгезивный средний отит
- 3) посттравматический лабиринтит
- 4) острый средний отит

### **ПАТОЛОГИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ НА СНИМКЕ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

□

- 1) аномалию внутреннего уха
- 2) подвывих стремени
- 3) перелом височной кости
- 4) отосклероз

### **ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СТРЕПТОКОККОВОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аминогликозиды
- 2) линкосамиды
- 3)  $\beta$ -лактамы
- 4) фторхинолоны

**ПРЕДРАСПОЛОГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) хронический гастрит
- 3) тиреотоксикоз
- 4) хронический гипертрофический ринит

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ЛАРИНГИТ**

- 1) субатрофический
- 2) гипертрофический
- 3) гиперпластический
- 4) острый катаральный

**ПРОИЗВЕСТИ ИНТУБАЦИЮ НЕВОЗМОЖНО ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ПРИ**

- 1) остром ларинготрахеите
- 2) ожоге гортани
- 3) инородном теле гортани
- 4) параличе возвратных нервов

**К ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ПЕРИХОНДРИТА ОТНОСЯТ**

- 1) массаж ушной раковины
- 2) консервативную терапию с применением современных антибиотиков
- 3) своевременное и широкое вскрытие гнойников ушной раковины
- 4) физиотерапию и ЛФК

**У БОЛЬНЫХ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИФТЕРИЕЙ ГЛОТКИ МОЖНО ОШИБОЧНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ**

- 1) отечную стадию паратонзиллярного абсцесса
- 2) подчелюстную флегмону
- 3) ангионевротический отек
- 4) боковую флегмону шеи

**СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВТОРИЧНЫМИ И РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) рефлюксной болезни
- 2) амилоидозе
- 3) гипотиреозе
- 4) хроническом бронхите

**РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ ЭПИТИМПАНИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ХОЛЕСТЕАТОМОЙ, ПАРЕЗОМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) парацентез барабанной перепонки
- 2) тимпаноластику

- 3) общеполостную операцию на среднем ухе
- 4) консервативную терапию, промывание аттика спиртовыми растворами

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАПИЛЛОМА, ГЕАНГИОМА И**

- 1) рак
- 2) рабдомиома
- 3) саркома
- 4) лимфангиома

**ЧЕРЕЗ КАКОЙ НОСОВОЙ ХОД ПРОВОДИТСЯ ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ У ВЗРОСЛЫХ?**

- 1) только средний
- 2) только нижний
- 3) средний и нижний
- 4) верхний

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитомегаловирус
- 2) вирус парагриппа
- 3)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А
- 4) вирус герпеса 6 типа

**ТИПОМ ТИМПАНОГРАММЫ ПРИ НАРУШЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИИ СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) E
- 2) B
- 3) C
- 4) A

**БОЛЬНОГО ДАЖЕ С ОТНОСИТЕЛЬНО НЕБОЛЬШОЙ ТРАВМОЙ ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ**

- 1) в дневном стационаре оториноларингологического отделения
- 2) под наблюдением врача-оториноларинголога поликлиники
- 3) в оториноларингологическом стационаре
- 4) у врача-травматолога-ортопеда

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПЕРТРОФИИ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осиплость
- 2) охриплость
- 3) дисфагия
- 4) афония

## **ДИАГНОЗ НЕВРИНОМЫ СЛУХОВОГО НЕРВА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ**

- 1) МРТ внутренних слуховых проходов и мосто-мозжечковых углов
- 2) КТ головного мозга
- 3) R-графии височных костей по Шуллеру-Майеру
- 4) R-графии черепа в двух проекциях

## **К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) рассечение лакун
- 2) криодеструкцию
- 3) промывание лакун
- 4) тонзиллотомию

## **АНГИНА СИМОНОВСКОГО – ВЕНСАНА ПОДРАЗУМЕВАЕТ СИМБИОЗ**

- 1) В-гемолитического стрептококка и грибов рода Candida
- 2) спирохеты полости рта и веретенообразной палочки
- 3) гемофильной палочки и стрептококка
- 4) эпидермального стрептококка и синегнойной палочки

## **ПЛОТНЫЕ, ГРЯЗНО-СЕРЫЕ, ПЛОХО СНИМАЕМЫЕ НАЛЁТЫ НА МИНДАЛИНАХ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЕСЯ НА НЁБНЫЕ ДУЖКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) лакунарной ангине
- 2) фолликулярной ангине
- 3) некротической ангине
- 4) дифтерии

## **ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ 3 СТАДИИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) резекция гортани
- 2) ларингэктомия
- 3) коникотомия
- 4) ларингофиссура

## **РАССТРОЙСТВО ГЛОТАНИЯ И БОЛЬ ПРЕОБЛАДАЮТ В КЛИНИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ**

- 1) надгортанника и области черпаловидных хрящей
- 2) ложных голосовых складок
- 3) истинных голосовых складок
- 4) подскладкового пространства

## **СРЕДНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) в подскладковом отделе гортани
- 2) в области надгортанника
- 3) на уровне вестибулярных складок
- 4) на уровне истинных голосовых складок

## **СИНДРОМ РАМСЕЯ – ХАНТА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПАРЕЗОМ ЛИЦЕВОГО**

## **НЕРВА, ТУГОУХОСТЬЮ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕМ И**

- 1) гиперемией барабанной перепонки
- 2) наличием кожных пузырьков в наружном слуховом проходе
- 3) появлением корочек
- 4) изменением цвета наружного уха

## **ПРИ АДЕНОТОМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ**

- 1) травма сошника
- 2) кривошея
- 3) кровотечение
- 4) открытая гнусавость

## **ПРИ ГЕМАТОМЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ МЕЖДУ**

- 1) хрящом и надхрящницей
- 2) слизистой оболочкой и надхрящницей
- 3) хрящом и слизистой оболочкой
- 4) перегородкой носа и латеральной стенкой полости носа

## **К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) гиперемию и валикообразное утолщение краев нёбных дужек
- 2) стекание слизисто-гнойных выделений по задней стенке глотки
- 3) умеренно выраженную гиперемию слизистой оболочки задней стенки глотки
- 4) выраженную сухость слизистой оболочки задней стенки глотки

## **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАНИПУЛЯЦИЙ ПРИ ВСКРЫТИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ ИЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ПУНКЦИИ АБСЦЕССА С ОТСАСЫВАНИЕМ ГНОЯ, ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА, РАСШИРЕНИЯ КРАЕВ РАЗРЕЗА И**

- 1) антигистаминной терапии местно
- 2) запрокидывания головы
- 3) наклона головы вниз
- 4) местной антибиотикотерапии

## **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухость слизистой оболочки полости рта
- 2) приступообразный кашель
- 3) желание прокашляться
- 4) ощущение заложенности носа

□

## **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) кисту правой голосовой складки
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) узелки голосовых складок

4) хронический гиперпластический ларингит

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ СИНУСИТ», (2016Г.) ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ В СРЕДНЕМ \_\_\_ ДНЕЙ**

1) 7-12

2) 3-5

3) 10-14

4) 5-7

**ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ**

1) противоотечная

2) десенсибилизирующая

3) иммуностимулирующая

4) антибактериальная

**ПАРОСМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

1) отсутствие обоняния

2) обонятельные галлюцинации

3) понижение обоняния

4) извращенное обоняние

**СЗАДИ ГОРТАНЬ ГРАНИЧИТ С**

1) позвоночником

2) шейной частью пищевода

3) корнем языка

4) заглоточной фасцией

**К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

1) наличие рыхлого подслизистого слоя в области подскладочного пространства

2) малые размеры голосовой щели

3) недоразвитие хрящевого каркаса

4) повышенную восприимчивость к инфекциям

**ДЛЯ СКРИНИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РЕГИСТРАЦИЮ \_\_\_\_\_ ПОТЕНЦИАЛА**

1) длиннolatентного слухового вызванного

2) суммационного

3) среднелатентного слухового вызванного

4) короткolatентного слухового вызванного

**ПРИ ОТЕКЕ ВЕК И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКАХ РАЗРУШЕНИЯ СТенок ЛОБНОЙ ПАЗУХИ РЕКОМЕНДОВАНА**

1) консервативная терапия



- 2) высокая анемизация среднего носового хода
- 3) трепанопункция пораженной лобной пазухи
- 4) радикальная операция на лобной пазухе

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЛЕЙКОПЛАКИИ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие эпидермального разрастания с неровной поверхностью, серо-белого цвета в межчерпаловидном пространстве
- 2) наличие участка белесоватого цвета, не возвышающегося над поверхностью складки
- 3) утолщение и диффузная гиперемия слизистой оболочки голосовых складок
- 4) наличие участка с неровной поверхностью белого цвета, выступающего над слизистой оболочкой

**ДВИГАТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ МЫШЦ ГОРТАНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) лицевой
- 2) подъязычный
- 3) блуждающий
- 4) тройничный

**МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ УСТЬЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ В НОСОГЛОТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боковая стенка
- 2) область хоан
- 3) свод
- 4) задняя стенка

**ПРИ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЕ НОСОГЛОТКИ ОБЫЧНО ПРИМЕНЯЕТСЯ**

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

**ИНФИЛЬТРАТЫ ПРИ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) инфильтратами с глубокими язвами
- 2) инфильтратами с язвой темно-красного цвета, дно язвы с саленым налетом
- 3) мелкоочечными высыпаниями, которые сливаются и изъязвляются
- 4) инфильтратами серого цвета, не образующими язв

**ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фарингит
- 2) патология в носоглотке
- 3) ларингит
- 4) тонзиллит

**ТЕРМИН ПЕТРОАПИЦИТ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) воспаление сосцевидного отростка
- 2) гнойное расплавление внутренних ячеек верхушки сосцевидного отростка
- 3) воспаление верхушки пирамиды височной кости
- 4) воспаление скулового отростка

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологии носового секрета
- 2) рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
- 3) специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания
- 4) провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) пластинкой перстневидного хряща
- 2) корнем языка
- 3) надгортанником
- 4) преднадгортанным жировым телом

### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) свищ
- 2) гиперестезия гортани
- 3) диспноэ
- 4) афония

### **ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ СКЛЕРОМНЫХ ИНФИЛЬТРАТОВ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) надгортанник
- 2) подскладочный отдел
- 3) голосовая складка
- 4) желудочковая складка

### **ПРИ СИНУСТРОМБОЗЕ ОТОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медикаментозный
- 2) химиотерапевтический
- 3) физиотерапевтический
- 4) хирургический

### **ДЛЯ АБСЦЕССА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА**

- 1) ринорею, слезотечение, заложенность носа, гиперемию конъюнктивы глазного

яблока

- 2) боль в носу, повышение температуры тела, резкое затруднение носового дыхания через обе половины носа
- 3) многократные приступы чихания, зуд в обеих половинах носа
- 4) аносмию, заложенность одной половины носа, субфебрильную температуру тела

### **ОКРУГЛЫЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА УША УДАЛЯЮТ**

- 1) ушной петлёй
- 2) инструментом Гартмана
- 3) аттиковым зондом
- 4) пинцетом

### **АУТОФОНΙΑ С ИЗБЫТОЧНО ГРОМКИМ ВОСПРИЯТИЕМ СВОЕГО ГОЛОСА «КАК ИЗ ИСПОРЧЕННОГО ГРОМКОГОВОРИТЕЛЯ» ОТНОСИТСЯ К**

- 1) болезни Меньера
- 2) синдрому Минора
- 3) вестибулярной мигрени
- 4) синдрому Рамсея-Ханта

### **ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА И ОБИЛЬНЫМ НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) направление в реанимационное отделение
- 2) репозиция костей носа
- 3) переливание одногруппной крови
- 4) передняя тампонада носа

### **АНГИНУ СИМАНОВСКОГО – ВЕНСАНА ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- 2) бацилла леффлера
- 3) пневмококк
- 4) вирус эпштейна–бара

### **ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нижний носовой ход
- 2) нижняя носовая раковина
- 3) средний носовой ход
- 4) средняя носовая раковина

### **ПРИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ СИНУСИТЕ ПОЛУЧАЮТ**

- 1) отделяемое с геморрагическими сгустками
- 2) густое гнойное отделяемое с ихорозным запахом
- 3) крошкообразное отделяемое серо-черного цвета
- 4) жидкое отделяемое янтарного цвета, поступающее под давлением

### **ВЕРХНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С**

- 1) передней черепной ямкой
- 2) средней черепной ямкой
- 3) луковицей яремной вены
- 4) задней черепной ямкой

### **В КЛИНИКЕ ОТОСКЛЕРОЗА НАБЛЮДАЮТ**

- 1) шум в ушах, понижение слуха
- 2) понижение слуха, периодическое гноетечение из уха
- 3) головокружение, боли в ухе
- 4) шум и боли в ушах

### **ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синюшность слизистой оболочки гортани
- 2) образование гнойных свищей
- 3) ограничение подвижности гортани
- 4) наличие изъязвлений

### **ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ В ПОЛОСТИ НОСА ВЫПОЛНЯЮТ \_\_\_\_\_ ФУНКЦИЮ**

- 1) опорную
- 2) резонаторную
- 3) калориферную
- 4) транспортную

### **К АЭРОАЛЛЕРГЕНАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ**

- 1) пыльцу луговых трав
- 2) шерсть животных
- 3) сухой рыбий корм
- 4) косметические средства

### **ПРИ ВАЗОМОТОРНОМ РИНИТЕ ДЕТЯМ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) ингаляции димедрола, эфедрина
- 2) дарсонвализацию носа
- 3) интерференционные токи
- 4) эндоназальный электрофорез кальция

### **ЮНОШЕСКАЯ ФИБРОМА НОСОГЛОТКИ ИСХОДИТ ИЗ**

- 1) надкостницы
- 2) фасциального листка носоглотки
- 3) мышцы
- 4) слизистой оболочки

### **АДЕНОИДЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С**

- 1) инородным телом
- 2) гипертрофическим ринитом
- 3) хоанальным полипом
- 4) синуситом

**ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТОМОГРАФИЯ**

- 1) рентгеновская
- 2) магнитно-резонансная
- 3) компьютерная
- 4) позитронно-эмиссионная

**К III ТИПУ ХОРДЭКТОМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) с включением черпаловидного хряща
- 2) с включением подскладочного пространства
- 3) чрезмышечную
- 4) тотальную

**ВСКРЫТИЕ ТРАХЕИ ПРИ ВЕРХНЕЙ ТРАХЕОТОМИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) между 1 и 2 кольцом трахеи
- 2) выше перешейка щитовидной железы
- 3) ниже перешейка щитовидной железы
- 4) между 2 и 3 кольцом трахеи

**К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЯМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА РИНОСИНУСИТ ОТНОСЯТ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ НОСА И**

- 1) температуру
- 2) головную боль
- 3) затруднение носового дыхания
- 4) изменение на КТ

**ФИБРИНОЗНЫЕ БЕЛЫЕ НАЛОЖЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) туберкулеза
- 2) склеромы
- 3) сифилиса
- 4) гранулематоза Вегенера

**НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) посттравматический фарингит
- 2) флегмона шеи
- 3) кровохарканье
- 4) посттравматический ларингит

**БОЛЬНЫЕ С ЭПИГЛОТТИТОМ ЖАЛУЮТСЯ НА**

- 1) быструю утомляемость голоса
- 2) дисфагию различной степени тяжести и боли в горле
- 3) осиплость
- 4) кашель, сухость и першение в горле

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЁМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПУТЬ**

- 1) лимфогенный
- 2) тубарный
- 3) транстимпанальный
- 4) гематогенный

**СЛЕЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) верхний
- 3) средний
- 4) нижний

**ЮВЕНИЛЬНАЯ АНГИОФИБРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В НОСОГЛОТКЕ, ЗАТРУДНЕНИЕМ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ, ДЕСТРУКТИВНЫМ РОСТОМ, ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) исключительно у мальчиков и юношей
- 2) как у мальчиков так и у девочек
- 3) у мужчин
- 4) у девушек

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) грибок рода кандиды
- 3) анаэробы
- 4) гемофильную палочку

**ОПУХОЛЬЮ УХА, РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ИЗ ЭПИТЕЛИЯ СЕРНЫХ ЖЕЛЕЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфоангиома
- 2) папиллома
- 3) церуминома
- 4) смешанная опухоль

**НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ СЛУХОВЫХ ТРУБ СПОСОБСТВУЕТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ**

- 1) отосклероза
- 2) нейросенсорной тугоухости
- 3) тимпаносклероза
- 4) болезни Меньера

### **ОПЕРАЦИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДИМАЯ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ**

- 1) стапедопластика
- 2) радикальная общеполостная
- 3) перерезка барабанной струны
- 4) антромастотомия

### **НЕХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие боли в горле
- 2) тризм жевательных мышц
- 3) выраженная дисфагия
- 4) наклон головы в противоположную сторону

### **МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ 1 СТАДИИ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химиотерапия
- 2) хирургическое лечение с последующей лучевой терапией
- 3) радикальная операция
- 4) лучевая терапия

### **ТОКСИЧЕСКИЙ МИОКАРДИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ АНГИНЕ**

- 1) язвенно-пленчатой
- 2) фолликулярной
- 3) агранулоцитарной
- 4) дифтеритической

### **В ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ ГНОЙНЫХ СРЕДНИХ ОТИТОВ БЕЗ ПЕРФОРАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) хирургическое лечение с последующей консервативной терапией
- 2) антибактериальная терапия, тимпанопункция, парацентез, ФТЛ
- 3) лучевая терапия
- 4) болеутоляющая, жаропонижающая терапия

### **ДИПЛОПИЯ, БОЛИ В ПРАВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛБА, ПРИПУХЛОСТЬ В ОБЛАСТИ ОРБИТАЛЬНОЙ СТЕНКИ ПРАВОЙ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ, СМЕЩАЮЩАЯ ПРАВОЕ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО КНАРУЖИ, ЭКЗОФТАЛЬМ СПРАВА МОГУТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬ**

- 1) пиоцеле основной пазухи справа
- 2) пиоцеле правой лобной пазухи
- 3) хронический гнойнополипозный правосторонний фронтит
- 4) злокачественную опухоль верхнеглазничной области

### **ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ОСТРЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В ГЛОТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) ноющая
- 2) колющая
- 3) нарастающая
- 4) режущая

**ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ИЛИ ИНТРАТОНЗИЛЛЯРНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) абсцесстонзиллэктомию
- 2) пункцию абсцесса
- 3) вскрытие абсцесса
- 4) консервативное лечение

**ПРИ АБСЦЕССЕ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА ПОКАЗАНО СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ВИДЕ**

- 1) расширенной радикальной операции
- 2) антродренажа
- 3) мастоидотомии
- 4) тимпанопластики

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЮТ \_\_\_\_\_ ПРИ РИНОСКОПИИ**

- 1) девиации носовой перегородки
- 2) расширение носовых ходов
- 3) гнойные выделения из полости носа
- 4) бледность и синюшность слизистой полости носа

**УСТАНОВЛЕНИЕ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНА СЛУХА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) месте проведения периодического медицинского осмотра
- 2) поликлинике по месту жительства
- 3) центре профессиональной патологии
- 4) территориальном отделении Роспотребнадзора

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В ДОПЕРФОРАТИВНОЙ СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) мастоидотомия
- 2) продувание слуховой трубы по Политцеру
- 3) шунтирование барабанной полости
- 4) парацентез барабанной перепонки

**К ЭЛЕМЕНТАМ ЛИМФАДЕНОИДНОГО КОЛЬЦА, РАСПОЛОЖЕННЫМ В НОСОГЛОТКЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) язычную миндалину
- 2) лимфоидную ткань на задней стенке глотки
- 3) трубные миндалины, глоточную миндалину
- 4) нёбные миндалины

**АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ОБОНЯТЕЛЬНЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пахучие вещества
- 2) температурные колебания
- 3) тактильные раздражители



4) звуковые волны

**ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГРИБКОВОМ ТЕЛЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) радикальная операция на верхнечелюстной пазухе по Колдуэллу-Люку
- 2) удаление с последующей системной противогрибковой терапией
- 3) только эндоскопическое удаление
- 4) только противогрибковая терапия

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОКАЗАНИЙ К ТРАХЕОСТОМИИ САМЫМ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень стеноза гортани
- 2) возраст пациента
- 3) причина стеноза гортани
- 4) степень стеноза гортани

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) узелки
- 2) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 3) образование правой голосовой складки
- 4) кровоизлияние в правую голосовую складку

**ПОСТИНТУБАЦИОННЫЙ СТЕНОЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ**

- 1) в верхней 1/3 трахеи
- 2) на уровне голосовой щели
- 3) в подскладочном отделе гортани
- 4) в нижней 1/3 трахеи

**ДЛЯ АСПИРИНОВОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) эозинофилов
- 2) общего IgE
- 3) лимфоцитов
- 4) моноцитов

**ПРИ РИНОГЕННОМ МЕНИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ОСОБЕННО У НОВОРОЖДЕННЫХ, НАЗНАЧАЮТ**

- 1) пенициллины
- 2) макролиды
- 3) тетрациклины
- 4) цефалоспорины

**СТЕНОЗ ГОРТАНИ В СТАДИИ НЕПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) частым поверхностным дыханием, вынужденным положением больного полусидя

с запрокинутой головой, частым пульсом, слабого наполнения, чувством страха у больного, потливостью, цианозом

2) поверхностным, прерывистым (типа Чейна – Стокса) дыханием, бледностью кожных покровов, частым нитевидным пульсом, расширенными зрачками, потерей сознания, произвольным мочеиспусканием, дефекацией

3) шумным, слышимым на расстоянии, дыханием, инспираторной одышкой в покое, участием в акте дыхания мышц «вспомогательной» мускулатуры

4) урежением и углублением дыхания, уменьшением паузы между вдохом и выдохом, урежением пульса, появлением инспираторной одышки только при физической нагрузке

### **ПРИЧИНОЙ ТУГОУХОСТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) застой в полости черепа

2) нарушение кровоснабжения среднего уха

3) интоксикация рецепторных и ганглиозных образований слухового анализатора

4) закрытие устьев слуховых труб

### **СЛУХОВАЯ ТРУБА СООБЩАЕТ С БАРАБАННОЙ ПОЛОСТЬЮ**

1) носоглотку

2) нос

3) рот

4) гортань

### **□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ**

1) рубцовую деформацию

2) двусторонний парез

3) парез правой половины

4) парез левой половины

### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ**

□

1) правосторонней смешанной тугоухости

2) нормы слуха

3) левосторонней кондуктивной тугоухости

4) правосторонней кондуктивной тугоухости

### **ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В КАЧЕСТВЕ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

1) мометазона фуроат

2) беклометазон

3) оксиметазолин

4) транексамовую кислоту

**АДЕКВАТНЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРО-ВЕГЕТАТИВНОЙ ФОРМЫ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подслизистая резекция носовой перегородки
- 2) подслизистая вазотомия
- 3) конхотомия
- 4) гальванокаустика

**ПРИ ОСТРОМ НЕПЕРФОРАТИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОТСУТСТВУЕТ СИМПТОМ**

- 1) снижения слуха на это ухо
- 2) шума в пораженном ухе
- 3) боли в пораженном ухе
- 4) гноетечения из уха

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

- 1) надгортанника
- 2) голосовых складок
- 3) межчерпаловидной складки
- 4) подголосового отдела

**ЛЕПТОРИНИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) западение спинки носа
- 2) чрезмерно узкий и хрупкий нос
- 3) чрезмерно широкий нос
- 4) приплюснутый нос

**ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ СИСТЕМНЫЕ АНТИБИОТИКИ**

- 1) назначаются только в перфоративной стадии
- 2) назначаются при наличии иммунодефицита, выраженной интоксикации, одностороннем/двустороннем поражении
- 3) не назначаются
- 4) назначаются только в доперфоративной стадии

**САМОЙ УЗКОЙ ЧАСТЬЮ ПОЛОСТИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) голосовая щель
- 2) преддверие гортани
- 3) подскладочное пространство
- 4) область вестибулярных складок

**В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ НАРУЖНОГО ГРИБКОВОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА CANDIDA НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ КОМБИНАЦИЮ РАСТВОРОВ**

- 1) хлорнитрофенола и хлорамфеникола
- 2) клотримазола и нафтифина

- 3) октенидина дигидрохлорида и феноксифанола
- 4) спиртовой борной кислоты 3% и фукоцидин

### **В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВТОРОЕ МЕСТО ПО ЧАСТОТЕ СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ ПОСЛЕ ГЕАНГИОМЫ ЗАНИМАЕТ**

- 1) фиброма
- 2) лимфангиома
- 3) полип
- 4) хондрома

### **ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ОТРАЖАЕТ**

- 1) сужение подскладкового пространства за счет валиков бледно-розового или серо-красного цвета
- 2) неподвижность голосовых складок при фонации
- 3) суженность голосовой щели за счет отёка голосовых складок
- 4) отек вестибулярного отдела гортани

### **ЗВУКОВЫЕ ВОЛНЫ С ЧАСТОТОЙ КОЛЕБАНИЙ БОЛЬШЕ 20 000 ГЕРЦ НАЗЫВАЮТ**

- 1) диапазоном разговорной речи
- 2) инфразвуком
- 3) ультразвуком
- 4) диапазоном шепотной речи

### **РЕЦЕПТОРЫ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛАХ РЕГИСТРИРУЮТ**

- 1) угловое ускорение
- 2) центробежное ускорение
- 3) прямолинейное ускорение
- 4) притяжение Земли

### **ПОСТТРАВМАТИЧЕСКУЮ НАЗАЛЬНУЮ ЛИКВОРЕЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ**

- 1) резком снижении артериального давления
- 2) обильном слизисто-гнойном насморке из одной половины носа
- 3) выделении из носа светлой прозрачной жидкости
- 4) подкожной эмфиземе в области скатов носа

### **СОЦИАЛЬНОЙ ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

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

### **ПРИ ВСЕХ ФОРМАХ ХРОНИЧЕСКОГО, ЧАСТО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ЛАРИНГИТА, РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВЕДЕНИЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО И \_\_\_\_\_ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) биохимического

- 2) иммуногистохимического
- 3) цитологического
- 4) микологического

### **ПЕРЕГОРОДКОЙ КОРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чешуйчато-тимпанальный шов
- 2) каменисто-тимпанальный шов
- 3) медиальная граница антрума
- 4) каменисто-чешуйчатый шов

### **К МЕСТНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОТНОСЯТ ГИПЕРЕМИЮ НЁБНЫХ ДУЖЕК, НЁБНЫХ МИНДАЛИН, СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ, РЕЖЕ**

- 1) язычка
- 2) нижних носовых раковин
- 3) межчерпаловидного пространства
- 4) корня языка

### **К МЕСТНЫМ ПРИЗНАКАМ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) отек на нёбных миндалинах
- 2) одностороннюю боль в горле, тризм
- 3) воспаление нёбного язычка
- 4) гиперемия задней стенки глотки

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 27 ЛЕТ С РЕЗКИМИ БОЛЯМИ В ГОРЛЕ ПРИ ГЛОТАНИИ И ДАННОЙ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

#### **БУДЕТ**

- 1) «паратонзиллярный абсцесс»
- 2) «ветряная оспа»
- 3) «афтозный стоматит»
- 4) «лакунарная ангина»

### **ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ**

- 1) нейтрофилов
- 2) эозинофилов
- 3) лимфоцитов
- 4) моноцитов

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

- 1) медианном
- 2) парамедианном
- 3) латеральном

4) интермедианном

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспираторная одышка
- 2) инспираторная одышка
- 3) охриплость
- 4) наклон головы вперед

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ВЫЗВАННОМ ОСТРЫМ ПОДСКЛАДКОВЫМ ЛАРИНГИТОМ, У ДЕТЕЙ НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ**

- 1) трахеотомии
- 2) трахеостомии
- 3) коникотомии
- 4) интубации трахеи

**СРОКИ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ЗАТЯЖНОГО ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА И РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (Пороговое значение) \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 14
- 3) 18
- 4) 7

**ПРИ 1 СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО \_\_\_ ДИАМЕТРА**

- 1)  $\frac{1}{3}$
- 2)  $\frac{1}{2}$
- 3)  $\frac{2}{3}$
- 4)  $\frac{1}{4}$

**АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЯЕМОЕ**

- 1) слизистое
- 2) гнойное
- 3) геморрагическое
- 4) зловонное

**ПЛОТНЫЕ, ГРЯЗНО-СЕРЫЕ, ПЛОХО СНИМАЕМЫЕ НАЛЕТЫ НА МИНДАЛИНАХ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЕСЯ НА НЁБНЫЕ ДУЖКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) дифтерии
- 2) лакунарной ангине
- 3) некротической ангине
- 4) фолликулярной ангине

**В ФОРМИРОВАНИИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ СТЕНКИ ОРБИТЫ УЧАСТВУЕТ \_\_\_ КОСТЬ**

- 1) скуловая
- 2) решетчатая
- 3) нёбная
- 4) лобная

### **ФИБРОЭЗОФАГОСКОПИЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОЖОГА ПИЩЕВОДА**

- 1) показана в случае угрозы перфорации
- 2) не показана
- 3) показана в случае подозрения на перфорацию пищевода
- 4) обязательна

### **СКЛАДОЧНЫЙ ОТДЕЛ ГОРТАНИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) надгортанник
- 2) Моргалиев желудочек
- 3) черпаловидный хрящ
- 4) пара голосовых складок

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ МАЛЕНЬКОГО РАЗМЕРА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) после операции
- 2) при биопсии амбулаторно
- 3) при биопсии стационарно
- 4) внутриоперационно

### **ЗОНА ОБОНЯТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) кавернозными телами
- 2) секреторными клетками
- 3) ретикулярными клетками
- 4) боуменовыми железами

### **ВОСПАЛЕНИЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) этмоидитом
- 2) фронтитом
- 3) сфеноидитом
- 4) максиллитом

### **ЭПИТЕЛИАЛЬНАЯ ВЫСТИЛКА НИЖНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ**

- 1) соединительную надкостницу
- 2) многорядный цилиндрический мерцательный эпителий
- 3) многослойный плоский неороговевающий эпителий
- 4) многослойный плоский ороговевающий эпителий

□ **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) узелки голосовых складок
- 3) кисту правой голосовой складки
- 4) хронический гиперпластический ларингит

### **К АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ ДЛЯ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ ОТНОСЯТ**

- 1) силу тяжести
- 2) звуковые волны
- 3) прямолинейные ускорения
- 4) угловые ускорения

### **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОТБОР ВРАЧОМ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления медицинских противопоказаний к той или иной профессиональной деятельности
- 2) определения стойкой утраты трудоспособности
- 3) установления профессионального заболевания
- 4) исследования состояния функций ЛОР-органов

### **БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нормальной отоскопической картиной
- 2) втянутостью барабанной перепонки
- 3) сухой перфорацией
- 4) взбуханием барабанной перепонки

### **ПОНЯТИЕ КРИПТОЛИМФОН ВКЛЮЧАЕТ ЭПИТЕЛИЙ КРИПТЫ, ВТОРИЧНЫЙ Фолликул, ДИФфузную ЛИМФАДеноидную Ткань между фолликулом и ЭПИТЕЛИЕМ И**

- 1) регионарный лимфатический узел
- 2) просвет крипты
- 3) первичный фолликул
- 4) соединительную ткань

### **ЗАДНЯЯ РЕШЕТЧАТАЯ АРТЕРИЯ ИСХОДИТ ИЗ БАССЕЙНА**

- 1) arteria carotis interna
- 2) arteria carotis externa
- 3) arteria maxillaries
- 4) arteria facialis

### **НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТ» (2016Г.) ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА В АНАМНЕЗЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ПОКАЗАНО**

- 1) внутримышечное введение бензилпенициллина



- 2) внутримышечное введение цефалоспорины I-II поколения
- 3) пероральный прием амоксициллина+клавулановая кислота
- 4) пероральный прием линкомицина

#### **ГЛОТКА ЛАТЕРАЛЬНО ГРАНИЧИТ С**

- 1) сосудисто-нервным пучком
- 2) шейными позвонками
- 3) полостью носа
- 4) хрящами гортани

#### **К ТРОМБОЗУ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ**

- 1) острым ринитом
- 2) острым назофарингитом
- 3) острым риносинуситом
- 4) фурункуле носа

#### **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постепенное начало заболевания
- 2) отсутствие признаков стеноза
- 3) экспираторная одышка
- 4) приступообразный кашель

#### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) правосторонней смешанной
- 2) правосторонней сенсоневральной
- 3) левосторонней сенсоневральной
- 4) левосторонней смешанной

#### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗАГЛОТОЧНЫХ АБСЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консервативный
- 2) хирургический
- 3) лучевой
- 4) физиотерапевтический

#### **В 5-10% СЛУЧАЕВ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) верхнечелюстных пазухах
- 2) клетках решетчатого лабиринта
- 3) полости носа
- 4) лобных пазухах

□

#### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 2) узелки голосовых складок
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) образование гортани

**ЗУБЕЦ КАРХАРТА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ АУДИОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ**

- 1) тубоотита
- 2) мастоидита
- 3) лабиринтита
- 4) отосклероза

**ХРЯЩ, К КОТОРОМУ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ НАРУЖНЫЕ МЫШЦЫ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) клиновидным
- 2) надгортанным
- 3) щитовидным
- 4) черпаловидным

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие кровотокащего дефекта при удалении фибринозно-гнойных пленок
- 2) наличие толстых грязно-серых пленок за пределами нёбных миндалин
- 3) наличие кровотокащего дефекта при удалении фибринозно-гнойных пленок
- 4) пятна Филатова-Коплика на слизистой оболочке полости рта

**ГИАЛИНОВЫЕ ХРЯЩИ ГОРТАНИ НАЗЫВАЮТСЯ ЧЕРПАЛОВИДНЫЙ, ЩИТОВИДНЫЙ И**

- 1) перстневидный
- 2) клиновидный
- 3) рожковидный
- 4) надгортанный

**К ОСНОВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) ингаляции
- 2) анальгетики
- 3) прижигание слизистой
- 4) антибиотики

**ХРОНИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_\_\_ % ОТ ВСЕЙ ПАТОЛОГИИ ЛОР-ОРГАНОВ**

- 1) 5,8-6,9
- 2) 8,4-10
- 3) 9,2-12,7
- 4) 2-5

**ФЛЕГМОНА ОРБИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ**

- 1) обострения хронического гайморита

- 2) абсцесса перегородки носа
- 3) фурункула носа
- 4) острого гнойного ринита

### **СИМПТОМОМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НОСОГЛОТКИ СЧИТАЮТ**

- 1) диплопию
- 2) заложенность уха
- 3) ощущение инородного тела в глотке
- 4) нарушение носового дыхания

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) головкой молоточка
- 2) шейкой молоточка
- 3) телом наковальни
- 4) короткой ножкой наковальни

### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Streptococcus pyogenes*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Streptococcus pneumoniae*
- 4) *Streptococcus viridans*

### **ДЛЯ БОЛЬНЫХ ОТОМИКОЗОМ ПОКАЗАНА \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) противогрибковая
- 2) гормональная
- 3) антибактериальная
- 4) антигистаминная

### **ЮВЕНИЛЬНУЮ АНГИОФИБРОМУ НОСОГЛОТКИ ОТНОСЯТ К**

- 1) доброкачественным опухолям
- 2) злокачественным образованиям
- 3) смешанным опухолям
- 4) доброкачественным образованиям с деструктивным ростом

### **НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ СНАБЖАЮТСЯ КРОВЬЮ ИЗ БАССЕЙНА \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) лицевой
- 2) глазничной
- 3) внутренней сонной
- 4) наружной сонной

**НАЧАЛЬНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ ФЛЕГМОНОЗНЫХ ЛАРИНГИТОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ  
\_\_\_ ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ, ПОДОБРАННЫХ ЭМПИРИЧЕСКИ**

- 1) местное
- 2) внутримышечное
- 3) внутривенное
- 4) пероральное

**ЛАРИНГОМАЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) неполное смыкание голосовых складок на фонации с формированием овальной щели
- 2) врожденное отсутствие хрящей гортани
- 3) порок развития гортани, при котором происходит пролапс тканей преддверия хрящей гортани в ее просвет во время вдоха
- 4) процесс оссификации хрящей гортани у детей

**ДЛЯ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА НА**

- 1) отсутствие голоса
- 2) охриплость
- 3) боли при разговоре
- 4) затруднение дыхания

**МЫШЦА, НАТЯГИВАЮЩАЯ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) щитонадгортанной
- 2) черпалонадгортанной
- 3) косой черпаловидной
- 4) голосовой

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ РИНОСИНУСИТ» ПРОВОДЯТ**

- 1) МРТ придаточных пазух носа
- 2) R-графию костей черепа, R-графию носоглотки
- 3) R-графию, МСКТ придаточных пазух носа
- 4) УЗИ придаточных пазух носа

**БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА ВО ВРЕМЯ ОТОСКОПИИ ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ  
ТУГОУХОСТИ**

- 1) гиперемирована
- 2) втянута
- 3) не изменена
- 4) выпячена

**ВОЗРАСТНЫЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В УЛИТКЕ (ПРЕСБИАКУЗИС)  
НАЧИНАЮТСЯ С (ЛЕТ)**

- 1) 3
- 2) 50
- 3) 20

4) 30

**МЕДИАЛЬНУЮ СТЕНКУ ПОЛОСТИ НОСА ОБРАЗУЮТ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНАЯ ПЛАСТИНКА РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ, СОШНИК И**

- 1) горизонтальная пластинка нёбной кости
- 2) решетчатая пластинка решетчатой кости
- 3) нёбный отросток верхней челюсти
- 4) носовой гребешок верхней челюсти

**ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) опухолях глотки
- 2) новообразованиях глотки, при некоторых инфекционных заболеваниях глотки (дифтерия)
- 3) гипертрофическом рините, искривлении носовой перегородки, гематоме и абсцессе носовой перегородки
- 4) парезах и параличах мягкого нёба, расщелинах мягкого и твердого нёба

**ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТТЕКАЕТ В ПЕРЕДНЮЮ ЛИЦЕВУЮ ВЕНУ, В УГЛОВУЮ ВЕНУ И**

- 1) наружную яремную вену
- 2) глоточное и крыловидное сплетения
- 3) вены гортаноглотки
- 4) заглочное пространство

**НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ФУРУНКУЛА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ВЛИЯЕТ**

- 1) перепад атмосферного давления
- 2) отосклероз
- 3) травма наружного слухового прохода
- 4) адгезивный отит

**БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нарушением координации движений
- 2) головокружением при движении в транспорте
- 3) повторяющимися приступами кохлеовестибулярных и вегетативных нарушений
- 4) нарушением походки

**ОСНОВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО ОКАЗАНИЮ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) придание больному лежащего положения, передняя тампонада носа
- 2) придание больному полусидячего положение, прижимание крыльев носа
- 3) придание больному лежащего положения, задняя тампонада
- 4) холод на переносицу, передняя тампонада носа

**ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ НЕОБХОДИМОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вскрытие абсцесса

- 2) промывание лакун миндалин
- 3) гомеопатическое лечение
- 4) лазерное облучение миндалин

### **ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ Фолликулярной ангины является**

- 1) повышение температуры тела до 40°C
- 2) отсутствие повышения температуры тела
- 3) субфебрилитет
- 4) отсутствие интоксикационного синдрома

### **Лечение пациента с аллергией на пыльцу березы в виде ринита должно включать**

- 1) диету, частое проветривание помещений и деконгестанты
- 2) антигистаминные средства, топические кортикостероиды и антигенспецифическую иммунотерапию
- 3) гипербарическую оксигенацию и дезинтоксикационную терапию
- 4) иглорефлексотерапию, массаж и закаливание

### **Повышенная васкуляризация слизистой, недостаточное развитие эластической ткани и хрящевого каркаса трахеи характерны для детей \_\_\_\_\_ возраста**

- 1) младшего школьного
- 2) старшего школьного
- 3) дошкольного
- 4) грудного

### **К наиболее частым ЛОР-проявлениям при СПИДе относят**

- 1) банальный гнойный отит
- 2) саркому Капоши, шейную аденопатию, кандидоз полости рта и пищевода
- 3) герпетические, микобактериальные инфекции
- 4) синусит, ангину

### **Пещеристые венозные сплетения полости носа располагаются в нижних раковинах и**

- 1) зоне Киссельбаха
- 2) верхних раковинах
- 3) средних раковинах
- 4) остиомеатальном комплексе

### **Наиболее частым путем проникновения инфекции в кавернозный синус является**

- 1) гематогенный
- 2) риногенный
- 3) лимфогенный
- 4) контактный

**ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) типами вредных факторов и видами работ
- 2) приказом территориального органа управления
- 3) внутренним уставом работодателя
- 4) графиком работы медицинской организации

**ДВИЖЕНИЕ РЕСНИЧЕК МЕРЦАТЕЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ПОЛОСТИ НОСА НАПРАВЛЕНО  
К**

- 1) ситовидной пластинке
- 2) преддверию носа
- 3) верхнечелюстным пазухам
- 4) хоанам

**ВЫДЕЛЯЮТ НИЖНЮЮ, СРЕДНЮЮ И \_\_\_\_\_ НОСОВЫЕ РАКОВИНЫ**

- 1) латеральную
- 2) верхнюю
- 3) антральную
- 4) медиальную

**ДЛЯ ОСТРОГО СФЕНОИДИТА ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ В \_\_\_\_\_  
ОБЛАСТИ**

- 1) переносицы
- 2) затылочной
- 3) верхнечелюстной
- 4) лобной

**ДЛЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ**

- 1) головная боль, гипосмия, многократное чихание
- 2) перемежающаяся заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль
- 3) пятна Воячека, затруднение носового дыхания, жидкие выделения из носа
- 4) нарушение носового дыхания, сухость в носу, anosmia

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫХ АБСЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задне-верхняя
- 2) передне-верхняя
- 3) боковая
- 4) нижняя

**ПРИ ПЕРИХОНДРИТЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ В ОСНОВНОМ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) кожных покровов ушной раковины
- 2) ткани мочки уха
- 3) сосудистой ткани

4) хряща и надхрящницы

### **ТАКТИКА ПРИ БАЛЛОТИРУЮЩЕМ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ГЛАВНОГО БРОНХА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) трахеостомию
- 2) экстренную ригидную трахеобронхоскопию
- 3) искусственную вентиляцию лёгких
- 4) наблюдение с оценкой аускультативных данных

### **МЫШЦЫ ГОРТАНИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ВОЛОКНАМИ СНАБЖАЕТ НЕРВ**

- 1) подъязычный
- 2) лицевой
- 3) блуждающий
- 4) тройничный

### **МУКОЦИЛИАРНЫЙ ТРАНСПОРТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СТРАДАЕТ ПРИ**

- 1) искривлении перегородки носа
- 2) атрофическом рините
- 3) аллергическом рините
- 4) гипертрофическом рините

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА НЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) стрептотест
- 2) посев материала из зева на флору
- 3) посев крови на стерильность
- 4) мазок из зева для микроскопии

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

- 1) острого катарального ларингита
- 2) острого подскладочного ларингита
- 3) дифтерии гортани
- 4) хондроперихондрита гортани

### **КОЛИЧЕСТВО СТАДИЙ СТЕНОЗА ГОРТАНИ РАВНЯЕТСЯ**

- 1) четырем
- 2) трем
- 3) двум
- 4) пяти

### **ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) заболеванием слизистой оболочки глотки
- 2) острым воспалением слизистой оболочки гортани
- 3) воспалением слизистой оболочки нёбных миндалин



4) общим острым инфекционно-аллергическим заболеванием

### **ДВУСТОРОННЯЯ АРТРЕЗИЯ ХОАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отделяемым из носа
- 2) затруднением дыхания
- 3) затруднением при глотании
- 4) кровотечениями

### **ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗРЕЛОЙ С**

- 1) рождения
- 2) 1 года
- 3) 2 лет
- 4) подросткового возраста

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый средний отит
- 2) эпиглотит
- 3) острый фронтит
- 4) ангина

### **К СИМПТОМАМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОТНОСЯТ**

- 1) одностороннее снижение слуха
- 2) заложенность одной половины носа
- 3) боль в зубах верхней челюсти
- 4) экзофтальм

### **ПРОРЫВ ГНОЯ НА НАРУЖНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВЕРХУШКИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) мастоидита Бецольда
- 2) петрозита
- 3) мастоидита Мура
- 4) мастоидита Орлеанского

### **УЛИТКОВЫЙ ХОД (СРЕДИННАЯ ЛЕСТНИЦА) ОГРАНИЧЕН**

- 1) спиральной пластинкой
- 2) ампулой полукружного канала
- 3) рейснеровой мембраной
- 4) покровной мембраной

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) задняя
- 2) боковая
- 3) передневерхняя
- 4) нижняя

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

- 1) медианного
- 2) интермедианного
- 3) латерального
- 4) парамедианного

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРИНОМ ПРЕДДВЕРНО-УЛИТКОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ**

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

**ЕДИНСТВЕННЫМ СИМПТОМОМ, КОТОРЫЙ В РАННИЕ СРОКИ С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА СТРЕПТОКОККОВУЮ ЭТИОЛОГИЮ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ НА МЯГКОМ НЁБЕ И ЯЗЫЧКЕ**

- 1) инфильтрация
- 2) белый налёт
- 3) изъязвление
- 4) петехиальная энантема

**ПРЕПАРАТОМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ КАШЛЕВОЙ РЕФЛЕКС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синекод
- 2) флюдитек
- 3) ацц
- 4) проспан

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ХРЯЩОМ**

□

- 1) перстневидным
- 2) черпаловидным
- 3) надгортанным
- 4) щитовидным

**ЛОБНАЯ ПАЗУХА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СТЕНОК**

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осиплость, усиливающаяся на фоне голосовых нагрузок
- 2) затруднение глотания
- 3) ощущение нехватки воздуха при длительном разговоре
- 4) желание прокашляться

**ПАПИЛЛОМЫ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ОТНОСЯТСЯ К ОПУХОЛЯМ**

- 1) фиброзным
- 2) мезенхимальным
- 3) эпителиальным
- 4) соединительнотканным

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тимпанометрию
- 2) ольфактометрию
- 3) риноманометрию
- 4) компьютерную томографию

**К ПАРЕЗУ ГОРТАНИ С ЯВЛЕНИЯМИ СТЕНОЗА ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА**

- 1) нижнегортанного
- 2) верхнегортанного
- 3) среднегортанного
- 4) глоточного

**НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РЕГИОНАЛЬНОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ РАКЕ \_\_\_\_\_ ГОРТАНИ**

- 1) грушевидного синуса
- 2) складкового отдела
- 3) вестибулярного отдела
- 4) подскладкового отдела

**ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ КОХЛЕОИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) после 60 лет
- 2) 2-годичный, долингвальный
- 3) с 2 до 7 лет, постлингвальный
- 4) новорожденный (до месяца)

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ I СТАДИИ ОСТРОГО РИНИТА ОБЫЧНО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-1,5 недели в отсутствие лечения
- 2) 2-3 суток
- 3) несколько часов
- 4) 4-5 суток

**С ЦЕЛЬЮ ОСТАНОВКИ ТЯЖЕЛОГО НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) прижигание ляписом области кровотечения
- 2) эмболизацию кровоточащего сосуда
- 3) установку гемостатической губки в полость носа
- 4) переднюю тампонаду полости носа

**ЧАСТЫМ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз сигмовидного синуса
- 2) тромбоз кавернозного синуса
- 3) внутримозговой абсцесс
- 4) эмпиема мозговых оболочек

**ГИПЕРЕМИЯ И ИНФИЛЬТРАЦИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ВЕРХНЕГО КРАЯ ХОАН И СОШНИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

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

**ИСТОЧНИКОМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ**

- 1) верхняя щитовидная
- 2) общая сонная
- 3) наружная сонная
- 4) внутренняя сонная

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ**

- 1) бета-лактамы
- 2) фторхинолоны
- 3) сульфаниламиды
- 4) тетрациклины

**ПОД ТЕРМИНОМ ЛИНЕЙНЫЙ РЕЖИМ ПОНИМАЮТ**

- 1) сжатие динамического диапазона
- 2) расширение динамического диапазона
- 3) одинаковое усиление для всех выходных сигналов
- 4) одинаковое усиление для всех входных сигналов

**В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

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

**ЕСЛИ У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО С ДЕТСТВА ГНОЕТЕЧЕНИЕМ ИЗ УХА И Понижением слуха, появились жалобы на постоянную головную боль,**

**БЫСТРУЮ УТОМЛЯЕМОСТЬ, ПОНИЖЕННЫЙ АППЕТИТ, ЗАПОРЫ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ВЫЯВЛЕН ЭПИТИМПАНИТ, БРАДИКАРДИЯ, АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) абсцесс височной доли мозга
- 2) отогенный менингит
- 3) лабиринтит
- 4) хронический эпителимпанит

**ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ПЕРФОРАТИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ В АНАМНЕЗЕ ПОКАЗАНО УДАЛЕНИЕ СЕРНОЙ ПРОБКИ МЕТОДОМ**

- 1) церуменолизиса
- 2) использования ушных восковых свечей
- 3) промывания шприцом Жане
- 4) Воячека (зондом Воячека)

**МЫШЦЕЙ, ОПУСКАЮЩЕЙ НАДГОРТАННИК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щитонадгортанная
- 2) черпалонадгортанная
- 3) черпаловидная поперечная
- 4) щиточерпаловидная

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАКОМ ГОРТАНИ СТРАДАЮТ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) женщины 50-60
- 2) мужчины 60-80
- 3) мужчины 40-60
- 4) женщины 35-55

**ПРИ ПРОРЫВЕ ГНОЯ В РЕТРОБУЛЬБАРНУЮ КЛЕТЧАТКУ ПРИ СУБПЕРИОСТАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ОРБИТЫ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) синустромбоз
- 2) абсцесс мозга
- 3) флегмона глазницы
- 4) абсцесс мозжечка

□  
**ПАЦИЕНТУ С ДАННОЙ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) диагностическую биопсию левой голосовой складки
- 2) курс ингаляционной терапии
- 3) курс фонопедии
- 4) системную антибактериальную терапию

**НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАЛИЧИЕ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СТРЕПТОКОККА ГРУППЫ А СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНЫМ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 0
- 2)  $10^{-2}$
- 3)  $10^{-3}$
- 4)  $10^{-4}$

**ГЛОТОЧНОЕ ОТВЕРСТИЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ РАСПОЛОЖЕНО**

- 1) на боковой стенке ротоглотки
- 2) на боковой стенке носоглотки
- 3) на передней стенке барабанной полости
- 4) в верхнем носовом ходе

**НЁБНЫЕ МИНДАЛИНЫ ВЫСТЛАНЫ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным цилиндрическим
- 2) многорядным цилиндрическим мерцательным
- 3) многослойным плоским
- 4) однослойным кубическим

**ГЛАВНОЙ СТРУКТУРОЙ ОСТЕОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОСНОВА**

- 1) жидкостная
- 2) жировая
- 3) мягкотканная
- 4) костная

**ОДНОЙ ИЗ ФОРМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мигренозная
- 2) безнистагменная
- 3) катаральная
- 4) вестибулярная

**ПЕРЕХОДУ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УША СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) дисфункция слуховой трубы
- 2) атрезия наружного слухового прохода
- 3) доброкачественное новообразование наружного слухового прохода
- 4) синдром Ханта

**ВЕРХНЯЯ СТЕНКА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ГРАНИЧИТ С**

- 1) пещеристым синусом
- 2) внутренней сонной артерией
- 3) гипофизом
- 4) перекрестом зрительных нервов

**ПРОЦЕДУРА ИСПРАВЛЕНИЯ ФОРМЫ НАРУЖНОГО НОСА ПРИ ЕГО ПЕРЕЛОМЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) реддрессацией
- 2) репозицией
- 3) риностомией
- 4) ринопластикой

### **БЕЛЫЙ НАЛЕТ В ГОРТАНИ В ВИДЕ МЕЛКИХ БЕЛЫХ ТОЧЕК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) фибромы задней трети голосовых складок
- 2) кандидозного ларингита
- 3) папилломатоза гортани
- 4) острого катарального ларингита

### **СУБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отоакустическая эмиссия
- 2) ксвп
- 3) тимпанометрия
- 4) тональная аудиометрия

### **ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ОТИТЕ ОБЫЧНО РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА**

- 1) В
- 2) А
- 3) С
- 4) Е

### **ОТСУТСТВИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ГРУДНОГО РЕБЕНКА, АСФИКСИЯ, СТРИДОРОЗНОЕ ДЫХАНИЕ ВО СНЕ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ОДНОВРЕМЕННО СОСАТЬ, ГЛОТАТЬ И ДЫШАТЬ, ВЫРАЖЕННАЯ ОДЫШКА, СРЫГИВАНИЕ ПОСЛЕ ЕДЫ, ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) врожденной двухсторонней атрезии хоан
- 2) аденоидов
- 3) острой респираторной вирусной инфекции
- 4) образования полости носа

### **ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА, МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) абсцесс височной доли
- 2) субдуральная гематома
- 3) арахноидит задней черепной ямки
- 4) тромбоз кавернозного синуса

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ ПРИЗНАК ГИЗЕ ОТРАЖАЕТ**

- 1) застойную отечность на стыке передних и задних нёбных дужек
- 2) спаянность нёбных дужек с нёбными миндалинами
- 3) стойкую гиперемию нёбных дужек
- 4) валикообразное утолщение краев нёбных дужек

**РАННИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ АДЕНТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ И**

- 1) острый отит
- 2) парез мягкого нёба
- 3) аспирация срезанной части миндалины
- 4) острый синусит

**ВРАЩАТЕЛЬНАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ В КРЕСЛЕ**

- 1) Бекеша
- 2) Барани
- 3) Гельмгольца
- 4) Эвальда

**ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_  
ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) оториноларингологическое
- 2) терапевтическое
- 3) инфекционное
- 4) педиатрическое

**АМОКСИЦИЛЛИН ПРИ БГСА-ТОНЗИЛЛИТЕ НАЗНАЧАЕТСЯ В ДОЗЕ \_\_\_\_\_  
МГ/КГ/СУТКИ**

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 25
- 4) 50

**НАЛИЧИЕ ПЯТЕН БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) лакунарной ангины
- 2) паратонзиллярного абсцесса
- 3) инфекционного мунонуклеоза
- 4) кори

**НА ВЕРХНЕЙ СТЕНКЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ НАХОДИТСЯ**

- 1) пещеристый синус
- 2) гипофиз
- 3) chiasma opticum
- 4) внутренняя сонная артерия

**ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО, В КОТОРОМ ОН ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ ПРИ ТРАВМЕ  
ГОРТАНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лежа на спине
- 2) лежа на стороне повреждения или на животе
- 3) сидя
- 4) лежа на противоположной повреждению стороне



## **ОСТЕОГЕННАЯ САРКОМА В 65 % СЛУЧАЕВ ВСТРЕЧАЕТСЯ В (ЛЕТ)**

- 1) 10-30
- 2) 30-40
- 3) 40-50
- 4) 50 и старше

## **БОЛЬНОМУ СО СТЕНОЗОМ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) горизонтальное на животе
- 2) горизонтальное на спине
- 3) полусидячее
- 4) горизонтальное на боку

## **У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ТУПОГО УДАРА В ОБЛАСТИ ГОРТАНИ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

- 1) нарушения подвижности хрящей гортани
- 2) дисфонии
- 3) перихондрита хрящей гортани
- 4) отека гортани, острого стеноза гортани

## **ПРИСТУПЫ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОБЪЯСНЯЮТСЯ**

- 1) расстройством мозгового кровообращения
- 2) острым отеком лабиринта
- 3) врожденной гиперрефлексией вестибуло-вегетативных связей
- 4) вторичной интоксикацией лабиринта

## **ИЗ МОЗГОВЫХ СИНУСОВ РИНОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТ \_\_\_\_\_ СИНУС**

- 1) поперечный
- 2) кавернозный
- 3) верхний сагиттальный
- 4) нижний сагиттальный

## **МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вестибулометрия
- 2) постурография
- 3) стробоскопия
- 4) импедансометрия

## **ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) акупунктура
- 2) витаминотерапия
- 3) хирургическое лечение
- 4) антибактериальная терапия

### **ПОКАЗАНИЕМ К НАЛОЖЕНИЮ ТРАХЕОСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) декомпенсированный стеноз гортани
- 2) ложный круп
- 3) острый флегмонозный ларингит
- 4) острый ларингит

### **ЗАПОДОЗРИТЬ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО В ГОРТАНИ МОЖНО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ**

- 1) покраснения в области гортани и шеи
- 2) затруднения дыхания и нарушения голоса
- 3) болей в горле и поперхивании при еде
- 4) сухого кашля и затруднения глотания

### **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 56 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА ПЕРШЕНИЕ И СУХОСТЬ В ГОРЛЕ В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ И ДАННОЙ ФАРИНОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ**

#### **БУДЕТ**

- 1) «злокачественная опухоль миндалин»
- 2) «хронический фарингит»
- 3) «паратонзиллярный абсцесс»
- 4) «хронический тонзиллит»

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРИТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вскрытие перитонзиллярного абсцесса + антибактериальная терапия
- 2) гормональная терапия + антибактериальная терапия
- 3) вскрытие перитонзиллярного абсцесса + гормональная терапия
- 4) антибактериальная терапия + назначение антигистаминных препаратов

### **БОЛЕЕ ЧАСТОЕ РАЗВИТИЕ ЗИГОМАТИЦИТА У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С**

- 1) несовершенным иммунитетом
- 2) тесным соседством антрума с корнем скулового отростка височной кости
- 3) недоразвитием сосцевидного отростка
- 4) нарушением функции слуховой трубы вследствие обтурации носоглотки аденоидами

### **КАКОСМИЕЙ НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ ОБОНЯНИЯ**

- 1) усиление
- 2) гиперчувствительность
- 3) снижение
- 4) извращение

### **ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТЕПЕНЕЙ ТУГОУХОСТИ, III СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ НАРУШЕНИЮ СЛУХА В ДИАПАЗОНЕ (В ДБ)**

- 1) 56-70

- 2) 41-55
- 3) 25-40
- 4) 71-90

**ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ГОЛОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение оценочных шкал
- 2) компьютерный акустический анализ
- 3) глотография
- 4) видеоларингостробоскопия

**НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез гортани
- 2) плеврит
- 3) асфиксия
- 4) подкожная эмфизема

**ГНОЕТЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОБЫЧНО**

- 1) не прекращается
- 2) длится 2 недели
- 3) продолжается 5-7 дней
- 4) продолжается 3-4 недели

**ПРИ НАЛИЧИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ПОКАЗАНО**

- 1) проведение антибактериальной и дегидратационной терапии
- 2) срочное удаление наружным доступом
- 3) проведение срочной трахеостомии
- 4) срочное эндоларингеальное удаление

**К КЛАПАНАМ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ НАРУЖНЫЙ, ВНУТРЕННИЙ, СЕПТАЛЬНЫЙ И**

- 1) турбинальный
- 2) трубный
- 3) верхний
- 4) хоанальный

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АНГИНОЗНОЙ ФОРМЫ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие лимфаденита
- 2) сплено- и гепатомегалия
- 3) продолжительность заболевания не более 7 дней
- 4) отсутствие налетов в глотке

**ОСНОВНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) нижний
- 2) общий

- 3) средний
- 4) верхний

**СГЛАЖЕННОСТЬ УГЛА ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) хорошем дренировании абсцесса и его спонтанном разрешении
- 2) формировании заглоточного абсцесса
- 3) воспалительном процессе в области дна полости рта
- 4) переходе воспалительного процесса на клетчаточные пространства шеи

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) подкожная эмфизема
- 2) глоточное кровотечение
- 3) парез подъязычного нерва
- 4) пневмония

**ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ОТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, СЛУХОВОЙ ТРУБЫ И**

- 1) лабиринта
- 2) барабанной перепонки
- 3) сосцевидного отростка
- 4) улитки

**К ПРИЧИНАМ ИСКРИВЛЕНИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) хронический гипертрофический ринит
- 2) аномалии развития лицевого скелета, физиологические и травмы носа
- 3) острый ринит
- 4) полипоз носа

**ОСТРЫЙ СТЕНОЗИРУЮЩИЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ПРИРОДУ**

- 1) грибковую
- 2) смешанную
- 3) бактериальную
- 4) вирусную

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) наружной апертурой водопровода преддверия
- 2) задним полукружным каналом
- 3) водопроводом улитки
- 4) передним полукружным каналом

**ПЕРСТНЕВИДНЫЙ И ЩИТОВИДНЫЙ ХРЯЩ СОЕДИНЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ СВЯЗКИ**

- 1) эллиптической
- 2) конической
- 3) надгортанной
- 4) трапецевидной

#### **ОСТРОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ГЛОТКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) аденоидитом
- 2) тонзиллитом
- 3) фарингитом
- 4) тонзиллофарингитом

#### **ПРИ КОНДУКТИВНОЙ ТУГОУХОСТИ СПРАВА И НОРМЕ СЛУХА СЛЕВА ЗВУК ПРИ КАМЕРТОНАЛЬНОЙ ПРОБЕ ВЕБЕРА ЛАТЕРАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) вправо
- 2) влево
- 3) по центру
- 4) в оба уха равномерно

#### **К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) пахидермию и лейкоплакию
- 2) фиброму гортани
- 3) хронический ларингит
- 4) склеродермию

#### **ПРИ РАЗВИТИИ РАКА УШНОЙ РАКОВИНЫ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИИ (СТАДИЙ)**

- 1) две
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) три

#### **УЛИТКА ИМЕЕТ**

- 1) полукружные каналы
- 2) перилимфу в scala media
- 3) три с половиной завитка
- 4) тонотопическую структуру

#### **СИМПТОМ НАЗАЛИЗАЦИИ ГОЛОСА ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИКАТОРОМ**

- 1) афонии
- 2) ринофонии
- 3) алалии
- 4) заикания

#### **БОЛЬНЫЕ С ГОРТАННОЙ АНГИНОЙ ЛЕЧАТСЯ В**

- 1) поликлинике
- 2) на дому

- 3) инфекционной больнице
- 4) ЛОР отделении

**РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ОБХОДНОГО ПУТИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) разработку методики коррекционного обучения
- 2) комплексный подход к выявлению, диагностике и коррекции нарушений развития
- 3) формирование новой функциональной системы в обход пострадавшего звена
- 4) взаимодействие различных наук для сглаживания или устранения аномалий в развитии ребенка

**К ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ, КОТОРЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ У БОЛЬНОГО С ОТКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ЛОР-ОРГАНОВ, ОТНОСЯТ**

- 1) физиотерапию
- 2) обезболивающую терапию
- 3) первичную хирургическую обработку раны
- 4) антибиотикотерапию

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА С**

- 1) глицерином
- 2) адреналином
- 3) физической нагрузкой
- 4) водной нагрузкой

**НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ПАРАТОНИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС**

- 1) боковой
- 2) задний
- 3) передне–нижний
- 4) передне–верхний

**ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 3 ЛЕТ ПРЕОБЛАДАЕТ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В \_\_\_\_\_ ПАЗУХЕ**

- 1) решетчатой
- 2) верхнечелюстной
- 3) клиновидной
- 4) лобной

**ЭЛЕМЕНТАМИ УХОДА ЗА ТРАХЕОСТОМИРОВАННЫМ БОЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ТУАЛЕТ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ, ТУАЛЕТ ТРАХЕОКАНЮЛИ И**

- 1) кортикостероидная терапия
- 2) антибиотикотерапия системная
- 3) санация нижних дыхательных путей
- 4) диета

### **НАЗАЛЬНАЯ ЛИКВОРЕЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) озене
- 2) синусите
- 3) менингите
- 4) переломе основания черепа

### **ПО ХАРАКТЕРУ ПОВРЕЖДЕННОГО СОСУДА НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) вторичными
- 2) передними
- 3) первичными
- 4) артериальными

### **АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ У ПРАВШЕЙ ПРИ**

- 1) абсцессе мозжечка
- 2) абсцессе левой височной доли мозга
- 3) субдуральном абсцессе
- 4) менингите

### **СТАНДАРТОМ СТАРТОВОЙ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕГО ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ**

- 1) 16-членного макролида
- 2) цефалоспорина III поколения
- 3) амоксициллина
- 4) 14 или 15-членного макролида

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) мутационную дисфонию
- 2) образование правой голосовой складки
- 3) хронический гипеотрофический ларингит
- 4) узелки голосовых складок

### **ПОСЛЕ КОНИКОТОМИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) назначить противовоспалительную терапию
- 2) сделать томографию гортани
- 3) провести трахеотомию
- 4) провести фиброскопию

### **ПРОСВЕТ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ РАСШИРЯЕТ МЫШЦА**

- 1) задняя перстнечерпаловидная
- 2) боковая перстнечерпаловидная
- 3) черпалонадгортанная
- 4) щиточерпаловидная

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биопсия
- 2) ларингоскопия
- 3) томография гортани
- 4) стробоскопия

**МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тимпанометрия
- 2) стробоскопия
- 3) постурография
- 4) фарингоскопия

**ПРИ 2 СТЕПЕНИ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО\_\_\_ ДИАМЕТРА**

- 1)  $\frac{1}{3}$
- 2)  $\frac{2}{3}$
- 3)  $\frac{1}{2}$
- 4)  $\frac{1}{4}$

**ДИАГНОСТИКОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериологическое обследование
- 2) диафаноскопия
- 3) кожная проба
- 4) рентгенография

**К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ОТЕКА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) отёк слизистой оболочки надгортанника, черпаловидных хрящей
- 2) гиперемию и инфильтрацию слизистой оболочки
- 3) бледную слизистую оболочку, отёк слизистой оболочки подскладкового пространства
- 4) наличие слизи и корок в просвете гортани

**САМЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ НЕВРИНОМЫ 8 ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головокружение
- 2) спонтанный горизонтальный нистагм
- 3) двусторонняя тугоухость
- 4) односторонняя тугоухость

**ДВИГАТЕЛЬНЫМИ ВОЛОКНАМИ МЫШЦ ГОРТАНИ УПРАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) блуждающий
- 2) лицевой
- 3) тройничный
- 4) подъязычный

**ПАРАЛИЧ МЯГКОГО НЁБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**



- 1) закрытой гнусавостью
- 2) затруднением носового дыхания
- 3) нарушением обоняния
- 4) открытой гнусавостью

**СЛИЗИСТЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ МИНДАЛИНЫ**

- 1) глоточная и язычная
- 2) все
- 3) нёбные
- 4) трубные

**К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ**

- 1) сульфаниламиды
- 2) ампициллин
- 3) кларитромицин, рокситромицин
- 4) спиронолактон, фуросемид

**ПРЕВАЛИРУЮЩУЮ РОЛЬ В КРОВΟΣНАБЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЫ ТРАХЕИ ВЫПОЛНЯЕТ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЯ**

- 1) межреберная
- 2) верхняя гортанная
- 3) нижняя щитовидная
- 4) позвоночная

**ОСЛОЖНЕНИЕМ ДИФФУЗНОГО ГНОЙНОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоз сигмовидного синуса
- 2) отогенный менингит
- 3) адгезивный отит
- 4) петрозит

**ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ АБСЦЕССЕ МОЗЖЕЧКА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ОБЛАСТИ**

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) височной
- 4) лобной

**НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ «ОТИТ СРЕДНИЙ ОСТРЫЙ» (2016Г) ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА АМОКСИЦИЛЛИНОМ ПО ПРОШЕСТВИИ 3-Х ДНЕЙ СЛЕДУЕТ СМЕНИТЬ АНТИБИОТИК НА**

- 1) амоксициллин+клавулановая кислота или цефалоспорины III поколения
- 2) амоксициллин+клавулановая кислота или цефалоспорины II поколения
- 3) цефалоспорины III поколения или 16-членные макролиды
- 4) цефалоспорины II поколения или 16-членные макролиды

### **ЗАДНИЙ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС ВСКРЫВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) заднюю нёбную дужку
- 2) переднюю нёбную дужку
- 3) У-образное пространство нёбной дужки
- 4) нишу удаленной нёбной миндалины нёбной дужки

### **СТЕНОЗ ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

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

### **К ПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) надгортанный
- 2) перстневидный
- 3) щитовидный
- 4) клиновидный

### **БЫСТРОТА ВЕСТИБУЛЯРНОЙ КОМПЕНСАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) состояния иммунной системы
- 2) весо-ростовых показателей
- 3) сохранности когнитивных функций
- 4) частоты сердечных сокращений

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АЗИТРОМИЦИНОМ ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, ВЫЗВАННОМ БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 14

### **ДЛЯ УСПЕХА КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ КТ УЛИТКИ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ**

- 1) отсутствие просвета лестниц улитки
- 2) облитерацию барабанной полости
- 3) отсутствие каких-либо анатомических дефектов органа слуха

4) склероз сосцевидного отростка

**ГИПОСМИЯ У ВЗРОСЛЫХ ДЕЛИТСЯ НА**

- 1) респираторную и перцептивную
- 2) первичную и вторичную
- 3) первого и второго типа
- 4) начальную и прогрессирующую

**ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) деконгестантов
- 2) ингаляционных глюкокортикостероидов
- 3)  $\beta$ -блокаторов
- 4) ингаляционных антисептиков

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОИДНЫХ ВЕГЕТАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пальцевое исследование
- 2) передняя риноскопия
- 3) задняя риноскопия
- 4) эндоскопическое исследование

**МЕТОДОМ ЭКСПРЕСС ДИАГНОСТИКИ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микроскопия мазков отпечатков
- 2) гистологическое исследование
- 3) ПЦР
- 4) ИФА

**«ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ» ЛАРИНГИТОМ ЧАЩЕ СТРАДАЮТ**

- 1) дети
- 2) мужчины
- 3) женщины
- 4) люди старческого возраста

**КОНТРОЛЬ БАРОФУНКЦИИ УША ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ У**

- 1) шоферов
- 2) рабочих шумных цехов
- 3) водолазов
- 4) связистов

**ТИМПАНАЛЬНЫЙ ГЛОМУС ИСХОДИТ ИЗ \_\_\_\_\_ СТЕНКИ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ**

- 1) передней
- 2) медиальной
- 3) задней
- 4) нижней

### **СЛУХОВОЙ ДИАПАЗОН ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО УХА СОСТАВЛЯЕТ (В Гц)**

- 1) 0-15 000
- 2) 2-14
- 3) 16-20 000
- 4) 40 000-60 000

### **МАСТОИДИТ БЕЦОЛЬДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОРЫВОМ ГНОЯ**

- 1) через наружную поверхность верхушки сосцевидного отростка
- 2) в области чешуи височной кости
- 3) в области площадки сосцевидного отростка
- 4) через внутреннюю поверхность верхушки сосцевидного отростка

### **АТРОФИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА, ГЛОТКИ, ГОРТАНИ, ПРИ НАЛИЧИИ В ПОДСКЛАДКОВОМ ПРОСТРАНСТВЕ РОЗОВЫХ ВАЛИКОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) вторичного сифилиса гортани
- 2) туберкулеза гортани
- 3) склеромы верхних дыхательных путей
- 4) хронического гипертрофического ларингита

### **ОСНОВНЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ФИКСАЦИИ**

- 1) молоточка
- 2) вторичной мембраны окна улитки
- 3) наковальни
- 4) стремени

### **ВРЕМЯ МАКСИМАЛЬНОЙ ФОНАЦИИ ИЗУЧАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) фиброскопа
- 2) риноманометра
- 3) секундомера
- 4) стробоскопа

### **ПАТОГЕНЕЗОМ ОТЕКА РЕЙНКЕ-ГАЙЕКА СВЯЗАН С**

- 1) хирургической травмой
- 2) кровоизлиянием
- 3) ишемией, вследствие долгого стояния интубационной трубки
- 4) нарушением лимфооттока и лимфостазом с локальным накоплением жидкости в подслизистом слое голосовых складок

### **ТОЛЬКО ДЛЯ ОРГАНА СЛУХА СВОЙСТВЕННА**

- 1) баротравма
- 2) вибрационная травма
- 3) механотравма
- 4) акутравма

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) топические глюкокортикоиды
- 2) антибиотики
- 3) антигистаминные препараты
- 4) сульфаниламидные препараты

### **АФФЕРЕНТНЫЙ ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ ПУТЬ НАЧИНАЕТСЯ С НЕЙРОНА**

- 1) преддверного узла на дне внутреннего слухового прохода
- 2) корешкового узла на задней поверхности пирамиды височной кости
- 3) корешкового узла на передней поверхности пирамиды височной кости
- язычноглоточного нерва
- 4) ядра Дейтерса

### **ЧАСТЬЮ УШНОЙ РАКОВИНЫ, ЛИШЕННОЙ ХРЯЩЕВОГО ОСТОВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочка
- 2) завиток
- 3) противозавиток
- 4) козелок

### **ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флюктуация слуха
- 2) падение назад
- 3) штампующая походка
- 4) отсутствие роговичного рефлекса

### **КОХЛЕАРНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ**

- 1) двусторонних нарушениях слуха в результате менингита
- 2) врожденных глубоких нарушениях слуха
- 3) ретрокохлеарной патологии
- 4) наследственной тугоухости

### **ПРИ ВЫРАЖЕННОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НОСОГЛОТКИ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ**

- 1) перевязки наружной сонной артерии
- 2) этмоидотомии
- 3) передней тампонады носа
- 4) задней тампонады носа

### **СМЕЩЕНИЕ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН К БОКОВОЙ СТЕНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) латеропозицией
- 2) остеоконхотомией
- 3) подслизистой вазотомией
- 4) медиапозицией

**СРЕДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ОТКРЫВАЮТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ**

## **ХОД**

- 1) верхний
- 2) нижний
- 3) средний
- 4) общий

## **ПОД ЗИГОМАТИЦИТОМ ПОНИМАЮТ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) при мастоидите на скуловой отросток височной кости
- 2) при мастоидите на скуловую кость
- 3) при гайморите на скуловую кость
- 4) со скуловой кости на скуловой отросток височной кости

## **СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА РЕЧЕВЫХ ЧАСТОТАХ 26-40ДБ СООТВЕТСТВУЕТ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ**

- 1) IV
- 2) I
- 3) III
- 4) II

□

## **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) обострение хронического ларингита
- 2) гипо-гипертонусную дисфонию
- 3) кровоизлияние в правую голосовую складку
- 4) хронический ларингит Рейнке-Гайека

## **ОПЕРАЦИЕЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДИМОЙ ПРИ СРЕДИННОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тиротомия
- 2) крикотомия
- 3) аритеноидхордэктомия
- 4) латерофиксация голосовой складки

## **ПРИ СКЛЕРОМНЫХ ИНФИЛЬТРАТАХ В ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) интубацию
- 2) бужирование
- 3) иссечение инфильтратов
- 4) трахеотомию

## **ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ, ВОЗНИКШЕМ ОТ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ ГОЛОСОВОГО АППАРАТА, ПРИ ЛАРИНГОСКОПИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие краевого хордита
- 2) утолщение, фестончатость свободного края голосовых складок
- 3) отслойка слизистой оболочки

4) диффузная гиперемия слизистой оболочки

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) образование (папиллому) гортани
- 3) узелки голосовых складок
- 4) хронический гиперпластический ларингит

**К ТАКТИКЕ ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ОТОГЕМАТОМА УШНОЙ РАКОВИНЫ» ОТНОСЯТ**

- 1) УВЧ, полуспиртовые компрессы, антибиотики
- 2) антибактериальную и дегидратационную терапию
- 3) дренирование отогематомы, наложение давящей повязки, антибактериальную терапию
- 4) пункцию отогематомы, коагулянты непрямого действия

**ОСНОВНЫМИ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гиперемия, инфильтрация и утолщение краев нёбных дужек, рубцовые изменения и разрыхленность миндалин, патологический секрет в лакунах
- 2) изъязвления и мелкие пузырьковые высыпания на нёбных дужках, мягком нёбе и на задней стенке глотки, гиперемия миндалин, налеты в лакунах, боль за углом нижней челюсти
- 3) гиперемия и отек нёбных миндалин, налет на их свободной поверхности, распространяющийся на дужки, заднюю стенку глотки, увеличение лимфоидных фолликулов задней стенки
- 4) папулы на щечной поверхности миндалин и усиление складчатости языка, афты на слизистой оболочке полости рта и мягком нёбе, увеличение задних шейных лимфоузлов

**АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА, РАСПОЛОЖЕННОГО В ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛАХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гравитационная сила
- 2) центробежная сила
- 3) угловое ускорение
- 4) прямолинейное ускорение

**ОБРАЗОВАНИЕ РУБЦОВ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ОБЫЧНО ПРИВОДИТ К**

- 1) анкилозу слуховых косточек и неподвижности барабанной перепонки
- 2) лабиринтиту
- 3) мастоидиту
- 4) перфорации барабанной перепонки

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКЛЕРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симбиоз веретенообразной палочки и зеленыящего стрептококка
- 2) палочка Волковича-Фриша
- 3) гемофильная палочка
- 4) синегнойная палочка

### **НИЖНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА СОПРИКАСАЕТСЯ С/СО**

- 1) луковицей яремной вены
- 2) средней черепной ямкой
- 3) капсулой околоушной слюнной железы
- 4) сосцевидным отростком

### **ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) расширением устья лакун нёбных миндалин
- 2) нагноившимися фолликулами
- 3) белыми или светло-желтыми налетами в лакунах
- 4) гиперемией дужек и нёбных миндалин

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ТРАНСПОРТНОЙ ФУНКЦИИ ПОЛОСТИ НОСА И МУКОЦИЛИАРНОГО КЛИРЕНСА ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ ТЕСТ**

- 1) сахаринный
- 2) глицероловый
- 3) адреналиновый
- 4) фукокорциновый

### **ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ СО СТЕНОЗОМ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) тиропластику I типа
- 2) хордэктомия
- 3) медиализацию голосовых складок
- 4) инъекционную ларингопластику

### **ЧАСТИЧНАЯ РЕЗЕКЦИЯ НОСОВЫХ РАКОВИН ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ**

- 1) вазомоторном
- 2) аллергическом
- 3) атрофическом
- 4) гипертрофическом

### **РЕЗКОЕ ШАРОВИДНОЕ ВЫБУХАНИЕ В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕГО ПОЛЮСА МИНДАЛИНЫ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПАРАТОНИЛЛИТА**

- 1) нижней паратонзиллярной
- 2) боковой
- 3) передневерхней
- 4) задней паратонзиллярной

### **К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА, ОТНОСЯТ**



- 1) приступы головокружения, тошноты, рвоты, расстройства равновесия. одностороннюю тугоухость, шум в ухе
- 2) двустороннюю нейросенсорную тугоухость, голубые склеры, широкий наружный слуховой проход, отсутствие серы в ушах
- 3) боль в ухе
- 4) гноетечение из уха

**ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВИДОМ ОДЫШКИ**

- 1) смешанным
- 2) инспираторным
- 3) глубоким
- 4) экспираторным

**СУБДУРАЛЬНЫЙ АБСЦЕСС ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ-ЗА СКОПЛЕНИЯ ГНОЯ**

- 1) в головном мозге, возникающее вторично при наличии очаговой инфекции в околоносовых пазухах
- 2) между твёрдой мозговой оболочкой и костью
- 3) между внутренней поверхностью височной кости и твёрдой мозговой оболочкой
- 4) между твёрдой и паутинной мозговыми оболочками

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -гемолитический стрептококк
- 2) зелёнющий стрептококк
- 3) синегнойная палочка
- 4) эпидермальный стрептококк

**ЧАЩЕ ВСЕГО НОСОВАЯ ЛИКВОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПЕРЕЛОМА \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) лобной
- 2) клиновидной
- 3) решетчатой
- 4) верхнечелюстной

**ТОНЗИЛЛИТ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИАДЕНОПАТИЕЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) герпетической ангины
- 2) ангине Венсана
- 3) кандидоза ротоглотки
- 4) инфекционного мононуклеоза

**ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) детском
- 2) среднем
- 3) пожилом
- 4) старческом

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двоение в глазах
- 2) приступ системного головокружения
- 3) повышение внутритимпанального давления
- 4) гноетечение из уха

**ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ТИМПАНОПЛАСТИКИ 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие всех слуховых косточек, кроме основания стремени
- 2) наличие лабиринтита и внутричерепных осложнений
- 3) наличие дефекта головки, шейки или рукоятки молоточка
- 4) наличие перфорации в барабанной перепонке

**ПРОДОЛЖЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_**  
**СРЕДОСТЕНИЕ**

- 1) парафарингеальное
- 2) околоминдаликовое
- 3) переднее
- 4) заднее

**ПРИ СПОНТАННОЙ ПЕРФОРАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_**  
**ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) микробиологическое
- 2) гистологическое
- 3) цитологическое
- 4) микологическое

**ПЕРВОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) обезболивания
- 2) бронхоскопии
- 3) коникотомии
- 4) противоотечной терапии

**НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ МЕРЦАТЕЛЬНЫХ КЛЕТОК К БОКАЛОВИДНЫМ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ НОСА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:2
- 2) 10:1
- 3) 1:5
- 4) 5:1

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аденовирус
- 2) гемолитический стрептококк А
- 3) веретенообразная палочка
- 4) коринобактерия

**ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА, КАК ПРАВИЛО, ОТМЕЧАЮТ ПУЛЬС**

- 1) не измененный – нормальный
- 2) с выраженной экстрасистолией
- 3) частый – тахикардию
- 4) редкий – брадикардию

**НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАТИВНОСТЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГИДРОПСА ЛАБИРИНТА ИМЕЕТ**

- 1) тональная пороговая аудиометрия
- 2) электрокохлеография
- 3) исследование акустических вызванных потенциалов
- 4) импедансная аудиометрия

**ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОСТЕОМЫ НА ЗАДНЕЙ СТЕНКЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ВЕДУЩЕЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) двоение в глазах
- 2) выделения из носа
- 3) смещение глазного яблока
- 4) головная боль

**В МЕСТНОМ ИММУНИТЕТЕ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ УЧАСТВУЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН**

- 1) IgA
- 2) IgM
- 3) IgG
- 4) IgE

**ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ/ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) бета-гемолитический стрептококк
- 3) пневмококки
- 4) кишечная палочка

**ПРИ ЗАКРЫТОЙ РИНОФОНИИ НАРУШАЮТСЯ**

- 1) взрывные согласные
- 2) гласные звуки
- 3) носовые звуки
- 4) щелевые согласные

**НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТЕАТОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СРЕДНЕГО ОТИТА**

- 1) хронического негнойного
- 2) острого гнойного
- 3) хронического туботимпанального
- 4) хронического гнойного эптитимпаноантрального

**ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СТЕПЕНЕЙ ТУГОУХОСТИ, II СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ НАРУШЕНИЮ СЛУХА В ДИАПАЗОНЕ (В ДБ)**

- 1) 41-55
- 2) 0-25
- 3) 26-40
- 4) 56-70

**СУЩНОСТЬ РАДИКАЛЬНОЙ (ОБЩЕПОЛОСТНОЙ) ОПЕРАЦИИ НА УХЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) создании отверстия в барабанной перепонке
- 2) расширении костного отдела наружного слухового прохода
- 3) удалении барабанной перепонки, слуховых косточек и создании пустой барабанной полости
- 4) удалении очага воспаления, создании единой полости из ячеек сосцевидного отростка, антрума и барабанной полости

**ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ**

- 1) назначение физиотерапии
- 2) назначение антибактериальной терапии
- 3) выдавливание стержня
- 4) широкое вскрытие

**КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПАЦИЕНТУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ?**

- 1) сидячее с запрокинутой головой
- 2) сидячее с наклоненной вперед головой
- 3) лежа на боку
- 4) лежа на спине

**ЯКОБСОНОВ ОРГАН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) новообразованием полости носа
- 2) составляющей перегородки носа
- 3) железой внутренней секреции
- 4) рудиментом органа обоняния

**ПОЯВЛЕНИЕ ГНОЯ В СРЕДНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ НАД НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНОЙ ГОВОРIT О ПОРАЖЕНИИ**

- 1) верхнечелюстной пазухи
- 2) клиновидной пазухи
- 3) слуховой трубы
- 4) задних клеток решетчатого лабиринта

**ОСТРЫЙ КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кровоизлиянием в слизистую оболочку
- 2) диффузной гиперемией слизистой оболочки гортани

- 3) гиперемией и отеком подскладочного пространства
- 4) нарушением подвижности голосовых складок

### **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тошнота
- 2) головокружение
- 3) головная боль
- 4) субъективный шум в ушах

### **К ФОНОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПРИ РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СРЕДНЕГО УША ОТНОСЯТ**

- 1) некротизирующие васкулиты слизистой оболочки среднего уха
- 2) хронический гнойный средний отит с холестеатомой
- 3) хронический гнойный средний отит с пролиферативными процессами
- 4) доброкачественные опухоли

### **ДИВЕРТИКУЛЫ ГЛОТКИ ВОЗНИКАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЫПАЧИВАНИЯ ЕЕ СТЕНКИ МЕЖДУ**

- 1) складками слизистой оболочки
- 2) косыми и поперечными волокнами верхнего сжимателя глотки
- 3) косыми и поперечными волокнами нижнего сжимателя глотки
- 4) волокнами шилоглоточной мышцы

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ СКЛЕРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щечная спирохета
- 2) пиогенный стрептококк
- 3) клебсиелла
- 4) синегнойная палочка

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) пирамиде височной кости
- 2) чешуе височной кости
- 3) сосцевидном отростке
- 4) средней черепной ямке

### **К БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКЕ ПРИЛЕГАЕТ**

- 1) пупок
- 2) головка молоточка
- 3) рукоятка молоточка
- 4) шейка молоточка

### **УШНАЯ СЕРА ОБЛАДАЕТ**

- 1) улучшением восприятия высоких и низких тонов
- 2) способностью к развитию воспаления наружного уха
- 3) бактериостатическим и фунгистатическим действием

4) способностью к звукопроведению и звуковосприятию

**ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ, НЕ СВЯЗАННЫЙ С ГОЛОСОВОЙ НАГРУЗКОЙ, ТАКЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) длительностью от 3 месяцев
- 2) отягощённым анамнезом
- 3) наличием катара верхних дыхательных путей
- 4) интактностью прилежащего отдела трахеи

**ПАРААНГИОМА С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В ОБЛАСТИ БИФУРКАЦИИ ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ПАРААНГИОМЕ**

- 1) тимпанальной
- 2) каротидной
- 3) вагальной
- 4) югулярной

**ВЕТВИ ОБОНЯТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРОХОДЯТ ЧЕРЕЗ**

- 1) перпендикулярную пластинку
- 2) верхнюю носовую раковину
- 3) бумажную пластинку
- 4) продырявленную пластинку

**ПОНЯТИЕ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ «ЛАРИНГИТЫ» ОБЪЕДИНЯЕТ**

- 1) функциональные заболевания гортани
- 2) органические заболевания гортани
- 3) функциональные расстройства шейных мышц
- 4) органические заболевания дыхательной системы

**ПРИ ОТОГЕМАТОМЕ КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ МЕЖДУ**

- 1) кожей и хрящом
- 2) надхрящницей и хрящом
- 3) листками хряща
- 4) надхрящницей и кожей

**В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ Т3 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ**

- 1) занимающую 2 и более анатомических зон, но не выходящую за пределы органа
- 2) первичная не обнаружена
- 3) ограничена одной анатомической зоной органа
- 4) ограничена одной анатомической частью органа

**НА АУДИОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ТУГОУХОСТИ**

- 
- 1) III с двух сторон
  - 2) II справа и III слева

- 3) II с двух сторон
- 4) I справа и II слева

**МАНЕВР, ЭФФЕКТИВНЫЙ В ЛЕЧЕНИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПАРОКСИЗМАЛЬНОГО ПОЗИЦИОННОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ЗАДНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА, НАЗЫВАЮТ МАНЕВРОМ**

- 1) Ринне
- 2) Желле
- 3) Барани
- 4) Эпли

**ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ПОЗИЦИОННОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием спонтанного нистагма
- 2) возникновением приступа при определённом положении головы
- 3) парезом лицевого нерва
- 4) острым снижением слуха

**ДЛИТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ ВЕДЕТ К ЗАДЕРЖКЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, К ТУГОУХОСТИ И**

- 1) носовым кровотечениям, частым простудным заболеваниями ВДП
- 2) открытой гнусавости
- 3) нарушению вестибулярной функций
- 4) неправильному развитию лицевого скелета, прикуса

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ БАРАНИ В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВРАЩАТЕЛЬНОГО НИСТАГМА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СЕКУНД**

- 1) 30-50
- 2) 20-30
- 3) 0-10
- 4) 5-15

**К ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) внутривенное введение больших доз антибиотиков
- 2) пункцию пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно, дезинтоксикационную терапию
- 3) хирургическую санацию поражённой пазухи с последующей интенсивной терапией
- 4) пункцию поражённой пазухи и ее промывание, антибактериальную, дегидратационную, дезинтоксикационную терапию

**ПУЛЬСИРУЮЩИЙ УШНОЙ ШУМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронической сенсоневральной тугоухости
- 2) отосклерозе

- 3) вестибулярном нейроните
- 4) параганглиоме среднего уха

### **АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) нарушением прикуса
- 2) носовыми кровотечениями
- 3) осиплостью
- 4) глухотой

### **ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ РЕВИЗИИ ЛОБНОГО КАРМАНА ОСНОВНЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ОРИЕНТИРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) основание Agger nasi
- 2) решетчатая булла
- 3) крючковидный отросток
- 4) место прикрепления средней носовой раковины

### **К ФОРМАМ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) атрофический и гипертрофический
- 2) аллергический и некротический
- 3) серозный и гнойный
- 4) гиперпластический и некротический

### **ДЛИНА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

- 1) 0,5-0,7
- 2) 1,5-2,0
- 3) 2,0-3,0
- 4) 1,0-1,5

### **АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА В ХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ ЛИЦАМ С**

- 1) функциональной дисфонией
- 2) хроническим катаральным ринофарингитом
- 3) хроническим атрофическим процессом ВДП
- 4) хроническим тонзиллитом

### **КОЛИКВАЦИОННЫЙ (МОКНУЩИЙ) НЕКРОЗ ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ОЖОГАХ**

- 1) термических
- 2) физических
- 3) кислотами
- 4) щелочами

### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) двусторонней сенсоневральной



- 2) левосторонней смешанной
- 3) левосторонней сенсоневральной
- 4) правосторонней смешанной

### **НАЛИЧИЕ НЕСКОЛЬКИХ ПЕРФОРАЦИЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого гнойного среднего отита
- 2) мезотимпанита
- 3) туберкулезного поражения среднего уха
- 4) эптитимпанита

### **МЕТАСТАЗЫ В ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ШЕИ ОБОЗНАЧАЮТСЯ КАК**

- 1) регионарные
- 2) отдаленные
- 3) транзиторные
- 4) имплантационные

### **ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТАДИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) интубацию гортани
- 2) коникотомию
- 3) консервативное лечение
- 4) трахеостомию

### **НОСОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА В ПЕРЕДНЕМ ОТДЕЛЕ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) сошником
- 2) треугольным хрящом
- 3) четырёхугольным хрящом
- 4) вертикальной пластинкой небной кости

### **ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА ЭПИЗОДЫ КОРОТКОГО СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЗАПРОКИДЫВАНИИ ИЛИ НАКЛОНАХ ГОЛОВЫ ВПЕРЕД, ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ**

- 1) теста Унтербергера
- 2) клинической вестибулометрии
- 3) теста Дикс-Холлпайка
- 4) цифровой постурографии

### **ПРИ РАЗВИТИИ РИНОГЕННЫХ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НЕВОЗМОЖЕН \_\_\_\_\_ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ**

- 1) контактный
- 2) транстимпанальный
- 3) гематогенный
- 4) лимфогенный

### **НЁБНО-ЯЗЫЧНАЯ МЫШЦА ФОРМИРУЕТ**

- 1) заднюю нёбную дужку
- 2) синус Туртуала
- 3) переднюю нёбную дужку
- 4) треугольную складку

#### **К ВНУТРЕННИМ МЫШЦАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) перстне-щитовидная
- 2) грудино-подъязычная
- 3) щитовидно-подъязычная
- 4) грудино-ключично-сосцевидная

#### **К СИМПТОМАМ НАРУЖНОГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) шум в ушах
- 2) фебрильную температуру
- 3) значительное снижение слуха
- 4) гиперемию и отек наружного слухового прохода

#### **ДИАГНОЗ «АДГЕЗИВНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ» СТАВЯТ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) втянутости и ограничения подвижности барабанной перепонки
- 2) гноя в наружном слуховом проходе
- 3) боли при перкуссии сосцевидного отростка
- 4) головокружения

#### **ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ 3 СТАДИИ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) трахеотомия
- 2) резекция гортани
- 3) ларингэктомия
- 4) ларингофиссура

#### **КОНИКОТОМИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) асфиксии
- 2) ложном крупе
- 3) компенсированном стенозе гортани
- 4) дифтерии

#### **ПЕРЕХОД ИНФЕКЦИИ ИЗ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ ЗА КАПСУЛУ НА ОКРУЖАЮЩУЮ КЛЕТЧАТКУ НАЗЫВАЮТ**

- 1) парафарингитом
- 2) периодонтитом
- 3) ретрофарингеальным абсцессом
- 4) паратонзиллитом

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ДВУСТОРОННЕЙ ХОРДЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия

- 2) стеноз
- 3) диспноэ
- 4) афония

**ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС В ОСНОВНОМ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) до 4
- 2) 1
- 3) до 15
- 4) старше 20

**В КАЧЕСТВЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ НАРУЖНОГО ГРИБКОВОГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА CANDIDA, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) нистатин
- 2) клотримазол
- 3) кетоконазол
- 4) флуконазол

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ОБЛАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ДИАГНОСТИРУЮТ**

- 1) меланому
- 2) фиброму
- 3) саркому
- 4) рак

**ПРОДОЛЬНЫЙ ПЕРЕЛОМ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) кондуктивной тугоухостью
- 2) параличом лицевого нерва
- 3) ликвореей
- 4) разрывом барабанной перепонки

**ПРИЧИНАМИ ПОСТИНТУБАЦИОННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОСТИНТУБАЦИОННАЯ ГРАНУЛЁМА И**

- 1) аллергическая реакция с подскладочным ларингитом
- 2) развитие гиперпластического ларингита
- 3) постинтубационный ларингит
- 4) рубцовая деформация гортани

**ПРИ ЖАЛОБАХ ПАЦИЕНТА НА ШУМ В УШАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) цифровую постурографию
- 2) тональную пороговую аудиометрию
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) клиническую вестибулометрию

**К АУДИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие костно-воздушного разрыва между косной и воздушной проводимостью

>10 дБ

- 2) снижение показателей костной проводимости
- 3) снижение костной и воздушной проводимости
- 4) снижение показателей воздушной проводимости

**К ОДНОЙ ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НЕЙРОНИТА ОТНОСЯТ**

- 1) резкий поворот тела во время сна
- 2) повышение артериального давления
- 3) травму головы
- 4) вирус герпеса 1 типа

**К МЕТОДАМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ОТНОСЯТ ОЛЬФАКТОМЕТРИЮ, ПЕРЕДнюю АКТИВНУЮ РИНОМАНОМЕТРИЮ И**

- 1) КТ
- 2) сахаринный тест
- 3) ПЭТ КТ
- 4) МРТ

**ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО МЕЛАНОМЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МЯГКОГО НЁБА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВОДИТЬ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) химиолучевое
- 2) химиотерапевтическое
- 3) хирургическое
- 4) лучевое

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) короткой ножкой наковальни
- 2) шейкой молоточка
- 3) головкой молоточка
- 4) телом наковальни

**РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ \_\_\_\_\_ РИНИТЕ**

- 1) вазомоторном
- 2) катаральном
- 3) гипертрофическом
- 4) атрофическом

□

**ПАЦИЕНТУ С ДАННОЙ ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРТИНОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧИТЬ**

- 1) системную антибактериальную терапию
- 2) фонопедagogическую коррекцию
- 3) ингаляционную терапию
- 4) хирургическое лечение

**УМЕРЕННАЯ СТЕПЕНЬ (2 СТЕПЕНЬ) ПОТЕРИ СЛУХА ДЛЯ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА, УКЛАДЫВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛЫ НА РЕЧЕВЫЕ ЧАСТОТЫ \_\_\_\_ дБ, ВЫСОКИЕ ЧАСТОТЫ \_\_\_\_ дБ**

- 1) 26-40; 41-50
- 2) 56-70; 41-50
- 3) 36-50; 41-50
- 4) 41-55; 51-60

**НЕ ГОДНЫ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ С ИСКЛЮЧЕНИЕМ С ВОИНСКОГО УЧЕТА ЛИЦА С**

- 1) хроническим гнойным мезотимпанитом
- 2) хроническим гнойным гайморитом
- 3) склеромой верхних дыхательных путей
- 4) хроническим тонзиллитом

**ПРОСВЕТ ПИЩЕВОДА ЗИЯЕТ В**

- 1) грудном отделе
- 2) брюшном отделе
- 3) шейном отделе
- 4) области рта

**НАЛИЧИЕ ХАРАКТЕРНОГО ЗЛОВОННОГО ЗАПАХА ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ СВЯЗАНО С**

- 1) наличием холестеатомы
- 2) особенностями флоры
- 3) разрушением костной ткани
- 4) вовлечением в процесс слизистой слуховых косточек

**ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬЮ**

- 1) носоглотки
- 2) наружного уха
- 3) основания черепа
- 4) гортани

**ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ ПРИОБРЕТЕННОЙ ГЛУХОТЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сифилис
- 2) резус-несовместимость
- 3) корь
- 4) инфекционный паротит

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ В**

## **УКЛАДКЕ**

- 1) по Фастовскому
- 2) боковой
- 3) носо-лобной
- 4) аксиальной

## **ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение проходимости слуховой трубы
- 2) наличие рубцовых изменений барабанной перепонки
- 3) шум в ухе
- 4) наличие стойкой перфорации барабанной перепонки

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отоскопия
- 2) магнитно-резонансная томография
- 3) компьютерная томография
- 4) ультразвуковое исследование

## **ЛАТЕРАЛИЗАЦИЮ ЗВУКА ИССЛЕДУЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЫТА**

- 1) Вебера
- 2) Федеричи
- 3) Бинга
- 4) Ринне

## **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ФЕНЕСТРАЛЬНОГО ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение плотности у переднего края ниши овального окна в лабиринтной стенке
- 2) снижение плотности вокруг улитки в лабиринтной стенке
- 3) уплотнение барабанной перепонки и мышцы, напрягающей барабанную перепонку
- 4) склерозирование сосцевидного отростка

## **В НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОТКРЫВАЕТСЯ**

- 1) верхнечелюстная пазуха
- 2) лобная пазуха
- 3) носослезный канал
- 4) решетчатый лабиринт

## **ПРИ РАНЕНИИ КОЖНОГО ПОКРОВА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА**

- 1) проводят развернутый анализ крови
- 2) применяют введение анальгетиков
- 3) применяют введение антибиотиков
- 4) применяют введение противостолбнячной сыворотки

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗА ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНОГО СУСТАВА**

### **ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) консервативное лечение основного заболевания
- 2) трахеотомия
- 3) тиреопластика
- 4) ларингофиссура

### **ХРОНИЧЕСКИМ ФАРИНГИТОМ НАЗЫВАЮТ ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) полости носа
- 2) глотки
- 3) придаточных пазух носа
- 4) гортани

### **К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ, КОТОРЫЕ МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННЕГО УША, ОТНОСЯТ**

- 1) рентгеновский снимок в боковой проекции
- 2) МРТ височных костей
- 3) компьютерную томографию височных костей
- 4) МРТ височных костей с 3D моделированием

### **К МЕТОДАМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ**

- 1) переднюю и заднюю тампонаду
- 2) гидравлическую отсепаровку
- 3) селективную эмболизацию сосудов
- 4) перевязку наружной сонной артерии

### **ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ**

- 1) передней комиссуры
- 2) свободного края желудочковых складок
- 3) задней трети голосовых складок
- 4) границы передней и средней трети голосовых складок

### **ВИКАРНЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ БЫВАЮТ ПРИ**

- 1) аменорее
- 2) сахарном диабете
- 3) лейкозе
- 4) гипертонической болезни

### **К СИМПТОМАМ ЛОЖНОГО КРУПА ОТНОСЯТ**

- 1) голос сиплый, кашель отсутствует
- 2) голос чистый, лающий кашель
- 3) одышку смешанного характера
- 4) приступообразные стенозы

## **К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кровоизлияние в голосовую складку
- 2) вазомоторный монохордит
- 3) хронический субатрофический ларингит
- 4) гипотонусная дисфония

## **КАРИЕСОМ СТЕНОК БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ СРЕДНИЙ ОТИТ**

- 1) экссудативный
- 2) адгезивный
- 3) острый гнойный
- 4) хронический гнойный

## **ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ СОСТОИТ В**

- 1) отборе пункции и дренировании поражённой пазухи, системной антибиотикотерапии
- 2) отборе пункции поражённой пазухи и её промывании, системной антибактериальной, дегидратационной, дезинтоксикационной терапии
- 3) отборе пункции поражённой пазухи, местной и системной антибиотикотерапиях
- 4) хирургической санации поражённой пазухи, системной антибактериальной, дегидратационной, дезинтоксикационной терапии

## **ПЕРВАЯ СТАДИЯ ОСТРОГО РИНИТА НАЗЫВАЕТСЯ СТАДИЕЙ**

- 1) сухого раздражения
- 2) серозной экссудации
- 3) слизисто – гнойного отделяемого
- 4) бессимптомных проявлений

## **НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ВАРИАНТОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ III СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингэктомия
- 2) резекция гортани
- 3) хордэктомия
- 4) операция Крайля

## **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ СИФИЛИСА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛОР ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бытовой
- 2) алиментарный
- 3) половой
- 4) контактный

## **ФУНКЦИЯМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗДУХОПРОВОДНАЯ, ГОЛОСООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ И**



- 1) пищеводная
- 2) защитная
- 3) выделительная
- 4) обонятельная

### **РИНОФИМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рожистым воспалением
- 2) вульгарной угревой сыпью
- 3) разрастанием всех слоев кожи, сальных желез, кровеносных и лимфатических сосудов
- 4) гипертрофией всех структур наружного носа

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЯЗЫКОГЛОТОЧНЫМ, БЛУЖДАЮЩИМ**

- 1) и подъязычным нервами
- 2) нервами и второй веточкой тройничного нерва
- 3) и возвратным нервами
- 4) нервами и первой ветвью тройничного нерва

### **НОСОСЛЕЗНЫЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) средний
- 2) нижний
- 3) общий
- 4) верхний

### **ОТВЕРСТИЕ, ВЕДУЩЕЕ В НОСОЛОБНЫЙ КАРМАН, РАСПОЛОЖЕНО В ЛОБНОЙ ПАЗУХЕ**

- 1) на передней стенке
- 2) в заднемедиальном углу у дна
- 3) на нижней стенке
- 4) в переднемедиальном углу у дна

### **ФУРУНКУЛ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА В ОТЛИЧИЕ ОТ МАСТОИДИТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нависанием задней стенки наружного слухового прохода
- 2) снижением слуха по нейросенсорному типу
- 3) выраженной болью при жевании и потягивании за козелок
- 4) припухлостью мягких тканей в заушной области

### **К ПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

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

## **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ У ВЗРОСЛЫХ ПРОВОДИТСЯ С ВСЕМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ НОСОГЛОТКИ И**

- 1) болезнью Торнвальда
- 2) инвертированной папилломой
- 3) злокачественными новообразованиями носоглотки
- 4) папилломатозом

## **К САМЫМ МАЛЕНЬКИМ КОСТЯМ В ЧЕЛОВЕЧЕСКОМ ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) кости носа
- 2) молоточек
- 3) стремечко
- 4) наковальню

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

- 1) стоматита
- 2) герпетической ангины
- 3) коревой инфекции
- 4) ангины Симановского - Плаута - Венсана

## **КОНСУЛЬТАЦИЯ ПРОФПАТОЛОГА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения степени стойкой нетрудоспособности
- 2) обнаружения лиц, не подходящих к соответствующей работе
- 3) выдачи рекомендаций обратившимся лицам о вредном воздействии того или иного вида производственной деятельности на состояние и функции лор-органов
- 4) выявления наиболее ранних признаков воздействия вредных производственных факторов

## **ГЛАВНЫМ И ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль
- 2) слюнотечение
- 3) лихорадка
- 4) затруднение дыхания

## **ПРИ ИСТИННОМ КРУПЕ АФОНИЯ**

- 1) является ведущим симптомом
- 2) отсутствует
- 3) нарастает после дисфонии
- 4) возникает внезапно

## **НАИБОЛЕЕ ВАЖНУЮ РОЛЬ В ОТКРЫТИИ ЕВСТАХИЕВОЙ ТРУБЫ ИГРАЕТ МЫШЦА**

- 1) salpingopharyngeus
- 2) pterygopalatinus lateralis
- 3) levator veli palatini

4) tensor veli palatini

**ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ВЫПОЛНЯЕМЫМ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И СОХРАННОЙ ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) II
- 4) I

**НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ**

□

- 1) правосторонней смешанной тугоухости
- 2) нормы слуха
- 3) левосторонней кондуктивной тугоухости
- 4) правосторонней кондуктивной тугоухости

**ПРИ СНЯТИИ ЗАДНЕЙ КОСТНОЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА В ХОДЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ НА УХЕ ВОЗМОЖНО ПОВРЕЖДЕНИЕ**

- 1) барабанной перепонки
- 2) стремени
- 3) лицевого нерва
- 4) молоточка

**В ОБЛАСТИ ГЛОТОЧНО-ПИЩЕВОДНОГО ПЕРЕХОДА РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) три треугольника
- 2) два треугольника
- 3) межмышечные треугольники
- 4) четыре треугольника

**ПРИ ПЕРИХОНДРИТЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ, В ОТЛИЧИЕ ОТ РОЖИ, МОЧКА УШНОЙ РАКОВИНЫ**

- 1) гиперемирована и отёчна с четкими границами
- 2) не вовлекается в воспалительный процесс
- 3) покрыта пузырьками с серозным содержимым на воспаленной коже
- 4) воспалена, гиперемия распространяется на заушную область

**ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ РЕЗАНЫХ РАНАХ ГОРТАНИ, ВЕДУЩИМ К СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кровоизлияние в мышцы
- 2) парез гортани
- 3) кровотечение из крупных сосудов шеи
- 4) эмфизема в области шеи

## **ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) поражение вестибулярных ядер
- 2) ОНМК
- 3) болезнь Меньера
- 4) дисциркуляторную энцефалопатию

## **В ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ ПЛАСТИНКЕ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ПРОХОДЯТ ВЕТВИ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) глазодвигательного
- 3) тройничного
- 4) обонятельного

## **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) преднадгортанным жировым телом
- 2) пластинкой перстневидного хряща
- 3) корнем языка
- 4) надгортанником

## **ОПТИМАЛЬНО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ДВУСТОРОННЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА АУГМЕНТИН ПРИНИМАТЬ**

- 1) через 1-2 часа после еды
- 2) независимо от приема пищи
- 3) за 30 минут до еды
- 4) во время еды

## **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ощущение присутствия в горле инородного тела, першение, непреходящая боль в горле, увеличение шейных лимфатических узлов, осиплость голоса более 2 недель
- 2) распирающая боль в горле, уменьшающаяся при глотании, изменение тембра голоса, кашель в горизонтальном положении
- 3) распирающая боль в горле, уменьшающаяся при глотании, изменение тембра голоса, кашель в горизонтальном положении
- 4) ощущение присутствия в горле инородного тела, пульсирующая, распирающая боль в горле, увеличение подчелюстных и околоушных лимфатических узлов, осиплость голоса более 7 дней

## **ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ПЕРЕГОРОДКИ НОСА**

- 1) задненижнего
- 2) передненижнего
- 3) задневерхнего
- 4) передневерхнего

## **РИНОГЕННЫЕ АБСЦЕССЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ В ДОЛЕ**

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) теменной

## **САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) верхняя
- 2) заднебоковая
- 3) медиальная
- 4) латеральная

## **ПРИ ОТОГЕМАТОМЕ ВРАЧ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ ДОЛЖЕН ПРОВЕСТИ**

- 1) обработку ушной раковины растворами антисептиков
- 2) широкий разрез и дренировать полость гематомы
- 3) физиотерапевтическое лечение
- 4) пункцию, эвакуировать жидкость и наложить давящую повязку

## **ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) вблизи барабанной перепонки
- 2) в середине костного отдела
- 3) в области перешейка
- 4) в перепончато-хрящевом отделе

## **С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ГЛОТКИ ВЫПОЛНЯЮТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ В УКЛАДКЕ ПО**

- 1) Фогту
- 2) Комбергу – Балтину
- 3) Земцову
- 4) Шюллеру – Майеру

## **ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМСЯ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) трахеостомию
- 2) коникотомию
- 3) интубацию гортани
- 4) ларинготомию

## **НАЛЁТЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ДИФТЕРИИ ГЛОТКИ ИМЕЮТ \_\_\_\_\_ ЦВЕТ**

- 1) желтый
- 2) грязно-серый
- 3) кровянистый
- 4) белый

## **ФОРМИРОВАНИЕ ТРАХЕОСТОМЫ НА УРОВНЕ ПЕРВОГО ПОЛУКОЛЬЦА ТРАХЕИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЯЕТСЯ**

- 1) рубцовым стенозом гортани
- 2) стенозом пищевода
- 3) хондроперихондритом гортани
- 4) стенозом в области бифуркации трахеи

**МОТОРНАЯ АФАЗИЯ БОЛЕЕ ТИПИЧНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ ДОЛИ МОЗГА**

- 1) височной
- 2) заднего отдела лобной
- 3) теменной
- 4) мозжечковой

**К ХАРАКТЕРНЫМ ОБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА ОТНОСЯТ**

- 1) утолщение боковых валиков
- 2) сизые и белые пятна Воячека на слизистой носа
- 3) готическое небо
- 4) слизистое или слизисто-гнойное отделяемое в носоглотке

**ЭРИТЕМАТОЗНУЮ ФОРМУ СИФИЛИСА ГОРТАНИ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) катаральным ларингитом
- 2) аллергическим отеком
- 3) атрофическим ларингитом
- 4) гиперпластическим ларингитом

**ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 4-6
- 2) 1-3
- 3) 10-15
- 4) 7-9

**К МИКРООРГАНИЗМАМ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ ОТИТ У ДЕТЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) моракселлу катаралис
- 2) гемолитический стрептококк
- 3) кишечную палочку
- 4) стафилококк

**СОШНИК ВХОДИТ В СОСТАВ СТЕНКИ ПОЛОСТИ НОСА**

- 1) медиальной
- 2) нижней
- 3) латеральной
- 4) верхней

**К СИМПТОМАМ ИСКРИВЛЁННОЙ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОТНОСЯТ**

- 1) образование корок в полости носа

- 2) гнилостный запах
- 3) затрудненное носовое дыхание
- 4) рецидивирующее носовое кровотечение

**НА СНИМКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ПАТОЛОГИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ**

- 1) острый синусит
- 2) полипозный риносинусит
- 3) инородное тело
- 4) вазомоторный ринит

**ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА \_\_\_\_\_ СИТОВИДНОЙ ПЛАСТИНКИ**

- 1) расположена ниже
- 2) расположена выше
- 3) не имеет отношения к уровню
- 4) расположена на уровне

**СВИЩЕВОЙ ХОД МЕЖДУ ПОЛОСТЬЮ РТА И ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) одонтогенном гайморите
- 2) новообразовании гайморовой пазухи
- 3) гнойном гайморите
- 4) травме гайморовой пазухи

**СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) возбудителя
- 2) резистентности организма
- 3) уровня гемоглобина крови
- 4) уровня гипоксии

**СЛЕЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) верхний

**У НОВОРОЖДЕННОГО СУЩЕСТВУЮТ \_\_\_\_\_ ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ**

- 1) клиновидные
- 2) передние
- 3) лобные
- 4) решетчатые

**К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ОПУХОЛЕВОЙ ИНВАЗИИ**

### **ХРЯЩЕЙ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) УЗИ
- 2) МРТ без внутривенного контрастирования и КТ без внутривенного контрастирования
- 3) МСКТ без контрастирования
- 4) МРТ с внутривенным контрастированием и МСКТ с внутривенным контрастированием

### **СОЗДАНИЕ РЕДУЦИРОВАННОЙ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ В СЕБЯ ГИПОТИМПАНОМ, ОКНО УЛИТКИ И ОТВЕРСТИЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ, НАЗЫВАЮТ ТИМПАНОПЛАСТИКОЙ \_\_\_\_\_ ТИПА**

- 1) IV
- 2) II
- 3) III
- 4) I

### **ЩЕЛЕВИДНОЕ ПРОБОДЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЧАЩЕ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

- 1) заднее-нижнем
- 2) переднее-верхнем
- 3) переднее-нижнем
- 4) заднее-верхнем

### **ИНФЕКЦИЯ В ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПУТЕМ**

- 1) лимфогенным
- 2) гематогенным
- 3) одонтогенным
- 4) риногенным

### **ПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕИМПЛАНТАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) ретрокохлеарное поражение слухового нерва
- 2) поражение рецепторного аппарата органа Корти
- 3) врождённое отсутствие внутреннего уха
- 4) поражение коркового отдела звукового анализатора

### **К АНТИГИСТАМИННЫМ ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ксизал
- 2) фенкарол
- 3) зиртек
- 4) кестин

### **«ЛОЖНЫЙ» КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОДЫШКОЙ, ЛАЮЩИМ КАШЕЛЕМ И**

- 1) афонией
- 2) слизисто-гноющей мокротой



- 3) першением, сухостью в горле
- 4) болью в горле

**ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ ПРОИЗВОДЯТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) верхний
- 3) нижний
- 4) средний

**ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ПРИ КОТОРОМ ПЛАСТИЧЕСКИМ ЛОСКУТОМ ЗАКРЫВАЮТ УСТЬЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ И ОКНО УЛИТКИ, СОЗДАВАЯ НЕОТИМПАНАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ, В КОТОРУЮ ОТКРЫВАЮТСЯ УСТЬЕ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ И ОКНО УЛИТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ТИМПАНОПЛАСТИКА ПО ТИПУ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) I
- 4) III

**ГРУППУ I ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТЫ**

- 1) получившие радикальное лечение
- 2) с предопухолевыми состояниями и с подозрением на злокачественную опухоль
- 3) не подлежащие радикальному лечению
- 4) направленные на радикальное лечение

**ПОСТОЯННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стойкая перфорация барабанной перепонки
- 2) ощущение шума в голове
- 3) нарушение равновесия
- 4) чувство инородного тела в ухе

**ВНУТРЕННЕЕ УХО НАХОДИТСЯ В ОТДЕЛЕ ВИСОЧНОЙ КОСТИ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) пирамида
- 2) чешуя височной кости
- 3) сосцевидный отросток
- 4) улитка

**ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ФУРУНКУЛАХ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ КРОВИ НА САХАР И**

- 1) стерильность
- 2) уровень холестерина
- 3) коагулограмму
- 4) липиды

## **ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ РАССТРОЙСТВА РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ГЛУХОТЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) аудиометрию
- 2) электроэнцефалографию
- 3) магнитно-резонансную томографию
- 4) тимпанометрию

## **АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К АДЕНТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецидивирующий экссудативный средний отит
- 2) постоянная заложенность носа
- 3) персистирующий аллергический ринит
- 4) вазомоторный ринит

## **ШВАННОМА ГОРТАНИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) васкулита Кавасаки
- 2) болезни Шенлейна - Геноха
- 3) синдрома Мунье - Куна
- 4) нейрофиброматоза Реклинхаузена

## **ЗА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЛИНЕЙНЫМ УСКОРЕНИЯМ ОТВЕЧАЕТ/ОТВЕЧАЮТ**

- 1) полукружные каналы
- 2) саккулюс
- 3) стременная мышца
- 4) улитка

## **ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫХ АБСЦЕССОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пункционный
- 2) абсцесстонзиллэктомия в ургентном порядке
- 3) антибактериальная терапия
- 4) вскрытие абсцесса

## **ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ДИФТЕРИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вдыхание теплого и сухого воздуха, назначение теплых ножных ванн и обильного питья, назначение противовирусных препаратов в ингаляционном и парентеральном виде, при ухудшении дыхания – коникотомия
- 2) при спазме голосовой щели надавливание шпателем или пальцем на корень языка или заднюю стенку глотки, назначение противовоспалительных, антиаллергических, дегидратирующих и мочегонных средств, в исключительных случаях интубация трахеи
- 3) незамедлительное введение противодифтерийной сыворотки, антибиотиков, при асфиксии – трахеостомия
- 4) введение кардиотонических, мочегонных, дезинтоксикационных препаратов в

виде ингаляций и парентерально, уход за полостью рта, своевременный прием жидкости – до 3 литров в сутки

#### **КЛИНИКА ЛАРИНГИТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) риновирусной инфекции
- 2) аденовирусной инфекции
- 3) парагриппа
- 4) гриппа

#### **ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ СУМКИ ТОРНВАЛЬДТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зондирование сумки
- 2) удаление кисты
- 3) марсупиализация
- 4) динамическое наблюдение

#### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) бледность слизистой оболочки небных миндалин
- 2) желтовато-белый налет в виде очагов или пленку на поверхности миндалин
- 3) наличие язв покрытых белым налетом
- 4) наличие плотно спаяных с поверхностью миндалин пленок серого цвета

#### **ПАТОЛОГИЧЕСКИМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СЧИТАЕТСЯ РАЗМЕР БОЛЕЕ (В СМ)**

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 0,6
- 4) 1,5

#### **ГОРТАНЬ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИМЕЕТ ФОРМУ**

- 1) удлинненную
- 2) воронкообразную
- 3) сосуда
- 4) бочкообразную

#### **ПОД ТЕРМИНОМ «ЛОЖНЫЙ» КРУП ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) фонастению
- 2) эпиглоттит
- 3) дифтерию гортани
- 4) подскладковый ларингит

#### **СИЛА ГРОМКОЙ РЕЧИ СОСТАВЛЯЕТ (В ДБ)**

- 1) 45
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 65

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ ЛАРИНГИТ**

- 1) гиперпластический
- 2) острый катаральный
- 3) гипертрофический
- 4) субатрофический

**АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ III СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)**

- 1) 11-25
- 2) 26-40
- 3) 56-70
- 4) 41-55

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ КИСТЫ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОТНОСЯТ**

- 1) диагностическую пункцию верхнечелюстной пазухи
- 2) сбор анамнеза (отягощенная наследственность)
- 3) данные анамнеза и объективного осмотра
- 4) МСКТ придаточных пазух носа с контрастированием

**ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ФОРМЕ РИНОСИНУСИТА СТАРТОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин
- 2) ампициллин
- 3) левофлоксацин
- 4) гентамицин

**В ДООПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ РИНОЛАЛИИ РЕШАЕТСЯ ЗАДАЧА**

- 1) коррекции измененной назальности звучания
- 2) развития подвижности мягкого нёба
- 3) подготовки правильной артикуляции звуков
- 4) формирования оптимального длительного выдоха

**ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ ИМЕЕТСЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ**

- 1) околоносовых пазух
- 2) гортаноглотки
- 3) полости носа - обонятельной области
- 4) подголосового отдела гортани

**В НОРМЕ ЧЕЛОВЕК ВОСПРИНИМАЕТ ШЕПОТНУЮ РЕЧЬ НА РАССТОЯНИИ**

- 1) 6 м
- 2) 2 м
- 3) 1 м

4) у уха

### **ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) парацентез барабанной перепонки
- 2) сульфаниламиды
- 3) шунтирование
- 4) десенсибилизирующие средства

### **МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передняя риноскопия
- 2) мезофарингоскопия
- 3) отоскопия
- 4) непрямая ларингоскопия

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ НЕРВ**

- 1) отводящий
- 2) лицевой
- 3) тройничный
- 4) блуждающий

### **К ПРИЧИНАМ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) риниты
- 2) синуситы
- 3) полипоз
- 4) травмы

### **АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ IV СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)**

- 1) ? 91
- 2) 56-70
- 3) 71-90
- 4) 26-40

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО-ПЛАУТА-ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симбиоз *b.fusiformis* и *spirochaeta buccalis*
- 2) *staphylococcus aureus*
- 3) *haemophilus influenzae*
- 4) *chlamydia pneumoniae*

### **СТАПЕДОПЛАСТИКА КАК ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

- 1) отосклерозом
- 2) хроническим гнойным средним отитом
- 3) сенсоневральной тугоухостью
- 4) гидропсом лабиринта

## **ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) лучевую терапию
- 2) наложение трахеостомы и наблюдение
- 3) консервативную терапию
- 4) хирургическое вмешательство

## **ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПАТОГЕНЕЗЕ КАНДИДОМИКОЗА ГЛОТКИ ЗАНИМАЕТ**

- 1) патология ЖКТ
- 2) нарушение гигиены полости рта
- 3) ОРВИ
- 4) лечение большими дозами антибиотиков

## **ЛИМФОУЗЛЫ ИЗ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В \_\_\_\_\_**

- 1) поверхностные, передние шейные
- 2) околоушные, поверхностные шейные
- 3) поднижнечелюстные, глубокие шейные
- 4) затылочные, заглочные

## **СИНУС ТУРТУАЛЯ РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) передней нёбной дужке
- 2) мягком нёбе
- 3) задней нёбной дужке
- 4) язычной миндалине

## **ПОД ПЕТРОЗИТОМ ПОНИМАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЗДУХОНОСНЫХ ЯЧЕЕК**

- 1) сосцевидного отростка височной кости
- 2) скулового отростка
- 3) пирамиды височной кости
- 4) чешуи височной кости

## **ОТОГЕННЫЙ АРАХНОИДИТ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА**

- 1) полостях сосцевидного отростка
- 2) яремной вене
- 3) полостях внутреннего уха
- 4) полостях среднего уха

## **В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА СИМВОЛ T1 ОЗНАЧАЕТ ОПУХОЛЬ**

- 1) ограничена стенками органа
- 2) не обнаружена
- 3) ограничена одной анатомической зоной органа
- 4) ограничена одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны

## **ХРОНИЧЕСКИЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ ВЫЗЫВАЮТ ОПУХОЛИ И**

- 1) аллергический отёк гортани
- 2) специфические гранулёмы
- 3) воспалительные заболевания слизистой оболочки
- 4) хондроперихондрит

#### **ГРАНУЛЕМАТОЗНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ НЕ ДАЕТ ЯЗВ ПРИ**

- 1) болезни Вегенера
- 2) склероме
- 3) туберкулезе
- 4) сифилисе

#### **ОТТОК КРОВИ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ВЕНУ**

- 1) щитовидную
- 2) переднюю лицевую
- 3) язычную
- 4) глазничную

#### **ДЛЯ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) промывание полости носа методом перемещения жидкости
- 2) пункция верхнечелюстной пазухи
- 3) передняя, задняя тампонада
- 4) анемизация среднего носового хода

#### **ПРИ РУБЦОВОМ СУЖЕНИИ ГОРТАНИ ЭФФЕКТИВНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) консервативную терапию
- 2) трахеостомию и эндоларингеальное удаление рубцов
- 3) ларинготрахеостомию с подслизистым удалением рубцовой ткани
- 4) бужирование гортани

#### **СРЕДИ МИКОЗОВ ГЛОТКИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) пенициллиноз
- 2) мукокороз
- 3) аспергиллез
- 4) кандидоз

#### **СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ВЗРОСЛЫХ СО СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛЫМ ИЛИ ОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ГНОЙНОГО ОТИТА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ \_\_\_\_ 2 РАЗА В ДЕНЬ**

- 1) ципрофлоксацина 500 мг
- 2) метронидазола 0,5-0,75 мг
- 3) кларитромицина 0,5 г
- 4) амоксициллина/клавуланата внутрь 1,0 г

#### **ПАЦИЕНТУ С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) лежа на спине

- 2) лежа на боку
- 3) сидячее с запрокинутой головой
- 4) сидячее с наклоненной вперед головой

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гематогенный
- 2) тубарный
- 3) контактный
- 4) травматический

**ПРИ НАЛИЧИИ НЕКРОТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ГЛОТКЕ, НАЛЕТОВ, ЛЕЙКОПЕНИИ, УМЕНЬШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА ЗЕРНИСТЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ МОЖНО УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ**

- 1) флегмонозная ангина
- 2) агранулоцитарная ангина
- 3) язвенно-пленчатая ангина
- 4) дифтерия

**ХОАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отделом верхнего носового хода
- 2) частью нижнего носового хода
- 3) задним отделом внутреннего слухового прохода
- 4) отверстием из полости носа в носоглотку

**ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие выделений из носа гнойного характера
- 2) продуктивный кашель
- 3) периодическое затруднение носового дыхания
- 4) наличие приступов чихания

**У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ПРИ СИМПТОМАХ СНИЖЕНИЯ СЛУХА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) тимпанометрия
- 2) полисомнография
- 3) компьютерная томография
- 4) риноманометрия

**МЕЗОФАРИНКС ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛОМ ГЛОТКИ**

- 1) средним
- 2) верхним
- 3) нижним
- 4) гортанным

**СЛЁЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**



- 1) нижний
- 2) средний
- 3) верхний
- 4) общий

**ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ВОЗБУДИМОСТИ ЛАБИРИНТА НИСТАГМ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ВЛИВАНИЯ ХОЛОДНОЙ ИЛИ ГОРЯЧЕЙ ВОДЫ В ОБЪЁМЕ \_\_\_\_\_ СМ?**

- 1) 150
- 2) 50
- 3) 200
- 4) 100

**ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДИАГНОСТИКИ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) перфорации барабанной перепонки с оmozолелыми краями с постоянными выделениями гнойного характера
- 2) перфорации барабанной перепонки и периодические выделения не гнойного характера из полостей среднего уха без признаков воспаления
- 3) гипертрофия тканей вблизи барабанной перепонки, утолщение или выбухание барабанной перепонки
- 4) втянутость и ограничение подвижности барабанной перепонки, наличие рубцов и отложений извести на барабанной перепонке

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

- 1) базальной
- 2) интракраниально-распространенной
- 3) базально-распространенной
- 4) краниальной

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ НОСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) вскрытие и дренирование
- 2) дренирование
- 3) физиотерапию
- 4) заднюю тампонаду носа

**ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИПОЗНЫМ ПОЛИСИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ**

- 1) эндоназальная гайморотомия
- 2) полипотомия полости носа
- 3) функциональная эндоназальная полисинусотомия
- 4) полипэтмоидотомия

**ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) старческом
- 2) половозрелом
- 3) 1-3 лет
- 4) юношеском

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

**БУДЕТ**

- 1) «гипертрофия миндалин»
- 2) «дифтерия глотки»
- 3) «лакунарная ангина»
- 4) «инфекционный мононуклеоз»

**ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗВУКОПРОВОДЯЩЕГО АППАРАТА ПРИ ТОНАЛЬНОЙ ПОРОГОВОЙ АУДИОМЕТРИИ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) костно-воздушный разрыв
- 2) повышение порогов при костном проведении
- 3) повышение порогов при воздушном проведении
- 4) отсутствие костно-воздушного интервала

**ПОВОРОТ ГОЛОВЫ НА 45 ГРАДУСОВ СИДЯ НА КУШЕТКЕ, С УКЛАДЫВАНИЕМ НА СПИНУ И ОДНОВРЕМЕННЫМ ЗАПРОКИДЫВАНИЕМ ГОЛОВЫ НАД КРАЕМ КУШЕТКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) метод Семонта
- 2) маневр Эпли
- 3) тест Дикс-Холлпайка
- 4) гимнастику Брандта-Дароффа

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постоянная заложенность носа
- 2) зуд в носу
- 3) попеременная заложенность носа
- 4) обильная ринорея

**К ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ ПАРАЛИЧУ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ ПОВРЕЖДЕНИЕ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) добавочного
- 2) тройничного
- 3) языкоглоточного
- 4) блуждающего

**ДЕТСКАЯ ГОРТАНЬ**

- 1) не имеет подслизистого слоя под голосовыми складками

- 2) располагается выше, чем у взрослого
- 3) шире, чем у взрослого
- 4) развита только в третьей рефлексогенной зоне

### **СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) группах
- 2) процентах
- 3) классах
- 4) степенях

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) узелки голосовых складок
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) папилломатоз гортани
- 4) хронический ларингит Рейнке-Гайека

### **ПОРАЖЕНИЕМ ОРБИТ, КОТОРОЕ ОТНОСИТСЯ К НЕГНОЙНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВОСПАЛЕНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс век
- 2) периостит орбит
- 3) флегмона орбит
- 4) субпериостальный абсцесс

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ФАРИНГИТА ОТНОСЯТ**

- 1) увеличенные лимфатические узлы
- 2) болезненность при движении языком
- 3) парестезию в глотке
- 4) гиперемию слизистой оболочки

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ИНТЕНСИВНОСТИ КОСТНОПРОВЕДЕННОГО ЗВУКА ПРИ ВЫСЛУШИВАНИИ КАМЕРТОНА С СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА И ПРОВЕДЕНИИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО РАЗРЯЖЕНИЙ И СГУЩЕНИЙ СТОЛБА ВОЗДУХА В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ОПЫТЕ**

- 1) Ринне
- 2) Федеричи
- 3) Желле
- 4) Швабаха

### **ОБОНЯНИЕ ПРИ ОЗЕНЕ ИСЧЕЗАЕТ ИЗ-ЗА**

- 1) неврита обонятельного нерва
- 2) закрытия корками обонятельной зоны в полости носа
- 3) центрального поражения обонятельного анализатора
- 4) атрофии обонятельных рецепторов в полости носа

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЁННОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) скарлатина
- 2) корь
- 3) эпидемический паротит
- 4) гемолитическая болезнь новорождённого

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ РАКЕ СРЕДНЕГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инспираторная одышка
- 2) смешанная одышка
- 3) приступообразный кашель
- 4) осиплость

**КАДЫК У МУЖЧИН ФОРМИРУЕТ ХРЯЩ**

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

**СТОЙКАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ \_\_\_\_\_ СРЕДНИЙ ОТИТ**

- 1) острый гнойный
- 2) хронический гнойный
- 3) рецидивирующий
- 4) острый экссудативный

**ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛОР-ОРГАНОВ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) склонность к вялому, длительному, малосимптомному течению
- 2) острое начало, быстрое развитие осложнений
- 3) симметричная локализация патологических изменений слизистой оболочки
- 4) наличие выраженных нейрогенных расстройств

**В ГРАНУЛАХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ НАХОДЯТСЯ КЛЕТКИ**

- 1) бокаловидные
- 2) цилиндрического эпителия
- 3) многослойного плоского эпителия
- 4) лимфоидной ткани

**ЗНАЧЕНИЕ КОЭФФИЦИЕНТА КОМПРЕССИИ В ЛИНЕЙНОМ РЕЖИМЕ РАВНО**

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

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОРОГОВ СЛЫШИМОСТИ НА ЧАСТОТАХ 500,1000,2000 И (В ГЦ)**

- 1) 4000
- 2) 250
- 3) 6000
- 4) 125

**ПРОРЫВ ГНОЯ В ОБЛАСТЬ ДВУБРЮШНОЙ ЯМКИ НА ПЕРЕДНЕНИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ВЕРХУШКИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА С ПОСЛЕДУЮЩИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ В ЗАДНЕЕ ПОДОКОЛОУШНОЕ ПРОСТРАНСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ**

- 1) мастоидита Орлеанского
- 2) острого зигоматицита
- 3) мастоидита Бецоляда
- 4) мастоидита Мура

**НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) правосторонней кондуктивной
- 2) правосторонней сенсоневральной
- 3) правосторонней смешанной
- 4) левосторонней сенсоневральной

**СИНУСТРОМБОЗ ОТ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ ОТЛИЧАЕТСЯ**

- 1) отсутствием боли при надавливании на глазное яблоко
- 2) полной или частичной слепотой
- 3) снижением подвижности глазного яблока
- 4) экзофтальмом

**К АУДИОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение показателей воздушной проводимости
- 2) наличие костно-воздушного разрыва между косной и воздушной проводимостью ?10 дБ
- 3) снижение показателей костной проводимости
- 4) снижение костной и воздушной проводимости

**A. PALATINA ASCENDENS ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ АРТЕРИИ**

- 1) thyroidea superior
- 2) maxillaris
- 3) facialis
- 4) lingualis

**ГРАНИЦЕЙ МЕЖДУ НОСОГЛОТКОЙ И РОТОГЛОТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мысленно продленная кзади плоскость твердого нёба
- 2) нижняя стенка хоан
- 3) мягкое нёбо
- 4) глоточная миндалина

**ПРИ НЕПРЕКРАЩАЮЩИХСЯ ГНОЙНЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ УША ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ В ТЕЧЕНИЕ 3 НЕДЕЛЬ МОЖНО ДУМАТЬ О/ОБ**

- 1) субдуральном абсцессе
- 2) субпериостальном абсцессе
- 3) разрушении костных пластинок в сосцевидном отростке
- 4) экстрадуральном абсцессе

**НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО УДАЛЕНИЕ ЖИВОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) тупого крючка
- 2) закапывания масла и промывания
- 3) промывания
- 4) пинцета

**ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОЕ ПРОСТРАНСТВО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ КАПСУЛОЙ НЁБНОЙ МИНДАЛИНЫ И**

- 1) боковой стенкой глотки
- 2) предпозвоночной фасцией
- 3) сосудисто-нервным пучком
- 4) задней стенкой глотки

**РИНОГЕННЫЙ МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ ОБОЛОЧЕК ГОЛОВНОГО МОЗГА, РАЗВИВАЮЩИМСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ**

- 1) по нервным стволам
- 2) из среднего уха
- 3) из полости носа и околоносовых пазух
- 4) в ЛОР органы

**ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) припухлость верхнего века
- 2) отечность слизистой оболочки нижнего носового хода
- 3) полоска гноя в среднем носовом ходе
- 4) невралгия первой ветви тройничного нерва

**АДЕНОИДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ТУГОУХОСТИ У ДЕТЕЙ, ПОТОМУ ЧТО**

- 1) возникает гипоксия головного мозга
- 2) закрывают глоточные отверстия слуховых труб
- 3) оказывают токсическое влияние на кортиева орган
- 4) происходит сдавление слухового нерва

## **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛАКУНАРНОЙ АНГИНЫ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) цеффиксим
- 2) кларитромицин
- 3) азитромицин
- 4) феноксиметилпенициллин

## **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ» НУЖНО ПРОИЗВЕСТИ**

- 1) эзофагоскопию
- 2) переднюю риноскопию
- 3) непрямую ларингоскопию
- 4) прямую ларингоскопию

## **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ФАРИНГИТА ОТРАЖАЕТ ГИПЕРЕМИЮ И ОТЁК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ**

- 1) фолликулы задней стенки глотки покрыты серым налётом
- 2) нёбные миндалины гиперемированы и увеличены
- 3) боковые валики глотки розовые и влажные
- 4) боковые валики, фолликулы задней стенки глотки гиперемированы и увеличены

## **ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) на границе передней и средней трети свободного края голосовых складок
- 2) в передней комиссуре и нижних отделах голосовой щели
- 3) на язычной поверхности слизистой оболочки надгортанника
- 4) на слизистой оболочке межчерпаловидного пространства

## **К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) диспепсию
- 2) сон ребенка с открытым ртом
- 3) постоянное слизисто-гнойное отделяемое
- 4) постоянную головную боль

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АФОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перенесенная острая респираторная инфекция
- 2) изолированная травма одного или двух черпаловидных хрящей
- 3) стресс
- 4) рак in situ передней трети голосовых складок

## **В СООТВЕТСТВИИ С TNM-КЛАССИФИКАЦИЕЙ T1B-СТАДИЯ РАКА ГОЛОСОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВОВЛЕЧЕНИЕ**

- 1) исключительно передней комиссуры
- 2) обеих голосовых складок
- 3) одной голосовой складки

4) одной вестибулярной складки

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ 2 СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активное участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры
- 2) инспираторная одышка при физической нагрузке
- 3) частое и поверхностное дыхание
- 4) вынужденное положение больного

### **РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ КОСТНЫМ ДЕФЕКТОМ В**

- 1) аттико-антральной области с ровными контурами
- 2) верхней части «пещеры»
- 3) верхушке сосцевидного отростка с неровными контурами
- 4) пирамиде

### **ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ**

- 1) нижний носовой ход
- 2) средний носовой ход
- 3) верхний носовой ход
- 4) искусственное сообщение в полости рта

### **ПОЯВИВШИЕСЯ У РЕБЕНКА ВО ВРЕМЯ ЕДЫ (УПОТРЕБЛЕНИЕ АРБУЗА) ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ СУДОРОЖНОГО КАШЛЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙСЯ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ НАД БРОНХАМИ ХЛОПАЮЩИЙ ШУМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) бронхиальной астмы
- 2) инородного тела гортани
- 3) инородного тела трахеи
- 4) папилломатоза гортани

### **НИЖНЯЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ПРОЦЕСС РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ**

- 1) нижним полюсом миндалина и боковой стенкой глотки
- 2) капсулой миндалина и верхней частью нёбно-язычной дужки
- 3) средней частью миндалина и боковой стенкой глотки
- 4) миндалина и нёбно-глочной дужкой

### **К ОДНОМУ ИЗ СИМПТОМОВ ПОЛИПОЗА НОСА ОТНОСЯТ**

- 1) длительные слизисто-водянистые выделения из носа
- 2) увеличение подчелюстных лимфоузлов
- 3) сухой навязчивый кашель
- 4) длительно сохраняющееся повышение температуры

### **К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ МИНДАЛИН ОТНОСЯТ ЭЛИМИНАЦИОННУЮ, УЧАСТИЕ В ФОРМИРОВАНИИ ИММУНИТЕТА И**

- 1) выделительную



- 2) эндокринную
- 3) лимфопоэз
- 4) эритропоэз

#### **КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипертрофическая
- 2) декомпенсированная
- 3) компенсированная
- 4) паренхиматозная

#### **ПРИ ДИФТЕРИИ НАЛЁТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) грязно-серый цвет
- 2) лёгкое отслоение
- 3) гной
- 4) белый цвет

#### **ОТОГЕННЫЙ АБСЦЕСС МОЗГА ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) височной доле
- 2) теменной доле
- 3) затылочной доле
- 4) мозжечке

#### **ИНФИЛЬТРАЦИЯ И ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ СЛУХОВОГО ПРОХОДА НА ВСЕМ ПРОТЯЖЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) лабиринтит
- 2) экзостозы
- 3) средний отит
- 4) отомикоз

#### **К ПРИЗНАКАМ НАРУШЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) открытую гнусавость
- 2) закрытую гнусавость
- 3) широкую переносицу
- 4) приступы чихания

#### **СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) ангиома
- 2) папиллома
- 3) фиброма
- 4) хондрома

#### **ПРИ ВИДЕОЛАРИНГОСТРОБОСКОПИИ ОЦЕНИВАЮТСЯ**

- 1) макроморфология структур гортани и фонаторные колебания голосовых складок
- 2) слизистые волны голосовых складок

- 3) сосудистые рисунки в подслизистом слое структур гортани
- 4) цвет и отёчность слизистой оболочки

**ШИРИНА ПЕРЕПОНЧАТОЙ СТЕНКИ ТРАХЕИ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (ММ)**

- 1) 1-2
- 2) 10-22
- 3) более 25
- 4) 5-15

**БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЩЕКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) этмоидита
- 2) гайморита
- 3) сфеноидита
- 4) фронтита

**ПРИ 2 СТЕПЕНИ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО\_\_\_ ДИАМЕТРА**

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

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА В ТЕЧЕНИИ СУТОК В СРЕДНЕМ ВЫДЕЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ВЛАГИ**

- 1) 2 литра
- 2) 50 мл
- 3) 500 мл
- 4) 100 мл

**НАДГОРТАННИК ОПУСКАЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) язычно-надгортанная
- 2) перстне-щитовидная
- 3) черпало-надгортанная
- 4) задняя перстне-черпаловидная

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

- 1) острый шейный лимфаденит
- 2) стеноз гортани
- 3) тонзиллогенный сепсис
- 4) аденогепатоспленомегалию

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПАЛОЧКИ В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ГОРТАНИ И ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактный

- 2) гематогенный
- 3) лимфогенный
- 4) смешанный

#### **ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ТУГОУХОСТЬ**

- 1) ретрокохлеарная
- 2) сенсоневральная
- 3) кондуктивная
- 4) смешанная

#### **СИМВОЛОМ T2 В КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ОБОЗНАЧАЮТ ОПУХОЛЬ**

- 1) при которой первичная опухоль не обнаружена
- 2) ограниченную одной анатомической частью органа внутри одной анатомической зоны
- 3) ограниченную одной анатомической зоной органа
- 4) ограниченную стенками органа

#### **ХОЛЕСТЕАТОМА СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плотным наслоением эпидермальных масс и продуктов их распада
- 2) доброкачественной опухолью барабанной полости
- 3) злокачественной опухолью среднего уха
- 4) гиперплазией слизистой оболочки барабанной полости

#### **ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) острый ринит
- 2) тромбоз кавернозного синуса
- 3) острый синусит
- 4) деформация перегородки носа

#### **СТАДИЮ СУБКОМПЕНСАЦИИ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ШИРИНА ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ \_\_\_\_ ММ**

- 1) 2-3
- 2) 8-9
- 3) 6-7
- 4) 4-5

#### **ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) стекание отделяемого по задней стенке глотки из носоглотки
- 2) гиперемия и отёк слизистой задней стенки глотки
- 3) обильное гнойное отделяемое в общем носовом ходу
- 4) гиперемия и увеличение гранул на задней стенке глотки

#### **МЕТОД СУСЛОВА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ПРИ ДЕФЕКТЕ**

- 1) спинки носа

- 2) кончика носа
- 3) крыла носа
- 4) мобильной части носовой перегородки

**«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНУСИТ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) компьютерная томография
- 3) ультразвуковое исследование околоносовых пазух
- 4) рентгенография

**ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применение гемостатиков
- 2) трепанопункция лобной пазухи
- 3) пункция верхнечелюстной пазухи
- 4) эндоскопическая этмоидотомия

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

- 1) назофарингеальный
- 2) паратонзиллярный
- 3) заглочочный
- 4) парафарингеальный

**МЕТОДОМ ПРОДУВАНИЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВВЕСТИ ЛЕКАРСТВО В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод Тойнби
- 2) метод Политцера
- 3) катетеризация
- 4) метод Вальсальвы

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

- 1) железистой
- 2) хрящевой
- 3) мышечной
- 4) сосудистой

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТКИ С БОЛЬЮ В УХЕ В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ, ФЕБРИЛИТЕТОМ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫМ НАДАВЛИВАНИЕМ НА КОЗЛОК И ВНЕШНИМ ВИДОМ ОКОЛОУШНОЙ ОБЛАСТИ**

**БУДЕТ**

- 1) правосторонний мастоидит
- 2) рожистое воспаление правой ушной раковины
- 3) экзема правой ушной раковины

4) хондроперихондрит правой ушной раковины

**ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ, СОБИРАЮЩИЕ ЛИМФУ ИЗ ОБЛАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ, РАСПОЛОЖЕНЫ НА СОСЦЕВИДНОМ ОТРОСТКЕ И**

- 1) вдоль кивательной мышцы
- 2) в области околоушной слюнной железы
- 3) под углом нижней челюсти
- 4) на задней поверхности шеи

**У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА КОНДУКТИВНАЯ ПОТЕРЯ СЛУХА И ОТСУТСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ОТОСКОПИИ, СНИЖЕНИЕ АКУСТИЧЕСКОГО РЕФЛЕКСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА**

- 1) «сенсоневральная тугоухость»
- 2) «адгезивный средний отит»
- 3) «отосклероз»
- 4) «хронический средний гнойный отит с холестеатомой»

**ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ ТЕЧЕНИИ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА ВОЗМОЖНЫМ ПУТЕМ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) имплантационный
- 2) спутогенный
- 3) лимфогенный
- 4) гематогенный

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НОВООБРАЗОВАНИЯ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенологическое исследование гортани
- 2) непрямая ларингоскопия
- 3) гистологическое исследование ткани гортани
- 4) эндоскопическая ларингоскопия

**В КЛАССИФИКАЦИИ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) 3 стадии
- 2) 5 стадий
- 3) 2 стадии
- 4) 4 стадии

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) ощущение шума в голове и головокружение
- 2) стойкая перфорация барабанной перепонки и оторрея
- 3) головная боль и головокружение
- 4) нарушение равновесия и понижение слуха

**ВЕРХНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОГРАНИЧЕН**

- 1) передней стенкой полости носа

- 2) нижней носовой раковиной
- 3) носовой перегородкой
- 4) средней носовой раковиной

### **ИЗМЕНЕНИЯ ПСИХИКИ В ВИДЕ НЕАДЕКВАТНЫХ ПОСТУПКОВ, НЕОБОСНОВАННОЙ ЭЙФОРИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) абсцесса лобной доли головного мозга
- 2) абсцесса височной доли головного мозга
- 3) абсцесса мозжечка
- 4) лептоменингита

### **К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ШЕСТИМЕСЯЧНОГО РЕБЕНКА ОТНОСЯТ**

- 1) регистрацию слуховых вызванных потенциалов
- 2) игровую аудиометрию
- 3) камертональные тесты
- 4) шепотную речь

### **ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДИСФОНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) фонопедию
- 2) системную антибактериальную терапию
- 3) системную гормональную терапию
- 4) эндоларингеальные вливания растворов глюкокортикостероидов

### **АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА, ВЫЗВАННОГО БЕТА-ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амоксициллин
- 2) ципрофлоксацин
- 3) цефтазидим
- 4) тетрациклин

### **ПРОМОНТОРИАЛЬНЫЙ ТЕСТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ**

- 1) определения состояния вестибулярной функции
- 2) исключения облитерации улитки
- 3) определения функции среднего уха
- 4) определения сохранности функции волокон слухового нерва

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

□

### **БУДЕТ**

- 1) «лакунарная ангина»
- 2) «дифтерия глотки»
- 3) «инфекционный мононуклеоз»

4) «гипертрофия миндалин»

**НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ С ЯВЛЕНИЯМИ СТЕНОЗА, КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ОПУХОЛИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В**

- 1) онкологических диспансерах
- 2) хосписе
- 3) специализированных онкологических больницах
- 4) отделениях скорой медицинской помощи при районных больницах

**ГЛОТОЧНЫЕ УСТЬЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ ОТКРЫВАЮТСЯ НА \_\_\_\_\_ СТЕНКЕ НОСОГЛОТКИ**

- 1) боковой
- 2) задней
- 3) верхней
- 4) передней

**К СИМПТОМУ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ РИНОГЕННЫХ ОРБИТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОТНОСЯТ**

- 1) миоклонус век
- 2) реактивный отек века
- 3) амблиопию
- 4) астигматизм

**К ГЕМОРРАГИЧЕСКОМУ ШОКУ ПРИВОДИТ КРОВОПОТЕРЯ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ % ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ**

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 20

**КОЛИЧЕСТВО АНАТОМИЧЕСКИХ СУЖЕНИЙ ПИЩЕВОДА РАВНО**

- 1) двум
- 2) трем
- 3) пяти
- 4) четырем

**ГОРТАНЬ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ \_\_\_\_\_ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ**

- 1) 3-4
- 2) 1-2
- 3) 4-6
- 4) 5-7

**ЗАДНИЙ ОСТИОМЕАТАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС РАСПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) в нижнем носовом ходе
- 2) в области носоглотки
- 3) между верхней носовой раковиной и перегородкой носа
- 4) в среднем носовом ходе

**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ УЗЕЛКОВ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ЯВЛЯЕТСЯ ФОНАЦИОННАЯ ЩЕЛЬ В ВИДЕ**

- 1) треугольника в задней трети
- 2) овала
- 3) полного смыкания голосовых складок при фонации
- 4) песочных часов

**ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ НЕ СМЫКАЮТСЯ ПРИ ФОНАЦИИ, НО НОРМАЛЬНО ДВИГАЮТСЯ, КОГДА ПАЦИЕНТ ДЫШИТ, ПРИ**

- 1) двустороннем параличе мышц дилататоров
- 2) функциональной афонии
- 3) хроническом гипертрофическом ларингите
- 4) одностороннем параличе гортани

**ПОЛУЧЕНИЕ ЖИДКОСТИ ЯНТАРНОГО ЦВЕТА ПОД ДАВЛЕНИЕМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) одонтогенный синусит
- 2) кисту
- 3) гематосинус
- 4) синусит грибковой этиологии

**ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение глотания
- 2) экспираторная одышка
- 3) инспираторная одышка
- 4) нарушение речи

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К АДЕНОТОМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дислалия
- 2) хронический аденоидит
- 3) дыхание с открытым ртом
- 4) обструктивное апноэ сна

**ВЕРХНЯЯ И НИЖНЯЯ ЩИТОВИДНЫЕ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕТВЯМИ \_\_\_\_\_ АРТЕРИИ**

- 1) подключичной
- 2) внутренней сонной
- 3) общей сонной
- 4) наружной сонной



**У ДЕТЕЙ ЛЕГЧЕ ПРОИЗВЕСТИ НИЖНЮЮ ТРАХЕОСТОМИЮ ПОТОМУ, ЧТО У НИХ**

- 1) низкое расположение гортани и щитовидной железы
- 2) не развита щитовидная железа и маленькие кольца трахеи
- 3) высокое расположение гортани и щитовидной железы
- 4) имеется большой перешеек щитовидной железы

**НАТЯЖЕНИЕ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СОКРАЩЕНИЯ \_\_\_\_\_ МЫШЦЫ**

- 1) поперечной черпаловидной
- 2) боковой перстнечерпаловидной
- 3) голосовой
- 4) задней перстнечерпаловидной

**ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПОПАСТЬ В ГЛАЗНИЦУ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СТЕНКУ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) медиальную
- 2) верхнюю
- 3) переднюю
- 4) нижнюю

**К НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ДЛЯ МЕЗОТИМПАНИТА СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ**

- 1) центральную перфорацию барабанной перепонки
- 2) слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом
- 3) рубцовые изменения барабанной перепонки
- 4) перфорацию в ненатянутой части барабанной перепонки

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БУЛЛЁЗНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус гриппа
- 2) протей
- 3) гемолитический стрептококк
- 4) хламидия

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) щитоподъязычной мембраной
- 2) язычно-надгортанной складкой
- 3) надгортанником
- 4) преднадгортанным жировым телом

**САМЫМ РАННИМ СИМПТОМОМ АКУСТИЧЕСКОЙ НЕВРИНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головокружение
- 2) снижение нормального рефлекса
- 3) головная боль
- 4) снижение слуха

### **ПАЛОЧКА ВОЛКОВИЧА-ФРИША ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ**

- 1) дифтерии
- 2) туберкулеза
- 3) озы
- 4) склеромы

### **РАЗВИТИЕ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В МЕСТАХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СУЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) новообразования
- 2) склерому
- 3) пневмонию
- 4) туберкулез

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ ОСТЕОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дно полости носа
- 2) верхнечелюстная пазуха
- 3) лобная пазуха
- 4) средний носовой ход

### **ПРЕПАРАТОМ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО СИНУСИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цефексим
- 2) амоксициллин
- 3) меропенем
- 4) кларитромицин

### **КАКОСМИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) понижение обоняния
- 2) извращенное обоняние
- 3) отсутствие обоняния
- 4) ощущение дурного запаха

### **БЕЦОЛЬДОВСКИЙ МАСТОИДИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АБСЦЕСС**

- 1) в области скулового отростка
- 2) в наружном слуховом проходе
- 3) под жевательной мышцей
- 4) заушный субпериостальный

### **ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) ингаляционных антисептиков
- 2)  $\beta$ -блокаторов
- 3) деконгестантов
- 4) ингаляционных глюкокортикостероидов

### **ПРИЗНАКОМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспираторная одышка
- 2) боль в горле при глотании
- 3) кашель
- 4) симптом «слюнных озер»

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗВУКОВОСПРИНИМАЮЩЕГО АППАРАТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) заболевание ядер слухового нерва
- 2) поражение височной доли мозга
- 3) заболевание слухового нерва
- 4) поражение кортиева органа

### **ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ НЁБНЫХ ОТСУТСТВИЕМ РАЗВЕТВЛЁННОЙ СИСТЕМЫ ЛАКУН, КАПСУЛЫ, НАЛИЧИЕМ**

- 1) слизистых желёз
- 2) макрофагов
- 3) крипт
- 4) казеозного содержимого

### **КОРКОВЫЙ КОНЕЦ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) височной доле
- 2) лобной доле
- 3) теменной доле
- 4) мозжечке

### **АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

□

- 1) щитоподъязычной мембраной
- 2) язычно-надгортанной складкой
- 3) надгортанником
- 4) преднадгортанным жировым телом

### **ЯЗВЕННО – ПЛЁНЧАТАЯ АНГИНА МОЖЕТ СОЧЕТАТЬСЯ С ПОРАЖЕНИЕМ**

- 1) задней стенки глотки
- 2) дёсен
- 3) губ
- 4) корня языка

### **В ОБРАЗОВАНИИ КАДЫКА (АДАМОВА ЯБЛОКА) ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) дугаперстневидный хрящ
- 2) щитоподъязычная мембрана
- 3) сросшийся под острым углом пластинами щитовидный хрящ

4) подъязычная кость

### **К НИЖНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ**

- 1) в области конической связки
- 2) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- 3) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
- 4) под перешейком щитовидной железы

### **ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛАБИРИНТА НИСТАГМ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) в противоположной стороне от очага поражения
- 2) редко
- 3) независимо от поражения лабиринта
- 4) на стороне очага поражения

### **ПРЕДПОСЫЛКОЙ РАЗВИТИЯ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый ринит
- 2) ангина
- 3) пневмония
- 4) экссудативный диатез

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ АНГИНЕ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый глоссит
- 2) парафаренгиальный абсцесс
- 3) стеноз гортани
- 4) гнойный шейный лимфаденит

### **ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) наличием фибринозной пленки
- 2) грибковыми наложениями
- 3) катарально-экссудативным ринитом
- 4) увеличением носоглоточной миндалины

### **ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагия
- 2) одышка
- 3) осиплость
- 4) сухой кашель

### **ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОМ СИНУСИТЕ ПОКАЗАНА**

- 1) пункция верхнечелюстной пазухи
- 2) фронтотомия
- 3) этмоидотомия
- 4) сфеноидотомия

**ДЛИНА ГЛОТКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В САНТИМЕТРАХ)**

- 1) 12-14
- 2) 8-10
- 3) 10-12
- 4) 14-16

**ФРОНТАЛЬНЫЙ СИНУСИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гнойным насморком и заложенность носа
- 2) болью разлитого характера
- 3) болью в проекции лобной пазухи, усиливающейся при наклонах головы
- 4) болью в области затылка

**FOSSA CANINA НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) точка выхода первой ветви тройничного нерва
- 2) место пункции верхнечелюстной пазухи
- 3) место вскрытия лобной пазухи
- 4) истонченная площадка на лицевой стенке верхнечелюстной пазухи

**ДЛЯ ЭПИГЛОТТИТА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инспираторная одышка
- 2) экспираторная одышка
- 3) дисфония
- 4) дисфагия

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УША В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфогенный
- 2) контактный
- 3) лабиринтный
- 4) гематогенный

**ОСТИОМЕАТАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ПОЛОСТИ НОСА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КРЮЧКОВИДНЫЙ ОТРОСТОК, ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЕ ОТВЕРСТИЕ, СРЕДНЮЮ НОСОВУЮ РАКОВИНУ, БУЛЛУ ЭТМОИДАЛИС И**

- 1) кости, формирующие наружный нос
- 2) хоану
- 3) решетчатую воронку
- 4) латеральную стенку носа

**ЗАДНЯЯ ТАМПОНАДА УДАЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ СУТОК**

- 1) 7
- 2) 2-5
- 3) 14
- 4) 10

**К ОСТРОЙ ФОРМЕ ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) атрофическую
- 2) склеротическую
- 3) гипертрофическую
- 4) лакунарную

**УСИЛЕНИЕ ЗВУКОВОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОЛУЧЕННОЕ ЗА СЧЕТ РАЗНИЦЫ В ПЛОЩАДЯХ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И ПОДНОЖКИ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ, РАВНО \_\_\_\_\_ дБ**

- 1) 10
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 30

**ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАНИПУЛЯЦИЙ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА СОСТОИТ ИЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ, ВСКРЫТИЯ АБСЦЕССА И**

- 1) нестероидной противовоспалительной терапии
- 2) пункции абсцесса
- 3) разведения краев разреза
- 4) местной антибиотикотерапии

**ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ТАМПОНА В НОСОГЛОТКЕ ПРИ ЗАДНЕЙ ТАМПОНАДЕ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) сенсоневральную тугоухость
- 2) пневмонию
- 3) острый средний гнойный отит
- 4) бронхит

**ПЛОТНЫЕ, СЕРОВАТЫЕ, С ТРУДОМ СНИМАЕМЫЕ НАЛЕТЫ НА МИНДАЛИНАХ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) кандидамикоза
- 2) агранулоцитоза
- 3) язвенно-пленчатой ангины
- 4) дифтерии глотки

**В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ**

- 1) вовлекается 1 слой барабанной перепонки
- 2) барабанная перепонка не вовлекается
- 3) вовлекаются 2 слоя барабанной перепонки
- 4) вовлекаются все 3 слоя барабанной перепонки

**ПРИ 3 СТЕПЕНИ СУЖЕНИЯ ПРОСВЕТА РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРОСВЕТ СУЖЕН ДО \_\_\_ ДИАМЕТРА**

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

4) ?

**ЭПИТЕЛИАЛЬНАЯ ВЫСТИЛКА ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) многослойным плоским неороговевающим эпителием
- 2) многорядным цилиндрическим мерцательным эпителием
- 3) соединительной надкостницей
- 4) хрящом

**В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АБСЦЕССА МОЗГА ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) две стадии
- 2) четыре стадии
- 3) пять стадий
- 4) три стадии

**СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВТОРИЧНЫМИ И РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) гипертиреозе
- 2) гипоацидном гастрите
- 3) дифтерии
- 4) хроническом панкреатите

**СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА СОСТАВЛЯЕТ ОТ \_\_\_ ДО \_\_\_ НЕДЕЛЬ**

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

**ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ЗВУКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бар
- 2) децибел
- 3) фон
- 4) паскаль

**РАЗВИТИЮ ФИБРОМЫ И КЕЛОИДА УШНОЙ РАКОВИНЫ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) перенесенные перихондрит и хондроперихондрит ушной раковины
- 2) переохлаждения, отморожения мочки
- 3) травмы и проколы мочки уха
- 4) ожоги ушной раковины

**СИТОВИДНАЯ ПЛАСТИНКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЧАСТЬ \_\_\_\_\_ КОСТИ**

- 1) клиновидной
- 2) скуловой
- 3) лобной
- 4) решетчатой

## **ОСНОВУ ПЕРЕДНЕЙ НЁБНОЙ ДУЖКИ СОСТАВЛЯЕТ МЫШЦА**

- 1) язычная
- 2) нёбно-глоточная
- 3) язычка
- 4) нёбно-язычная

## **ГНОЕТЕЧЕНИЕ ИЗ УША ПРИ ОТСУТСТВИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ ДИАГНОЗЕ**

- 1) «обострение хронического гнойного среднего отита»
- 2) «острый катаральный отит»
- 3) «экссудативный отит»
- 4) «острый гнойный средний отит, доперфоративная стадия»

## **ПРИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ ИГЛЫ КУЛИКОВСКОГО ОРИЕНТИРУЮТ**

- 1) вверх
- 2) перпендикулярно полости носа
- 3) вниз
- 4) на наружный угол глаза

## **РИНОГЕННЫЙ НЕВРИТ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ГНОЙНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) лобной
- 3) клиновидной
- 4) решетчатой

## **РАССТРОЙСТВО ГЛОТАНИЯ И БОЛИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ**

- 1) ложных голосовых складок
- 2) надгортанника и области черпаловидных хрящей
- 3) подскладкового пространства
- 4) истинных голосовых складок

## **ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРТАНЬ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) спазм голосовой щели
- 2) сокращение мышц языка
- 3) сокращение мышц мягкого неба
- 4) гиперсекреция

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОПУХОЛЕПОДОБНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патология эндокринной системы
- 2) курение
- 3) акустическая травма голосовых складок
- 4) заболевание пищеварительного тракта



### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ Фолликулярной ангины относятся**

- 1) отсутствие повышения температуры тела
- 2) выраженные признаки интоксикации
- 3) увеличение и болезненность при пальпации затылочных лимфатических узлов
- 4) умеренную гиперемия и отек небных миндалин

### **Число отверстий, которыми полукружные каналы открываются в преддверие, равно**

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

### **Наиболее часто при отогенных осложнениях наблюдается тромбоз**

- 1) кавернозного и поперечного синусов
- 2) сигмовидного и поперечного синусов
- 3) кавернозного и сигмовидного синусов
- 4) пещеристого синуса

### **При склероме эффективным препаратом является**

- 1) стрептомицин
- 2) тетрациклин
- 3) нистатин
- 4) левомицитин

### **К признакам травмы носа относятся**

- 1) крепитацию костных обломков
- 2) выраженные приступы чихания
- 3) нарушение оттока слезы
- 4) гнойные выделения из носа

### **Какова тактика врача после пункции и эвакуации гематомы перегородки носа?**

- 1) назначение антибиотиков
- 2) тампонада носа
- 3) назначение гемостатиков
- 4) широкое вскрытие гематомы

### **Высокий риск развития внутричерепных осложнений имеет**

- 1) отосклероз
- 2) мезотимпанит
- 3) эптитимпанит
- 4) адгезивный отит

### **ГЛАВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз в области медиальной стенки барабанной полости
- 2) дисфункция вегетативной иннервации сосудов внутреннего уха
- 3) инфицирование перилимфы
- 4) нарушение баланса ионов калия и натрия в эндолимфе

### **ФАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ГРИБКОВОЙ АНГИНЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА ПОВЕРХНОСТИ МИНДАЛИН**

- 1) белых пятнышек в виде островков творожистых масс
- 2) желтовато-белых островков
- 3) и задней стенке глотки небольших красноватых пузырьков
- 4) налётов, а также области лакун и/или на зевной поверхности

### **СИМПТОМОМ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неподвижность одной половины гортани
- 2) неполное смыкание голосовых складок при фонации
- 3) гипертрофия вестибулярных складок
- 4) неподвижность обеих половин гортани

### **К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОТНОСЯТСЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ПРИ**

- 1) лейкозе, агранулоцитозе и мононуклеозе
- 2) сифилисе, туберкулезе и склероме
- 3) дифтерии, брюшном тифе и геморрагической алейкии
- 4) скарлатине, кори и туляремии

### **ПРИ НАРУЖНОМ ОТИТЕ, ВЫЗВАННОМ ASPERGILLUS NIGER, ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ИМЕЕТ ЦВЕТ**

- 1) светло-жёлтый или белый
- 2) желтоватый или зелёный
- 3) чёрно-коричневый
- 4) серо-чёрный

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) паралич левой половины гортани
- 2) паралич правой половины гортани
- 3) двусторонний паралич гортани
- 4) функциональную гипотонусную дисфонию

### **ЛАРИНГОТРАХЕАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ИМЕЕТ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, СУБКОМПЕНСАЦИИ, ДЕКОМПЕНСАЦИИ И**

- 1) персистирующую
- 2) острую
- 3) терминальную

4) хроническую

### **ПРИ ВОЛЧАНКЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) наружный нос
- 2) носоглотка
- 3) гортань
- 4) среднее ухо

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование гортани
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 4) узелки голосовых складок

### **НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК ПРИВОДИТ К**

- 1) кондуктивной тугоухости
- 2) сенсоневральной тугоухости
- 3) нарушению проходимости слуховой трубы
- 4) нарушению пневматизации антрума

### **К КОНСЕРВАТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) использование CO<sub>2</sub>-лазера, YAG-лазера, коблацию миндалин, радиоволновое воздействие (аппарат «Сургитрон»)
- 2) аппликации облепиховым маслом и мёдом, введение в лакуны антибиотиков и гемостатиков в виде пасты, УВЧ-терапию миндалин
- 3) промывание лакун миндалин, ультразвуковую гидровакуумную санацию нёбных миндалин (аппарат «Тонзиллор»), использование лазера гелий-неонового
- 4) назначение топических глюкокортикостероидов, сосудосуживающих средств, гидровакуум-санацию носа по proetz

### **ПРИ ФАРИНГОМИКОЗЕ ПРОИСХОДИТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) слизистой оболочки глотки
- 2) мышечной оболочки глотки
- 3) фасции
- 4) миндалин

### **ПО ОТНОШЕНИЮ К ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ ЭПИТИМПАНИТАМ КОЛИЧЕСТВО ЛАБИРИНТИТОВ СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 15
- 2) 8
- 3) 50
- 4) 25

### **К НЕПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) щитовидный и перстневидный
- 2) черпаловидные и надгортанный
- 3) рожковидные и черпаловидные
- 4) клиновидные

### **ПОНЯТИЕ «АМПЛИТУДА НИСТАГМА» ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) направление быстрого компонента нистагма
- 2) размах колебаний глазных яблок
- 3) количество мигательных движений глаз
- 4) направление медленного компонента нистагма

### **ПЕРФОРАЦИЯ В РАССЛАБЛЕННОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ**

- 1) экссудативного среднего отита
- 2) сенсоневральной тугоухости
- 3) хронического гнойного мезотимпанита
- 4) хронического гнойного эптитимпанита

### **В НАТЯНУТОЙ ЧАСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) 1 слой
- 2) 4 слоя
- 3) 3 слоя
- 4) 2 слоя

### **ОРОГОВЕВАЮЩАЯ ПАПИЛЛОМА ГОРТАНИ НА ШИРОКОМ ОСНОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) облигатным предраком
- 2) факультативным предраком
- 3) доброкачественным образованием без возможности малигнизации
- 4) экзофитной формой рака

### **В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ВЗРОСЛЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ \_\_\_\_\_ 2 РАЗА В СУТКИ**

- 1) ципрофлоксацин 500 мг
- 2) метронидазол 500-700 мг
- 3) кларитромицин 0,5 г
- 4) амоксициллин внутрь 1,0 г

### **НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ АНГИН И ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА ИМЕЕТ МИКРОБНАЯ ФЛОРА В ВИДЕ**

- 1) Streptococcus haemolyticus
- 2) Pseudomonas aeruginosa
- 3) Klebsiella pneumoniae

4) Streptococcus pneumonia

**ПРИ РУБЦОВОМ СТЕНОЗЕ В ОБЛАСТИ КОМИССУРЫ ГОРТАНИ ПРОТЯЖЕННОСТЬЮ 4 ММ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) удаление рубцов и установку эндопротеза эндоларингеальным доступом
- 2) многоэтапное бужирование гортани
- 3) латерофиксацию голосовой складки
- 4) многоэтапный метод хирургического лечения экстраларингеальным доступом

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С УШНЫМ ШУМОМ ОТНОСЯТ**

- 1) подбор слухового аппарата и курса лечебной гимнастики
- 2) использование маскеров шума и психологических тренингов
- 3) кохлеарную имплантацию в сочетании с плексусотомией
- 4) диагностическую и лечебную тимпанотомию с введением глюкокортикостероидов

**ОДНОЙ ИЗ МЫШЦ, СУЖИВАЮЩИХ ПРОСВЕТ ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перстнещитовидная
- 2) черпалонадгортанная
- 3) задняя перстнечерпаловидная
- 4) боковая перстнечерпаловидная

**КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ КРАТКОВРЕМЕННЫХ ПОВТОРЯЮЩИХСЯ ПРИСТУПОВ СИСТЕМНОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ В ОТВЕТ НА ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГОЛОВЫ В ПРОСТРАНСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) болезнь Меньера
- 2) лабиринтит
- 3) отосклероз
- 4) ДППГ

**ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ОТИТЕ БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) выпячиванием в наружный слуховой проход
- 2) атрофией и истончением
- 3) утолщением
- 4) гиперемией натянутой части

**УСТАНОВЛЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНА СЛУХА ЗАВЕРШАЕТСЯ**

- 1) выдачей заключения врачебной комиссии
- 2) подачей извещения о предварительном диагнозе
- 3) выдачей заключения о прохождении медицинского осмотра
- 4) подачей заключительных актов в фонд социального страхования

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПЕРКЕРАТОЗА ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиление слизистой волны на участке гиперкератоза

- 2) отсутствие колебаний голосовых складок на всем их протяжении
- 3) отсутствие слизистой волны на участке гиперкератоза
- 4) отек голосовых складок при дыхании напоминающий движение «крыльев бабочек»

### **ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внезапно возникшая охриплость
- 2) затруднение дыхания
- 3) дисфагия
- 4) кашель

### **ПРИ НАРУШЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА**

- 1) В
- 2) Е
- 3) А
- 4) С

### **КОСТНУЮ ОСНОВУ ВЕРХНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНЫ ОБРАЗУЕТ**

- 1) решетчатая кость
- 2) носовая часть лобной кости
- 3) альвеолярный отросток верхней челюсти
- 4) глазничная часть лобной кости

### **ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) трахеостомия
- 2) медикаментозное лечение
- 3) резекция гортани
- 4) коникотомия

### **ДЛЯ ПРОДОЛЬНОГО ПЕРЕЛОМА ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) выпадение функций внутреннего уха и паралич лицевого нерва
- 2) амнестическая афазия
- 3) кровотечение из уха
- 4) гемианопсия

### **СИМПТОМ «БАЛЛОТИРОВАНИЯ» ПРИ КАШЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА**

- 1) трахеи
- 2) гортани
- 3) правого бронха
- 4) левого бронха

**ЛОЖНЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТЕ**

- 1) детском
- 2) взрослом
- 3) подростковом
- 4) юношеском

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ МОЛОЧНИЦУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) веретенообразная палочка
- 2) аденовирусная инфекция
- 3) грибковая инфекция
- 4) бледная спирохета

**К ПАРЕЗУ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИВОДИТ**

- 1) хронический тонзиллит
- 2) серная пробка
- 3) фурункул уха
- 4) хронический гнойный эпитимпанит

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОСТРОМ ФРОНТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) головная боль
- 2) снижение обоняния
- 3) затруднение носового дыхания
- 4) заложенность ушей

**ОТОГЕМАТОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СКОПЛЕНИЕМ КРОВИ**

- 1) в барабанной полости
- 2) в лабиринте
- 3) в наружном слуховом проходе
- 4) между хрящом и надхрящницей ушной раковины

**ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ ЛОЖНОМ КРУПЕ ДЛИТСЯ**

- 1) один час
- 2) несколько минут
- 3) несколько суток
- 4) несколько часов

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ОЗЕНЫ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ ОБОНЯНИЯ И**

- 1) зловонный насморк
- 2) вязкий секрет
- 3) носовые кровотечения
- 4) обильное слизистое отделяемое

**НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рентгенография

- 2) магнито-резонансная томография
- 3) пальпация
- 4) гистологическое исследование

**ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ОТМЕЧАЮТ \_\_\_\_ ОТДЕЛЯЕМОЕ**

- 1) геморрагическое
- 2) слизистое
- 3) серозное
- 4) гнойное

**У БОЛЬНЫХ ОТОСКЛЕРОЗОМ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ ШУМ В УШАХ**

- 1) пульсирующий
- 2) высокой тональности
- 3) широкополосный
- 4) низкой тональности

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

□  
**БУДЕТ**

- 1) «лакунарная ангина»
- 2) «кандидомикоз глотки»
- 3) «паратонзиллярный абсцесс»
- 4) «дифтерия глотки»

**БЕЛЕСОВАТЫЕ ПЯТНА С ОТРУБЕВИДНЫМ ШЕЛУШЕНИЕМ НА ПОВЕРХНОСТИ НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН НА ФОНЕ КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) насморке на фоне ветряной оспы
- 2) грибковом поражении полости носа
- 3) коревом насморке
- 4) насморке на фоне скарлатины

**РАССТРОЙСТВО ГЛОТАНИЯ И БОЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ**

- 1) истинных голосовых складок
- 2) подскладкового пространства
- 3) ложных голосовых складок
- 4) надгортанника и области черпаловидных хрящей

**ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) саркома
- 2) рак
- 3) лимфоэпителиома



4) аденокарцинома

#### **ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЕ ОБОНЯНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) снижение или выпадение обоняния
- 2) повышенная чувствительность к запахам
- 3) нарушение узнавания запахов
- 4) обонятельные галлюцинации

#### **ПРИ НАЛИЧИИ ГНОЕТЕЧЕНИЯ ИЗ УХА, ОТСУТСТВИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДИАГНОЗ**

- 1) «экссудативный отит»
- 2) «острый гнойный средний отит, доперфоративная стадия»
- 3) «острый катаральный отит»
- 4) «обострение хронического гнойного среднего отита»

#### **РЕЙСНЕРОВА МЕМБРАНА РАСПОЛАГАЕТСЯ В**

- 1) улитке
- 2) преддверии
- 3) барабанной полости
- 4) полукружных каналах

#### **ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ У ПАЦИЕНТА С НАЛЕТАМИ В ГЛОТКЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) провести вакцинацию от дифтерии
- 2) взять мазки из зева и носа на дифтерию
- 3) взять мазки из зева на флору и чувствительность
- 4) ввести противодифтерийную сыворотку

#### **ОСНОВНЫМИ ФУНКЦИЯМИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) обонятельная и вкусовая
- 2) резонаторная и вкусовая
- 3) глотательная и дыхательная
- 4) речевая и голосообразовательная

#### **СРЕДИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ОСНОВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пневмококк
- 2) синегнойная палочка
- 3) стафилококк
- 4)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А

#### **АТРЕЗИЯ ХОАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) асфиксией
- 2) носовым кровотечением
- 3) ринореей
- 4) назальной обструкцией

**ПАРАЦЕНТЕЗ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ**

- 1) задненижнем
- 2) передненижнем
- 3) передневерхнем
- 4) задневерхнем

**СРОЧНАЯ ТРАХЕОТОМИЯ И КОНИКОТОМИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ ПРИ**

- 1) острым стенозе гортани 2 степени
- 2) ларингоспазме
- 3) острым стенозе гортани 1 степени
- 4) острым стенозе гортани 3 и 4 степеней

**ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ОТЕЧНО-ПОЛИПОЗНОГО ЛАРИНГИТА ОПРЕДЕЛЯЮТ АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ**

- 1) пространства Рейнке
- 2) надскладкового отдела гортани
- 3) вестибулярных складок
- 4) надгортанника

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ФОНАЦИОННОГО ДЫХАНИЯ ОТРАБАТЫВАЮТСЯ КООРДИНАЦИЯ НОСОВОГО И РОТОВОГО ДЫХАНИЯ И**

- 1) рациональное распределение выдоха при речи
- 2) увеличение жизненной емкости легких
- 3) нижнереберное дыхание
- 4) опора дыхания

**ДАННАЯ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПОЗВОЛЯЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ**

□

- 1) узелки голосовых складок
- 2) рецидивирующий папилломатоз гортани
- 3) контактная гранулема
- 4) хронический отечно-полипозный ларингит

**КЛЕТКИ ОНОДИ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ В**

- 1) клиновидную пазуху
- 2) дно полости носа
- 3) глазницу
- 4) лобную пазуху

**ЖЕЛУДОЧКИ ГОРТАНИ РАСПОЛОЖЕНЫ МЕЖДУ**

- 1) голосовыми и преддверными складками
- 2) языком и язычной поверхностью надгортанника
- 3) надгортанником и грушевидными синусами

4) вестибулярными складками и надгортанником

### **ПРИ АДГЕЗИВНОМ ОТИТЕ БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА**

- 1) рубцово изменена
- 2) не изменена
- 3) истончена, прозрачна, розовая
- 4) отечна, гиперемирована

### **СИЛА ЗВУКА ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) октавах
- 2) долях
- 3) герцах
- 4) децибелах

### **ТЕМБР ЗВУКА ВЫРАЖАЕТСЯ В**

- 1) долях
- 2) децибелах
- 3) октавах
- 4) герцах

### **АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО УХА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АРТЕРИЕЙ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) верхней щитовидной
- 3) передне-нижней мозжечковой
- 4) ветвями восходящей глоточной

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ СЛУХОВЫХ ТРУБ ПРИ СОВЕРШЕНИИ ГЛОТАТЕЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ, ВЫПОЛНЕННОГО ПРИ ЗАКРЫТИИ РТА И НОСА, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБОЙ**

- 1) Политцера
- 2) пустого глотка
- 3) Вальсальвы
- 4) Тойнби

### **КОЛУМЕЛЛОЙ НАЗЫВАЮТ МЕДИАЛЬНЫЕ НОЖКИ КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ И**

- 1) носовую ость
- 2) передний край четырехугольного хряща
- 3) покрывающую их кожу
- 4) край треугольного хряща

### **ДНО НОСОВОЙ ПОЛОСТИ ОБРАЗУЕТ**

- 1) сошник
- 2) вертикальная пластинка нёбной кости
- 3) лобный отросток верхней челюсти
- 4) горизонтальная пластинка небной кости, нёбный отросток верхней челюсти

## **ЭКЗОСТОЗЫ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) доброкачественную опухоль из костной ткани
- 2) костные выступы в наружном слуховом проходе (аномалия)
- 3) опухоль из фиброзной ткани
- 4) доброкачественную опухоль из хрящевой ткани

## **НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫМ КОМПЛЕКСОМ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ПЕРЕДНЯЯ И ЗАДНЯЯ РИНОСКОПИЯ, РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ, ДИАФАНОСКОПИЯ И**

- 1) видеоэндоскопия
- 2) аудиометрия
- 3) акустическая эмиссия
- 4) стробоскопия

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ НОСА НЕ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) калориферную
- 2) дыхательную
- 3) разделительную
- 4) резонаторную

## **НИЖНЯЯ СТЕНКА ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ГРАНИЧИТ С**

- 1) полостью носа
- 2) орбитой
- 3) передней черепной ямкой
- 4) гайморовой пазухой

## **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАННИМ СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ЧАСТОТЕ (В Гц)**

- 1) 500
- 2) 4000
- 3) 2000
- 4) 1000

## **К ОСНОВНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НОСА ПРИ ОСТРОМ РИНИТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) сухость слизистой оболочки, образование корок
- 2) гиперемию и отек слизистой оболочки носовых раковин
- 3) гипертрофию нижних носовых раковин
- 4) бледность и водянистый отек слизистой оболочки носовых раковин

## **ПОД СИМПТОМОМ ГАЕКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭТМОИДИТЕ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) отёк и гиперемию век на стороне поражения

- 2) болезненность в точках выхода I и II ветвей тройничного нерва
- 3) лёгкую болезненность при надавливании на слёзную кость
- 4) ощущение тупой боли в глубине носа при надавливании на его основание

#### **ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) улучшение носового дыхания
- 2) повышение артериального давления
- 3) гнусавость
- 4) болезненное глотание

#### **НАГНОЕНИЕ ШЕИ ИЗ-ЗА ПЕРФОРАЦИИ МЕДИАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА В ДВУБРЮШНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) боковому синус-тромбозу
- 2) Бецольдовскому абсцессу
- 3) параличу лицевого нерва
- 4) перихондриту

#### **ОСМОТР ВСЕЙ ТРАХЕИ ВОЗМОЖЕН ПРИ**

- 1) трахеобронхоскопии
- 2) непрямой ларингоскопии
- 3) прямой ларингоскопии
- 4) эзофагоскопии

#### **ПРИ АЭРОЗОЛЬТЕРАПИИ ГОРТАНИ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗМЕР ЧАСТИЦ (В МКМ)**

- 1) 5-8
- 2) 3-5
- 3) 8-10
- 4) 5-10

#### **В ЛЕЧЕНИИ ОПУХОЛИ ПОТТА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) глюкокортикостероиды
- 2) лучевую терапию
- 3) хирургический метод
- 4) химиотерапию

#### **ПОД ОТОТОПИКОЙ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- 1) частоту звука
- 2) положение тела в пространстве
- 3) положение источника звука в пространстве
- 4) высоту звука

#### **В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» В ХИРУРГИИ НОВООБРАЗОВАНИЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЛАЗЕРА**

- 1) PDL

- 2) CO<sub>2</sub>
- 3) NdYag
- 4) КТР

### **УЛИТКА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ЛАБИРИНТА, ОТВЕЧАЮЩЕЙ ЗА**

- 1) слух
- 2) поддержание позы
- 3) определение положения в пространстве
- 4) равновесие

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) образование (полип) правой голосовой складки
- 3) узелки голосовых складок
- 4) образование (кисту) правой голосовой складки

### **ОТЛИЧИТЬ ПАРЕЗ ГОЛОСОВОЙ СКЛАДКИ ОТ АНКИЛОЗА ПЕРСТНЕЩИТОВИДНОГО СУСТАВА МОЖНО МЕТОДОМ**

- 1) пальпации
- 2) зондирования
- 3) компьютерной томографии
- 4) УЗИ

### **УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «БРОНХОГЕННЫЙ РАК» СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ**

- 1) локализацию опухоли в нижней трети шеи, боковой ее поверхности
- 2) отсутствие другого первичного рака в течение трех лет после удаления опухоли на шее
- 3) локализацию опухоли в верхней трети шеи, боковой ее поверхности
- 4) наличие клеток плоскоклеточного рака при морфологическом исследовании

### **МАКСИМАЛЬНО ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ И СПЕЦИФИЧНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) R-графия костей носа в боковой проекции
- 2) КТ
- 3) осмотр и пальпация
- 4) УЗ исследование

### **ПОПЕРЕЧНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПРОИСХОДЯТ ПРИ ТРАВМЕ ОБЛАСТИ**

- 1) затылочно-височной
- 2) затылочно-теменной

- 3) лобной
- 4) височной

**БОЛЬНОГО АНГИНОЙ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В \_\_\_\_\_ ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) хирургическое
- 2) оториноларингологическое
- 3) инфекционное
- 4) терапевтическое

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) микоплазма
- 2) грибковая флора
- 3) вирус
- 4)  $\beta$ -гемолитический стрептококк группы А

**ПРИ ЗАКРЫТИИ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ЩЕЛИ НАСТУПАЕТ**

- 1) гиперосмия
- 2) эссенциальная гипо- или аносмия
- 3) респираторная гипо-или аносмия
- 4) кокасмия

**К ТОПИЧЕСКИМ ФОРМАМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ксимелин
- 2) визин
- 3) аллергодил
- 4) адреналин

**ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НИСТАГМ**

- 1) прессорный
- 2) спонтанный
- 3) крупноразмашистый
- 4) поствращательный

**ТВЕРДЫЙ ШАНКР В ГЛОТКЕ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) на задней стенке глотки и миндалинах
- 2) в области задних нёбных дужек
- 3) в области мягкого нёба
- 4) на передних нёбных дужках

**ЭТИОЛОГИЕЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спирохета
- 2) вирус простого герпеса
- 3) стафилококк
- 4) стрептококк

**ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО НА ГНОЕТЕЧЕНИЕ ИЗ УШЕЙ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ, ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, СНИЖЕНИЕ СЛУХА И НАЛИЧИЕ КРАЕВОЙ ПЕРФОРАЦИИ В ЗАДНЕ-ВЕРХНЕМ КВАДРАТЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДВУСТОРОННЕГО**

- 1) отосклероза
- 2) эптитимпанита
- 3) мезотимпанита
- 4) тимпаносклероза

**ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БАЛЛОТИРУЮЩЕГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) симптом хлопанья и приступообразный кашель
- 2) инспираторная одышка
- 3) внезапная афония
- 4) боль за грудиной

**НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парацентез
- 2) гормональная терапия
- 3) антибактериальная терапия
- 4) репозиция костей носа

**К МЕТОДАМ ОБЪЕКТИВНОЙ АУДИОМЕТРИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование слуха
- 2) тональная пороговая аудиометрия
- 3) регистрация слуховых вызванных потенциалов
- 4) тональная надпороговая аудиометрия

□

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) полип правой голосовой складки
- 3) узелки голосовых складок
- 4) вазомоторный хордит

**ВЫСОКАЯ РЕЗЕКЦИЯ КОСТНОЙ ЧАСТИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ТРАВМУ СИТОВИДНОЙ ПЛАСТИНКИ И**

- 1) перфорацию перегородки носа
- 2) носовое кровотечение
- 3) западение спинки носа
- 4) назальную ликворею

**ПРИЧИНАМИ СНИЖЕНИЯ ОБОНЯНИЯ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) затруднение носового дыхания, травма или опухоль мозга



- 2) учащение носового дыхания, парез лицевого нерва
- 3) особенности питания, эндокринная патология
- 4) избыточно влажный или загрязненный воздух, болезни крови

#### **НОВООБРАЗОВАНИЯ ПОЛОСТИ НОСА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) неприятным запахом из носа
- 2) поражением одной половины носа
- 3) anosmией
- 4) частотой встречаемости у женщин

#### **К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) грибковую флору
- 2) ДНК-содержащий вирус
- 3) дегрануляцию тучных клеток
- 4) бактериальную флору

#### **У БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЬЮ МЕНЬЕРА ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ**

- 1) в среднем длится 2-3 дня
- 2) в среднем длится 4-6 часов
- 3) постоянное
- 4) в среднем длится 5-15 минут

#### **НАИБОЛЕЕ ЩАДЯЩЕЙ ОПЕРАЦИЕЙ НА ГОЛОСОВЫХ СКЛАДКАХ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ СОХРАНИТЬ ГОЛОСОВУЮ ФУНКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хордэктомия
- 2) аритеноидхордэктомия
- 3) ларинготрахеопластика
- 4) задняя частичная хордотомия CO<sub>2</sub> лазером

#### **РЕЦЕПТОРЫ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДЯТСЯ В**

- 1) водопроводе преддверия
- 2) водопроводе улитки
- 3) протоке улитки
- 4) преддверии и полукружных каналах

#### **НЕВРИНОМА СЛУХОВОГО НЕРВА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЕЙ СЛУХА, ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА И**

- 1) лицевого нерва
- 2) тройничного нерва
- 3) мозжечка
- 4) коркового центра слуха

#### **ПАПИЛЛОМА НОСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) хроническое инфекционное заболевание верхних дыхательных путей
- 2) доброкачественное опухолевидное образование, характеризующееся разрастанием и гипертрофией кожи носа и всех ее элементов
- 3) доброкачественное образование преддверия или полости носа характерного сосочкового строения, вирусной этиологии
- 4) соединительнотканное, хрящевое или костное доброкачественное образование

**ПРИ ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИИ СРЕДНЕГО УХА РЕГИСТРИРУЕТСЯ ТИМПАНОГРАММА ТИПА**

- 1) С
- 2) А
- 3) В
- 4) Е

**РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВИСОЧНЫХ КОСТЕЙ ПО СТЕНВЕРСУ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) невриному VIII черепного нерва
- 2) отосклероз
- 3) болезнь Меньера
- 4) паралич лицевого нерва

**ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЛУХА ИСПОЛЬЗУЮТ КАМЕРТОН**

- 1) С-512
- 2) С-1024
- 3) С-256
- 4) С-128

**ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛОР-ОРГАНОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЛЕЧЕНИЕ**

- 1) специфическое противосифилитическое
- 2) фонопедическое
- 3) физиотерапевтическое
- 4) специфическое противотуберкулезное

**К МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ОТНОСЯТ**

- 1) отоскопию
- 2) глицерол-тест
- 3) исследование слуха с помощью камертонов
- 4) импедансометрию

**ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ГЛОТКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) небной миндалине
- 2) языке
- 3) надгортаннике
- 4) язычке

## **РЕВИЗИЮ СОУСТЬЯ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) через задние клетки решетчатого лабиринта
- 2) через средний носовой ход
- 3) между верхней носовой раковиной и перегородкой носа
- 4) через верхний носовой ход

## **ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ НОСОВОЙ ХОД**

- 1) общий
- 2) нижний
- 3) нижний
- 4) средний

## **НИЖНЯЯ РЕФЛЕКСОГЕННАЯ ЗОНА ГОРТАНИ НАХОДИТСЯ**

- 1) в подскладковом отделе гортани
- 2) на уровне истинных голосовых складок
- 3) в преддверии гортани
- 4) в области надгортанника

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ И РАЗРАБОТКИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В БЮРО**

- 1) медико-социальной экспертизы
- 2) врачебной комиссии
- 3) медико-санитарной экспертизы
- 4) клинико-экспертной комиссии

## **ПОСТОЯННОЕ ОЩУЩЕНИЕ КОМКА В ГОРЛЕ, НЕ НАРУШАЮЩЕЕ ГЛОТАНИЯ, МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О/ОБ**

- 1) шейном спондилезе
- 2) раке глотки или пищевода
- 3) истерии
- 4) дивертикуле пищевода

## **В СРЕДНЕМ ДЛИНА ТРАХЕИ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)**

- 1) 10-12
- 2) 18-20
- 3) менее 6
- 4) более 20

## **АДЕНОИДЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) носовыми кровотечениями
- 2) «аденоидным» типом лица
- 3) искривлением носовой перегородки
- 4) заложенностью одной половины носа

## **ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕЧЕНИЯ АНГИНЫ СИМАНОВСКОГО – ПЛАУТА – ВЕНСАНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие пятен Филатова-Коплика
- 2) повышение температуры тела до 40°
- 3) малиновая окраска языка
- 4) односторонний процесс в глотке

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ «СИНУС-КАТЕТРА» ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) катарально-отёчной форме синусита
- 2) гнойном синусите
- 3) блоке соустья
- 4) аллергическом риносинусите

## **К ВОЗБУДИТЕЛЯМ, ЗАНИМАЮЩИМ ПЕРВОЕ МЕСТО В ЭТИОЛОГИИ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) грибковую инфекцию
- 2) респираторные вирусы
- 3) хламидийную инфекцию
- 4) бактериальную инфекцию

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ СМЫСЛ ПЕРЕПОНЧАТО-ХРЯЩЕВОГО СТРОЕНИЯ ТРАХЕИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВОЗМОЖНОСТИ**

- 1) спадаться при попадании инородного тела
- 2) спадаться и расширяться при вдохе и выдохе
- 3) изменения ее просвета и длины при прохождении пищи по пищеводу
- 4) сгибаться и разгибаться при движениях тела

## **ДО 7 ЛЕТ ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНОМ**

- 1) многофункциональным
- 2) рудиментарным
- 3) иммунным
- 4) секреторным

## **РАДИКАЛЬНАЯ ОБЩЕПОЛОСТНАЯ ОПЕРАЦИЯ НА СРЕДНЕМ УХЕ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) эпитимпаните, осложненном холестеатомой
- 2) мастоидите
- 3) мезотимпаните, осложненном грануляциями
- 4) отоантрите

## **РАЗЛИТАЯ ГИПЕРЕМИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) катаральной ангине
- 2) остром фарингите
- 3) ангине Симановского – Венсана – Плаута
- 4) лакунарной ангине

## **К ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ МИКОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) грибы рода mucorales
- 2) дрожжеподобные грибы рода candida
- 3) streptococcus pneumoniae
- 4) mycoplasma pneumonia

## **ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП ОБЫЧНО ИСХОДИТ ИЗ**

- 1) передних решетчатых клеток
- 2) клиновидной пазухи
- 3) носоглотки
- 4) верхнечелюстной пазухи

## **ЭНДОЛАРИНГЕАЛЬНЫЕ ИНСУФЛЯЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ**

- 1) хронического катарального ларингита
- 2) пареза голосовых складок
- 3) пахидермии гортани
- 4) рецидивирующего респираторного папилломатоза

## **У ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ПРИ ВИРУСНОМ ПОРАЖЕНИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ**

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

## **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резко ограниченная гиперемия с медно-красным оттенком
- 2) яркая гиперемия слизистой оболочки миндалин
- 3) образование глубоких язв на миндалине
- 4) гнойная пленка в лакунах миндалин

## **СЕРНАЯ ПРОБКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ**

- 1) скопление серных масс
- 2) скопление масс слущенного эпидермиса и серы
- 3) скопление эпидермальных масс
- 4) последствие воспалений

## **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАРКАСА ГОРТАНИ И ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) МСКТ гортани
- 2) фиброларингоскопия
- 3) ларингостробоскопия

4) функция внешнего дыхания

#### **К ЛУЧЕВЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ОТНОСЯТ**

- 1) диафаноскопию
- 2) термографию
- 3) компьютерную томографию
- 4) ультразвуковое сканирование

#### **НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ**

- 1) острым тонзиллофарингите
- 2) агранулоцитозе
- 3) кори
- 4) гриппе

#### **ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ПРИ ЛАБИРИНТИТАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ПРИ АНЕМИИ И ВЕГЕТОДИСТОНИИ**

- 1) возникает в душных и неосвещенных помещениях и уменьшается при выходе на свежий воздух
- 2) возникает при понижении артериального давления или снижении уровня сахара в крови, уменьшается при приеме горячего сладкого чая
- 3) отмечается только в горизонтальном положении тела и уменьшается при изменении тела в пространстве
- 4) носит системный характер и усиливается при изменении тела в пространстве

#### **КОНТАКТНАЯ ГРАНУЛЁМА ГОРТАНИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни
- 2) термического ожога верхних дыхательных путей
- 3) длительной интубации
- 4) злоупотребления алкоголем и курения

#### **ДЛЯ СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ЭПИЗОДОВ АПНОЭ/ГИПОПНОЭ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ В ЧАС**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 30

#### **ГРУППУ III ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТЫ**

- 1) с предопухолевыми состояниями и с подозрением на злокачественную опухоль
- 2) направленные на радикальное лечение
- 3) не подлежащие радикальному лечению
- 4) получившие радикальное лечение

#### **БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВНУТРЕННЕГО УГЛА ГЛАЗА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) этмоидита
- 2) гайморита
- 3) фронтита
- 4) сфеноидита

**В ПРЕИМУЩЕСТВЕННОМ БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ЛАРИНГИТА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 20-25
- 2) 1-2
- 3) 3-5
- 4) 7-10

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОТОСКЛЕРОЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) аудиометрия
- 2) электроэнцефалография
- 3) проба Дикса-Холлпайка
- 4) МРТ головного мозга

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) анtrit
- 2) мастоидит
- 3) парез лицевого нерва
- 4) сенсоневральную тугоухость

**КОРКОВЫЙ ЦЕНТР СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДИТСЯ В**

- 1) дорсальном и вентральном ядрах
- 2) верхней olive
- 3) верхней височной извилине
- 4) задних буграх четверохолмия

**ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхание Чейна- Стокса
- 2) дыхание Куссмауля
- 3) экспираторный стридор
- 4) инспираторный стридор

**К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСИТСЯ**

- 1) рулид
- 2) ампициллин
- 3) верошпирон
- 4) клацид

**ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ГРАНИЧИТ С**

- 1) полостью рта
- 2) носоглоткой

- 3) полостью носа
- 4) орбитой

**ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ РАК ГОРТАНИ ДЕЛИТСЯ НА РАК \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГОРТАНИ**

- 1) верхнего, среднего и нижнего
- 2) переднего, заднего и бокового
- 3) переднего и заднего
- 4) верхнего и нижнего

**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДИСФОНИЮ**

- 1) гипо-гипертонусную
- 2) гипертонусную
- 3) гипотонусную
- 4) мутационную

**ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_ ТУГОУХОСТИ**

- 1) 3 степени
- 2) 4 степени
- 3) 2 степени
- 4) 6 степеней

**ВОЗВРАТНЫЙ НЕРВ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ НЕРВА**

- 1) лицевого
- 2) диафрагмального
- 3) блуждающего
- 4) языкоглоточного

**ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МАЛИГНИЗИРУЕТСЯ**

- 1) папиллома
- 2) фиброма
- 3) хондрома
- 4) ангиома

**ОТЁК ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ ШЕИ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЙСЯ НИЖЕ КЛЮЧИЦ, ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) тяжёлого течения скарлатины
- 2) токсической дифтерии ротоглотки III степени
- 3) паротитной инфекции с субмаксиллитом
- 4) инфекционного мононуклеоза

**ПЕРВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СВЕЖИХ КОМБИНИРОВАННЫХ РАНЕНИЯХ**



## **ГЛОТКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) интубации гортани и гастростомии, тампонада полости рта и глотки для остановки кровотечения
- 2) ушивании раны с последующим введением зонда в трахею для аспирации крови, введении противодифтерийной сыворотки, наложении холода на рану
- 3) пластике кожи в области раны с последующим ежедневным разведением краев для орошения антибиотиками с целью профилактики инфицирования
- 4) ПХО раны, остановке кровотечения, наложении послойных швов или сближении краев раны, введении желудочного зонда в пищевод

## **Пороговая тональная аудиометрия регистрирует**

- 1) степень подвижности мембраны
- 2) акустические рефлексы
- 3) способность воспринимать чистые тоны
- 4) потенциалы слухового нерва

## **При пальпации гортани можно прощупать через кожу**

- 1) грушевидные синусы
- 2) желудочки гортани
- 3) черпаловидные хрящи
- 4) коническую связку

## **Рыхлый подслизистый слой имеется в**

- 1) области голосовых складок
- 2) области валлекул
- 3) подголосовой области гортани
- 4) преддверии гортани

## **данная ларингеальная картина характеризует**

- 1) ларингит Рейнке-Гайека
- 2) узелки голосовых складок
- 3) хронический гипертрофический ларингит
- 4) папилломатоз гортани

## **При асфиксии, вызванной инородным телом гортани, в первую очередь необходимо произвести**

- 1) трахеостомию
- 2) коникотомию
- 3) интубацию
- 4) удаление инородного тела

## **Наиболее часто рак полости рта метастазирует в регионарные лимфатические узлы при локализации на слизистой оболочке**

- 1) альвеолярных отростков челюсти
- 2) щеки
- 3) корня языка
- 4) мягкого и твердого нёба

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГРАНУЛЕМАТОЗ ВЕГЕНЕРА НАЗНАЧАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА**

- 1) антинейтрофильные цитоплазматические антитела (АНЦА)
- 2) гиалуронидазу
- 3) антиДНКазу
- 4) реакцию Борде-Жангу

### **БОЛЬ В ГОРЛЕ, ПАСТОЗНОСТЬ НЁБНЫХ МИНДАЛИН, ПОКРЫТЫХ ПЛОТНЫМ СЕРО-ЖЕЛТЫМ НАЛЕТОМ, КОТОРЫЙ С ТРУДОМ СНИМАЕТСЯ, ОБРАЗУЯ КРОВОТОЧАЩУЮ РАНЕВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) дифтерии ротоглотки
- 2) кандидомикоза глотки
- 3) язвенно-пленчатой ангины
- 4) лакунарной ангины

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) саркома
- 2) базальноклеточный рак
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) недифференцированный рак

### **ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ТИМПАНАЛЬНЫЙ ГЛОМУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) эпителиому
- 2) параганглиому
- 3) тератому
- 4) саркому

### **ВАЗОМОТОРНОЙ РИНОПАТИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) хронический васкулит, который локализуется преимущественно в полости носа
- 2) нервно-рефлекторное заболевание с чрезмерной лабильностью нервного аппарата, регулирующего тонус сосудов полости носа
- 3) хроническое воспаление слизистой оболочки полости носа с гипертрофией нижних носовых раковин
- 4) склеротические изменения сосудов полости носа

### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ГЛОТКИ**

- 1) бледность слизистой оболочки задней стенки
- 2) умеренно выраженная гиперемия слизистой оболочки задней стенки
- 3) стекание слизисто-гнойных выделений по задней стенке

4) выраженная сухость слизистой оболочки задней стенки

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АКУСТИЧЕСКОЙ ШВАННОМЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) компьютерную томографию височных костей
- 2) битермальный калорический тест
- 3) тональную пороговую аудиометрию
- 4) тонкосрезную МРТ внутренних слуховых проходов и мосто-мозжечковых углов

**ОСМОТР ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ГЛОТКИ ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) гипофарингоскопии
- 2) мезофарингоскопии
- 3) фарингоскопии
- 4) задней риноскопии

**ТОНЗИЛЛЭКТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ \_\_\_\_\_ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА**

- 1) компенсированной
- 2) декомпенсированной
- 3) инфекционно-аллергической
- 4) второй

**ДИАГНОСТИКА ФАРИНГОМИКОЗА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА РЕЗУЛЬТАТАХ МИКРОСКОПИИ НАТИВНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ СОСКОБЕ С**

- 1) миндалин
- 2) носовых раковин
- 3) языка
- 4) твердого нёба

**ГОЛОС МОНОТОННЫЙ, ТЕРЯЮЩИЙ МОДУЛЯЦИЮ, СОХРАНЯЮЩИЙ ПОСТОЯННО ОДНУ И ТУ ЖЕ ВЫСОТУ, НАЗАЛИЗОВАННЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) тахилалию
- 2) эхолалию
- 3) брадилалию
- 4) брадифазию

**ПРИ ВРОЖДЕННОЙ АТРЕЗИИ ХОАН РЕБЕНКУ СРОЧНО ПОКАЗАНО/ ПОКАЗАНА**

- 1) назо-трахеальная интубация
- 2) искусственное дыхание
- 3) трахеостомия
- 4) иссечение атрезии

**К ПРИЧИНЕ РАЗВИТИЯ НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ**

- 1) хронический гайморит
- 2) нарушение кровотока в цилиарных артериях
- 3) разрыв сетчатки
- 4) распад холестериновой бляшки наружной сонной артерии

**ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ОТИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) антибактериальной терапии
- 2) нестероидных противовоспалительных препаратов
- 3) муколитиков
- 4) назальных деконгестантов

**В КЛИНИКЕ ОСТРОГО РИНИТА ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ СТАДИЮ/СТАДИИ**

- 1) две
- 2) одну
- 3) четыре
- 4) три

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕБЁНКУ ОПЕРАЦИИ ПРИ ОДНОСТОРОННЕЙ АТРЕЗИИ ХОАН ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (МЕС.)**

- 1) 9-10
- 2) 3
- 3) 1-1,5
- 4) 6

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МЕНИНГИТОМ ПРОИЗВОДЯТ**

- 1) расширенную общеполостную операцию
- 2) антростомию
- 3) расширенную антростомию
- 4) общеполостную операцию

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) гортань
- 2) наружный нос
- 3) глотка
- 4) полость носа

**ПРИ ОЖОГЕ ГОРТАНИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) голосовых складок
- 2) вестибулярных складок
- 3) язычной поверхности надгортанника
- 4) гортанной поверхности надгортанника

**СПОНТАННЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) нижней носовой раковины
- 2) перегородки носа
- 3) дна полости носа
- 4) средней носовой раковины

## **РАННИМ СИМПТОМОМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОПУХОЛЬЮ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затрудненное глотание
- 2) ощущение инородного тела в горле
- 3) осиплость голоса
- 4) наличие увеличенных лимфоузлов шеи

## **СРЕДИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОТИТОВ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЁЛЫЕ НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) ветряной оспой
- 2) дифтерией
- 3) гриппом
- 4) скарлатиной

## **ЭПИГЛОТТИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дисфагией и болью в горле
- 2) кашлем, сухостью и першением в горле
- 3) быстрой утомляемостью голоса
- 4) осиплостью

## **ПРИЧИНА ЧАСТЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ МУЖЧИН В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ**

- 1) искривление перегородки носа
- 2) полипозный риносинусит
- 3) юношеская ангиофиброма носоглотки
- 4) аллергический ринит

## **ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ГЛОТКИ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) односторонним увеличением лимфоузлов, плотных и болезненных
- 2) двухсторонним увеличением лимфоузлов
- 3) отеком тканей шеи
- 4) малоподвижными лимфоузлами шеи

## **ПОД ТЕРМИНОМ ТИННИТУС ПОНИМАЮТ**

- 1) логоневроз
- 2) головокружение
- 3) шум или звон в ушах
- 4) глухоту на одно ухо

## **ГРАНУЛЁМОЙ СТЮАРТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гранулематозный процесс в третичном периоде сифилиса
- 2) гранулёма при склероме
- 3) летальная срединная гранулёма

4) проявление туберкулёзного процесса

**ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) аденовирусы
- 2) коронавирусы
- 3) спирохета щечная и веретенообразная палочка
- 4) ?-гемолитические стрептококки группы А

**ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МЕРЦАТЕЛЬНЫХ И БОКАЛОВИДНЫХ КЛЕТОК В СЛИЗИСТОЙ НОСА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:2
- 2) 1:1
- 3) 5:1
- 4) 10:1

**КОЛИЧЕСТВО НОСОВЫХ ХОДОВ РАВНО**

- 1) четырем
- 2) трем
- 3) двум
- 4) пяти

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ларингоскопия
- 2) рентгенография
- 3) наружный осмотр
- 4) ультразвуковое исследование

**ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ СГЛАЖЕННОСТЬ УГЛА ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) переходе воспалительного процесса на клетчатые пространства шеи
- 2) формировании заглоточного абсцесса
- 3) воспалительном процессе в области дна полости рта
- 4) дренировании абсцесса и его спонтанном разрешении

**УЗЕЛКИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в задней трети
- 2) на границе средней и задней трети
- 3) в области комиссуры
- 4) на границе передней и средней трети

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЛОР-ОРГАНОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) местную и общую противогрибковую терапии
- 2) физиотерапию
- 3) лазерную терапию
- 4) антигистаминную терапию

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ИСТОЧНИКАМИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) наружные мышцы гортани
- 2) наружные мышцы шеи
- 3) кольца трахеи
- 4) сосуды щитовидной железы

**ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ВНЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПОКАЗАНА**

- 1) трахеостомия
- 2) коникотомия
- 3) микротрахеотомия
- 4) трахеотомия

**ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С**

- 1) внутренней сонной артерией
- 2) входом в пещеру сосцевидного отростка
- 3) выступом основного завитка улитки
- 4) луковицей яремной вены

**ЕСЛИ ПРИ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ НАЛОЖЕНИЯ НА ОДНОЙ ИЗ МИНДАЛИН ГРЯЗНО-БЕЛОГО ЦВЕТА, НЕРОВНОЙ ФОРМЫ, ТРУДНО СНИМАЮЩИЕСЯ И ПОСЛЕ МИНДАЛИНА КРОВОТОЧИТ, ТО МОЖНО ДУМАТЬ О**

- 1) мононуклеозе
- 2) лакунарной ангине
- 3) дифтерии
- 4) ангине Симановского – Венсана

**СЕДЛОВИДНЫЙ НОС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) сифилиса
- 2) туберкулеза
- 3) злокачественной опухоли
- 4) ринофирмы

**СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ \_\_\_\_\_ ПАЗУХИ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) лобной
- 3) клиновидной
- 4) решетчатой

**ЗАГЛОТОЧНОЕ ПРОСТРАНСТВО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ ПРЕДПОЗВОНОЧНОЙ ФАСЦИЕЙ И**

- 1) боковой стенкой глотки
- 2) капсулой небной миндалины
- 3) задней стенкой глотки

4) сосудисто-нервным пучком

**ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РОТОГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ринит
- 2) тонзиллит
- 3) фарингит
- 4) ларингит

**РАДИКАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсцесс-тонзиллэктомия
- 2) аденотомия
- 3) двусторонняя тонзиллэктомия
- 4) тонзиллотомия

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ВЫРАЖЕН В**

- 1) втором периоде, после перфорации
- 2) первом периоде, начале заболевания
- 3) отдаленном периоде
- 4) третьем периоде, восстановительном

**СОБАЧЬЯ ЯМКА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СТЕНКЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ**

- 1) медиальной
- 2) передней
- 3) нижней
- 4) задней

**МЫШЦА, РАСШИРЯЮЩАЯ ПРОСВЕТ ГОРТАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) косо́й черпаловидной
- 2) латеральной перстнечерпаловидной
- 3) задней перстнечерпаловидной
- 4) щитонадгортанной

**ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

- 1) передневерхнем
- 2) задневерхнем
- 3) передненижнем
- 4) задненижнем

**ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ РЕШЕТЧАТОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) носовое кровотечение
- 2) напряженный экзофтальм
- 3) гематома перегородки носа
- 4) гематома в области спинки носа



## **ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП ЧАЩЕ ПРОИЗРАСТАЕТ ИЗ ОБЛАСТИ**

- 1) лобно-носового канала
- 2) свода носоглотки
- 3) хоаны
- 4) соустья гайморовой пазухи

## **ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗИРУЮЩЕМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) грубый лающий кашель с изменением голоса
- 2) удлинение выдоха
- 3) сухой кашель ночью
- 4) продуктивный кашель с большим количеством мокроты

## **ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ГОРТАНЬ С РАЗВИТИЕМ АСФИКСИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) произвести коникотомию с последующей трахеостомией и удалением инородного тела
- 2) удалить инородное тело с последующей трахеостомией
- 3) провести интубацию с последующим удалением инородного тела
- 4) провести медикаментозное дестенозирование с последующим удалением инородного тела

## **ЛИНИЕЙ ОНГРЕНА НАЗЫВАЮТ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЁННУЮ ОТ**

- 1) кончика носа до козелка
- 2) наружного угла глаза до угла нижней челюсти
- 3) внутреннего угла глаза до угла нижней челюсти
- 4) внутреннего угла глаза до мочки уха

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) катаральный синдром
- 2) выраженная интоксикация
- 3) менингеальный синдром
- 4) стенотическое дыхание

## **НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОРТАНИ ПРИВОДИТ К**

- 1) деформации шеи и гортани
- 2) ограничению движений гортани
- 3) дисфонии
- 4) хроническому стенозу гортани

## **В ТЕРАПИИ ОСТРЫХ РИНОСИНУСИТОВ НАИБОЛЬШИЙ УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТ ТОПИЧЕСКИЙ ИНТРАНАЗАЛЬНЫЙ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИД**

- 1) будесонид
- 2) флутиказона пропионат
- 3) флутиказона фураат
- 4) мометазона фураат

### **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) выделений из носа и по задней стенке глотки
- 2) гиперемии слизистой оболочки полости носа
- 3) болевого синдрома
- 4) гипертермии

### **АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОРОГИ IV СТЕПЕНИ ТУГОУХОСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В ДБ)**

- 1) 26-40
- 2)  $\geq 91$
- 3) 56-70
- 4) 71-90

### **СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) метронидазола 20-30 мг/кг в день
- 2) гентамицина 3-5 мг × 3 раза в день
- 3) азитромицина 10 мг/кг 1 раз в день
- 4) амоксициллина 40-90 мг/кг/сут в 3 приема

### **ЛАКУНАРНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФАРИНГОСКОПИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ВИДЕ \_\_\_\_\_ НЁБНЫХ МИНДАЛИН**

- 1) расширения лакун
- 2) гиперемии нёбных дужек и
- 3) нагноившихся фолликулов на поверхности
- 4) белых или светло-желтых налетов в лакунах

### **НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВИДОМ РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) умеренно дифференцированный
- 2) низкодифференцированный
- 3) in situ
- 4) высокодифференцированный

### **СТОЙКАЯ КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мастоидите
- 2) адгезивном отите
- 3) мезотимпаните
- 4) эптитимпаните

□

### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) функциональную дисфонию
- 2) новообразование гортани
- 3) рубцовую деформацию гортани

4) хронический ларингит

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) узелки голосовых складок
- 2) хронический гипеотрофический ларингит
- 3) мутационную дисфонию
- 4) образование правой голосовой складки

**В КАЧЕСТВЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ ГРИБКОВОГО СРЕДНЕГО ОТИТА, ВЫЗВАННОГО ГРИБАМИ РОДА ASPERGILLUS, НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧАТЬ**

- 1) нистатин
- 2) натамицин
- 3) флуконазол
- 4) итраконазол

**ПРИ ОБТУРИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ПАПИЛЛОМЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ НА**

- 1) одной голосовой складке, суживают голосовую щель на 1/3
- 2) одной голосовой складке, не суживают голосовую щель
- 3) обеих голосовых складках
- 4) всём просвете гортани, вызывая стеноз

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

- 1) слизистой оболочки голосовых складок
- 2) слизистой оболочки подголосового отдела
- 3) надгортанника
- 4) слизистой оболочки черпаловидных хрящей

**СИМПТОМАМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ДИАГНОЗУ «ДИФТЕРИЯ НОСА» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сухость в носу, корки с неприятным запахом, аносмия, атрофия костей носа
- 2) односторонние кровянистые выделения с запахом, грануляции, изменения на R-грамме
- 3) пленки в полости носа, кровоточивость при их удалении, переход процесса на нижележащие отделы дыхательного тракта
- 4) уплотнение слизистой оболочки на ограниченном участке, эрозия, лимфаденит, затем эритема или папулы, в поздней стадии - глубокая язва

**ГОЛОСОВУЮ ЩЕЛЬ РАСШИРЯЕТ \_\_\_\_\_ МЫШЦА**

- 1) перстне-щитовидная
- 2) щито-черпаловидная внутренняя
- 3) косая черпаловидная
- 4) задняя перстне-черпаловидная

**ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиотерапевтический
- 2) фонопедический
- 3) ингаляционный
- 4) хирургический

**ФЛЕГМОНОЗНАЯ АНГИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАГНОЕНИЕМ**

- 1) околоминдаликовой клетчатки
- 2) клетчатки окологлоточного пространства
- 3) лимфатических узлов и клетчатки заглоточного пространства
- 4) лимфоидной ткани небных миндалин

**ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ КРОВОТОЧАЩЕГО ПОЛИПА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сошник
- 2) нижняя носовая раковина
- 3) решетчатый лабиринт
- 4) хрящевая часть перегородки носа

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ТКАНЕЙ ШЕИ**

- 1) асимметрия лица
- 2) односторонняя инфильтрация
- 3) гиперемия кожи шеи
- 4) расширение предпозвоночного пространства

□  
**ПАЦИЕНТКЕ 11 ЛЕТ С ДАННОЙ ЛАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРТИНОЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) антигистаминную терапию
- 2) соблюдение голосового режима и гигиены голоса
- 3) местное противогрибковое лечение
- 4) системную антибактериальную терапию

**ПРИ ОТОСКОПИИ КРАСНОВАТАЯ ИЛИ СИНЮШНАЯ МАССА ЗА БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ**

- 1) острый средний отит
- 2) экссудативный отит
- 3) гломусная опухоль среднего уха
- 4) холестеатома

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ МЕЖДУ КАТАРАЛЬНЫМ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ НАСМОРКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА**

- 1) глицероловая

- 2) анемизацией
- 3) физической нагрузкой
- 4) водной нагрузкой

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ФРОНТОТРЕПАНОПУНКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поливалентная аллергия
- 2) наличие субпериостального абсцесса
- 3) разрушение межпазушной перегородки
- 4) выраженное искривление перегородки носа

### **ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) внезапной сменой направления спонтанного нистагма
- 2) сложностью в выполнении фланговой походки
- 3) дисгармоничностью отклонения рук и туловища
- 4) ограниченностью головокружения по времени

### **ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ НОСОВОГО СЕКРЕТА В НОРМЕ, ЕСЛИ**

- 1) вода (95-97%), электролиты (5-3%)
- 2) вода (95-97%), белок (2,5-3%), электролиты (1-2%)
- 3) вода (70-75%), белок (5-7%), липиды (3-5%), электролиты (1-2%), олигосахара (10-15%)
- 4) вода (95-97%), белок (1-2%), липиды (1-2%), электролиты (1-2%)

### **ВОЗДУШНОЕ ДАВЛЕНИЕ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ТОНУС БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК, РЕГУЛИРУЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ**

- 1) аккомодационной функции мышц барабанной полости
- 2) хорошей аэрации наружного слухового прохода
- 3) центральных механизмов нервной регуляции
- 4) нормальной вентиляционной функции евстахиевой трубы

### **ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ**

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

### **ПРИЧИНОЙ РАЗРУШЕНИЯ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ангиома
- 2) невринома
- 3) холестеатома уха
- 4) остеома

### **АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ОБЫЧНО СОЧЕТАЕТСЯ С**

- 1) эозинофилией
- 2) агранулоцитозом
- 3) гнойным синуситом
- 4) бронхиальной астмой

**ЗАКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом тонзиллите
- 2) парезе мягкого нёба
- 3) евстахиите
- 4) аденоидите

**ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ**

- 1)  $\beta$ -гемолитические стрептококки группы А
- 2) спирохета щечная и веретенообразная палочка
- 3) аденовирусы
- 4) коронавирусы

**НАПРАВЛЕНИЕМ ОСТРИЯ ИГЛЫ ПРИ ПУНКЦИИ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) внутренний угол глаза
- 2) дно полости носа
- 3) прямой угол
- 4) наружный угол глаза

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АДЕНОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический средний отит
- 2) хоанальный полип
- 3) искривление носовой перегородки
- 4) вазомоторный ринит

**ТОЛЩИНА ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)**

- 1) 2-6
- 2) 6-10
- 3) до 1
- 4) 1-2

**ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЕЙ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МАЛИГНИЗИРУЮТ**

- 1) полипы
- 2) ангиомы
- 3) фибромы
- 4) папилломы

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО СУБАТРОФИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ТЕРАПИЯ**

- 1) антигистаминная

- 2) стероидная
- 3) системная антибактериальная
- 4) ингаляционная

**ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИФFUЗНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ В ГОЛОСОВУЮ СКЛАДКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бледность голосовой складки с расширением сосудов в средней трети
- 2) бледно-розовый цвет
- 3) ярко-красный цвет с блестящей «лакированной» поверхностью
- 4) бледность, пастозность голосовой складки

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭПИМЕЗОТИМПАНИТЕ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ КАРИЕСОМ, ГРАНУЛЯЦИЯМИ И ХОЛЕСТЕАТОМОЙ, ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) saniрующая общеполостная операция
- 2) тимпанотомия
- 3) антромастотомия
- 4) удаление грануляций и холестеатомы через слуховой проход

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус Коксаки «А»
- 2) цитомегаловирус
- 3) респираторно-синтициальный вирус
- 4) вирус Эпштейн - Барр

**ЗАДНЯЯ АРТЕРИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ИСХОДИТ ИЗ БАССЕЙНА**

- 1) arteria maxillaries
- 2) arteria facialis
- 3) arteria carotis interna
- 4) arteria carotis externa

**КОАГУЛЯЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ОЖОГОВ**

- 1) щелочами
- 2) кислотами
- 3) физических
- 4) термических

**ПРИ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТЕ ГОРТАНИ ПРОИСХОДИТ**

- 1) гнойное воспаление хрящей гортани
- 2) гнойное воспаление слизистой оболочки гортани
- 3) воспаление надхрящницы с трофическими изменениями хряща
- 4) гнойное воспаление подслизистого слоя гортани

**К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение глотания
- 2) боль в горле при фонации

- 3) прогрессирующую охриплость и нарушение дыхания
- 4) боль в горле при глотании

### **ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ К РАЗВИТИЮ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический гастрит
- 2) сахарный диабет
- 3) хронический риносинусит
- 4) тиреотоксикоз

### **НАЗОЛИКВОРЕЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ**

- 1) небной кости
- 2) лобных отростков верхней челюсти
- 3) решетчатой кости
- 4) скуловой кости

### **ПОСЛЕ ХИРУРГИИ ОПУХОЛЕЙ НАДСКЛАДОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ГОРТАНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) установка назогастрального зонда
- 2) установка трахеостомы
- 3) длительное ИВЛ
- 4) физиолечение

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НА ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) периорбитальная эмфизема
- 2) гипосмия
- 3) периорбитальное кровоизлияние
- 4) развитие синехий в полости носа

### **ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ОБЪЕМЕ**

- 1) радикальной операции на среднем ухе
- 2) парацентеза с эвакуацией содержимого барабанной полости
- 3) антромастотомии
- 4) шунтирования барабанной полости

### **ПЛОЩАДЬ ПОДНОЖНОЙ ПЛАСТИНКИ СТРЕМЕНИ РАВНА (В ММ<sup>2</sup>)**

- 1) 7,2
- 2) 9,5
- 3) 5,7
- 4) 3,2

### **ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) в нижних носовых раковинах



- 2) в верхних носовых раковинах
- 3) в носовой перегородке
- 4) на дне полости носа

**ОПУХОЛЬЮ ПОЛОСТИ НОСА, ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИМЕЮЩЕЙ ВИД ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеома
- 2) ангиофиброма
- 3) папиллома
- 4) гемангиома

**ОЖОГ И ОТМОРОЖЕНИЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ТРАВМОЙ**

- 1) открытой
- 2) закрытой
- 3) смешанной
- 4) проникающей

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ АНГИНЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемолитический стрептококк
- 2) вирус Эпштейн – Барр
- 3) стафилококк
- 4) палочка Пфайфера

**□ ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) образование (папиллому) гортани
- 2) хронический гипертрофический ларингит
- 3) хронический гиперпластический ларингит
- 4) узелки голосовых складок

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

- 1) внутренняя яремная
- 2) наружная яремная
- 3) передняя яремная
- 4) подключичная

**ЦЕРУМИНОМА ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ, КОТОРАЯ РАЗВИВАЕТСЯ В**

- 1) хрящевом отделе наружного слухового прохода
- 2) костном отделе наружного слухового прохода
- 3) слуховой трубе
- 4) внутреннем слуховом проходе

**АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОТМЕЧЕННАЯ НА СНИМКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) яремной веной
- 2) каналом внутренней сонной артерии
- 3) устьем слуховой трубы
- 4) сигмовидным синусом

### **ПОЛИПОЗ НОСА НЕРЕДКО СОЧЕТАЕТСЯ С/СО**

- 1) стенокардией
- 2) артериальной гипертонией
- 3) язвой желудка
- 4) бронхиальной астмой

### **ТИПИЧНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ К ПАРАФАРИНГЕАЛЬНЫМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боковая фаринготомия
- 2) чрезротовой доступ
- 3) наружный срединный чрезшейный
- 4) разрез по Муру

### **ОПТИМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ПРИЗНАКАХ ОТОГЕННОГО МЕНИНГИТА НА ФОНЕ ОСТРОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тимпанопункция
- 2) расширенная антромастоидотомия
- 3) парацентез барабанной перепонки
- 4) расширенная общеполостная операция

### **ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХИКИ В ВИДЕ НЕАДЕКВАТНЫХ ПОСТУПКОВ, НЕОБОСНОВАННОЙ ЭЙФОРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) абсцесса височной доли головного мозга
- 2) абсцесса лобной доли головного мозга
- 3) тромбоза кавернозного синуса
- 4) абсцесса мозжечка

### **В КАЧЕСТВЕ МЕСТНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) нестероидные противовоспалительные средства
- 2) интраназальные глюкокортикостероиды
- 3) муколитики
- 4) антибактериальные препараты

### **ОТОРИНОГЕННЫЙ АБСЦЕСС МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тахикардией
- 2) брадикардией
- 3) мерцательной аритмией

4) экстрасистолией

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

- 1) катаральную
- 2) эпизодическую
- 3) агранулоцитарную
- 4) грибковую

**НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндоназальный электрофорез с гидрокортизоном
- 2) применение топических стероидов
- 3) хирургическое удаление
- 4) применение антигистаминных препаратов

**В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОТОГЕННОМ И РИНОГЕННОМ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) повышение содержания сахара и хлоридов
- 2) диплококк
- 3) резко выраженный плеоцитоз с преобладанием нейтрофилов
- 4) пониженное содержание белка

**ОДНОВРЕМЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО УХА ПРИ КОСТНОМ ЗВУКОПРОВЕДЕНИИ ПРОВОДИТСЯ В ОПЫТЕ**

- 1) Швабаха
- 2) Вебера
- 3) Федеричи
- 4) Ринне

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ НЁБНЫХ МИНДАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) защитная
- 2) глотания
- 3) резонаторная
- 4) дыхательная

**У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРОВОДЯТ**

- 1) тимпанопластику
- 2) хейлопластику
- 3) септопластику
- 4) уранопластику

**ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ЛАРИНГОМИКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) *Candida labrata*
- 2) *Candida tropicalis*

- 3) Candida albicans
- 4) Candida pseudotropicalis

### **ПОЗА «РУЖЕЙНОГО КУРКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) менингитом
- 2) кровоизлиянием в миндалевидное тело
- 3) абсцессом мозжечка
- 4) абсцессом лобной доли

### **ТРИАДУ ГЕТЧИНСОНА СОСТАВЛЯЮТ ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И**

- 1) паренхиматозный кератит, сифилитический гепатит
- 2) «лабиринтная глухота», седловидный нос
- 3) «лабиринтная глухота», паренхиматозный кератит
- 4) паренхиматозный кератит, седловидный нос

### **ВЕРОЯТНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАРИНГИТ**

- 1) с осиплостью голоса и грубым лающим кашлем
- 2) с афонией при нормальной или субфебрильной температуре тела
- 3) с высокой температурой и интоксикацией
- 4) сопровождающийся конъюнктивитом и пятнисто-папулезной сыпью

### **ЕСЛИ НА 5-Й ДЕНЬ ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ОСЛОЖНЯЕТСЯ МЕНИНГИТОМ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) дезинтоксикационную терапию
- 2) расширенную антромастоидотомию
- 3) усиленную антибактериальную терапию
- 4) парацентез

### **ПРИ РЕТРОКОХЛЕАРНОЙ ОДНОСТОРОННЕЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ ПАЦИЕНТ БУДЕТ ОЩУЩАТЬ УЛЬТРАЗВУК В**

- 1) груди
- 2) голове
- 3) здоровом ухе
- 4) точке приложения

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА АПНОЭ ВО СНЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндоскопическое исследование ЛОР-органов
- 2) сбор и анализ жалоб и анамнеза пациента
- 3) полисомнография
- 4) стандартный осмотр ЛОР-органов

### **ГОЛОСОВАЯ МЫШЦА НАЧИНАЕТСЯ ОТ УГЛА ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА И КРЕПИТСЯ К**

- 1) мышечному отростку черпаловидного хряща
- 2) голосовому отростку черпаловидного хряща

- 3) перстневидному хрящу
- 4) рожковидному хрящу

### **ИНФИЛЬТРАТЫ ГОРТАНИ НЕ ИЗЪЯЗВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) волчанке
- 2) туберкулезе
- 3) склероме
- 4) сифилисе

### **ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) аденоидными вегетациями
- 2) аденоидитом
- 3) гипертрофическим ринитом
- 4) антрохоанальным полипом

### **ЛИНКОМИЦИН НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ ДЛЯ ТЕРАПИИ ОСТРОГО СИНУСИТА, ТАК КАК ПРЕПАРАТ**

- 1) часто вызывает аллергические реакции
- 2) часто вызывает поносы по причине развития дисбиоза кишечника
- 3) не действует на пневмококк
- 4) не действует на гемофильную палочку

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

- 1) пахидермия гортани
- 2) стенозирующий ларинготрахеит
- 3) фиброзные узелки голосовых складок
- 4) болезнь Гайека-Рейнке

### **ГРУШЕВИДНЫЙ КАРМАН ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ В**

- 1) прохождении пищевого комка в пищевод
- 2) фонации
- 3) дыхания
- 4) речеобразовании

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ**

- 1) на месте перехода пищевода в желудок
- 2) уровня перекреста аорты с пищеводом
- 3) ниже перстнеглоточной мышцы
- 4) места перекреста левого бронха с пищеводом

### **НОСОГЛОТКУ ИССЛЕДУЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ларингоскопии
- 2) передней риноскопии

- 3) задней риноскопии
- 4) фарингоскопии

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СИФИЛИСА ЛОР-ОРГАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бледная трепонема
- 2) палочка Фриша-Волковича
- 3) микобактерия туберкулеза промежуточного типа
- 4) микобактерия туберкулеза бычьего типа

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ Фолликулярной ангины относятся**

- 1) расширенные устья лакун небных миндалин
- 2) гиперемия дужек
- 3) белые или светло-желтые налеты в лакунах
- 4) нагноившиеся фолликулы небных миндалин

### **К ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ относятся**

- 1) абсцесс височной доли мозга
- 2) тромбоз кавернозного синуса, экстрадуральный и субдуральный абсцессы
- 3) тромбоз поперечного синуса, абсцесс мозжечка
- 4) тромбоз сигмовидного синуса

### **ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спазм жевательной мускулатуры
- 2) отек шейной клетчатки
- 3) плотный налет на миндалинах
- 4) гипертермия

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ФГДС
- 2) непрямая и прямая ларингоскопия
- 3) биопсия лимфатических узлов
- 4) задняя риноскопия

### **ПРИ ДИФТЕРИИ**

- 1) общее состояние остается нормальным
- 2) налеты легко снимаются с поверхности миндалин
- 3) пленки с трудом отделяются от поверхности миндалин, оставляя эрозивные поверхности
- 4) налеты не переходят с поверхности миндалин на слизистую оболочку глотки

### **Задняя локализация паратонзиллита означает, что процесс расположен между**

- 1) средней частью миндалины и боковой стенкой глотки
- 2) миндалиной и нёбно-глоточной дужкой
- 3) нижним полюсом миндалины и боковой стенкой глотки
- 4) капсулой миндалины и верхней частью нёбно-язычной дужки

### **ЛАБИРИНТНЫЙ НИСТАГМ (ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ) НАПРАВЛЕН В СТОРОНУ**

- 1) вверх
- 2) более активно работающего лабиринта
- 3) вниз
- 4) менее активно работающего лабиринта

### **СУМКА ТОРНВАЛЬДТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) эктопированную дольку небной миндалины в мягкое нёбо
- 2) кистозное образование корня языка
- 3) антрохоанальный полип
- 4) кистозное образование в своде носоглотки

### **ЦЕЛЮЮ УСТАНОВКИ ВНУТРИНОСОВЫХ ШИН ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПЕРЕГОРОДКЕ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ \_\_\_\_\_ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

- 1) избежать или снизить риск осложнений
- 2) отказаться от антибактериальной терапии
- 3) отказаться от системной обезболивающей терапии
- 4) восстановить носовое дыхание

### **ЕСЛИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ 5 ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПРАВА ПОЯВИЛАСЬ ЗАЛОЖЕННОСТЬ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ НОСА, НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ПРИ СМОРКАНИИ, БОЛИ В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ, ТО ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) правосторонний гнойный одонтогенный гайморит
- 2) острый гнойный правосторонний гайморит
- 3) фурункул носа с абсцедированием
- 4) абсцесс носовой перегородки

### **МЕТОДОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пломбировка верхнего полукружного канала
- 2) аттикоантротомия
- 3) лазеродеструкция горизонтального полукружного канала
- 4) резекция верхушки сосцевидного отростка

### **ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ РАКА СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕНА**

- 1) перед операцией
- 2) после операции
- 3) интраоперационно
- 4) как самостоятельный метод лечения

**ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ОТИТЕ**

- 1) гриппозном
- 2) скарлатинозном
- 3) дифтеритическом
- 4) коревом

**ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТРАХЕИ И БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунная
- 2) резонаторная
- 3) дренажная
- 4) пищеварительная

**ЭЛЕМЕНТАМИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НАРУЖНОГО НОСА ЯВЛЯЮТСЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ СИСТЕМНАЯ, АНТИАГРЕГАНТЫ, \_\_\_\_\_, ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ С ЦЕЛЬЮ ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ**

- 1) ноотропы
- 2) местная антибиотикотерапия
- 3) диуретики
- 4) нестероидные противовоспалительные средства

**К СУБЪЕКТИВНЫМ АУДИОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 2 ЛЕТ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ АУДИОМЕТРИЮ**

- 1) игровую
- 2) тональную пороговую
- 3) поведенческую
- 4) надпороговую

**ПОД ЛОЖНЫМ КРУПОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) дифтерию гортани
- 2) подскладочный ларингит
- 3) гортанную ангину
- 4) флегмонозный ларингит

**В СЛУХОВОМ АНАЛИЗАТОРЕ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ НАБЛЮДАЮТ ПОРАЖЕНИЕ**

- 1) костной капсулы лабиринта
- 2) Кортиева органа
- 3) всех отделов уха
- 4) преддверно-улиткового нерва

**ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТАДИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) коникотомия
- 2) тиреотомия
- 3) трахеостомия



4) медикаментозное дестенозирование

**К ВИРУСАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ОСТРЫЙ ФАРИНГИТ, ОТНОСЯТ АДЕНОВИРУСЫ, ВИРУСЫ ГРИППА И**

- 1) коксаки вирус
- 2) герпеса
- 3) парагриппа
- 4) энтеровирусы

**СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЛАРИНГИТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВТОРИЧНЫМИ И РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) астеническом синдроме
- 2) рефлюкс эзофагите
- 3) туберкулезе
- 4) мочекаменной болезни

**ПРИ ПЕТРОЗИТЕ ПРОИСХОДИТ ВОСПАЛЕНИЕ ВОЗДУХОНОСНЫХ ЯЧЕЕК \_\_\_\_\_ ВИСОЧНОЙ КОСТИ**

- 1) чешуи
- 2) пирамиды
- 3) сосцевидного отростка
- 4) скулового отростка

**КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ, СНИЖЕНИЯ СЛУХА И**

- 1) парезе лицевого нерва
- 2) тошноты
- 3) шума в ухе
- 4) боли в ухе

**ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_ КВАДРАНТЕ**

- 1) задненижнем
- 2) задневерхнем
- 3) передненижнем
- 4) передневерхнем

**ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) першение в глотке
- 2) боль в глотке при глотании
- 3) ощущение жжения в глотке
- 4) зуд в глотке

**ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ О НОРМАЛЬНОЙ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТОАКУСТИЧЕСКАЯ ЭМИССИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ**

- 1) всегда

- 2) не всегда
- 3) если зарегистрирована однократно
- 4) при отсутствии жалоб у пациентов

### **СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО**

- 1) бронха
- 2) трахеи
- 3) пищевода
- 4) глотки

### **КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ НОСОВОЙ ПОЛОСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) конечными ветвями позвоночных артерий
- 2) только конечными ветвями внутренней сонной артерии
- 3) конечными ветвями наружной и внутренней сонных артерий
- 4) только конечными ветвями наружной сонной артерии

### **ПРИ АДГЕЗИВНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) перфорацию барабанной перепонки
- 2) грануляции, полипы в барабанной полости
- 3) слизисто-гнойное отделяемое в слуховом проходе
- 4) отложение извести на барабанной перепонке

### **ЭПИГЛОТТИТОМ НАЗЫВАЮТ ВОЗНИКШЕЕ БАКТЕРИАЛЬНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) голосовых складок
- 2) надгортанника
- 3) вестибулярных складок
- 4) черпаловидных хрящей

### **ГРИБКОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ УХА НАЗЫВАЮТ**

- 1) холестеатомой
- 2) рожистым воспалением
- 3) злокачественным наружным отитом
- 4) отомикозом

### **ПРИ УДАЛЕНИИ АДЕНОИДОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма сошника
- 2) кривошея
- 3) кровотечение
- 4) открытая гнусавость

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ СОПРЯЖЁННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ОБОСТРЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА, ЯВЛЯЮТСЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА, ПОЧЕК И**

- 1) сосудистого русла
- 2) желудочно-кишечного тракта

- 3) суставов
- 4) бронхолегочной системы

### **К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ВОДОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) наличие перфорации барабанной перепонки, наружный отит
- 2) гипертоническую болезнь
- 3) возраст пациента
- 4) подозрение на невриному 8-й пары черепно-мозговых нервов

### **ПРИЧИНОЙ ОТСУТСТВИЯ ДЫХАНИЯ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ КАНЮЛИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) повреждение голосовых складок
- 2) целостность слизистой оболочки трахеи
- 3) низкое наложение трахеостомы
- 4) повреждение nervus laryngeus recurrens

### **К НИЖНЕЙ ТРАХЕОСТОМИИ ОТНОСЯТ РАЗРЕЗ**

- 1) в области конической связки
- 2) колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
- 3) колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
- 4) колец трахеи на уровне 4-5 полуколец

### **ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ РУБЦОВЫХ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) противокашлевые, десенсибилизирующие и дегидратирующие, а также отвлекающие средства (горчичники и ножные ванны)
- 2) цитостатики, контрактубекс
- 3) бужирование, эндоларингеальное удаление рубцов, пластику гортани
- 4) согревающие компрессы, сухое тепло, физиотерапию

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

- 1) при наличии у пациента ангины
- 2) через 1 неделю после окончания курса антибиотика
- 3) на фоне респираторно-вирусной инфекции
- 4) на фоне приема антибактериальных препаратов

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ГРИБКОВОГО ОТИТА ФУНГИЦИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ + 7 ДНЕЙ ПОСЛЕ СТИХАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_**

- 1) 10-14; независимо от результатов параклинических исследований
- 2) 5-7; и/или до получения трёхкратного отрицательного лабораторного анализа
- 3) 10-14; и/или до получения однократного отрицательного лабораторного анализа
- 4) 7-10; и/или до получения двукратного отрицательного лабораторного анализа

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический гипертрофический ларингит
- 2) рубцовую деформацию гортани
- 3) новообразование гортани
- 4) узелки голосовых складок

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ ЛОР-ОРГАНОВ И ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ**

- 1) антилейкотриеновые препараты
- 2) бактериальные лизаты
- 3) кортикостероиды
- 4) антигистаминные средства

**ПРЕОБЛАДАНИЕ КЛЕТОК \_\_\_\_\_ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) метапластической
- 2) продуктивной
- 3) отёчной
- 4) катаральной

**К НЕПАРНЫМ ХРЯЩАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ**

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

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЛУХОВОГО АППАРАТА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ СЛУХЕ С ВОСПРИЯТИЕМ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ ДО (В МЕТРАХ)**

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 0,5
- 4) 1

**ОДНОСТОРОННЯЯ БОЛЬ ПРИ ГЛОТАНИИ, ИНФИЛЬТРАЦИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАД НЁБНОЙ МИНДАЛИНОЙ, СМЕЩЕНИЕ ЯЗЫЧКА МЯГКОГО НЁБА, СПАЗМ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ**

- 1) инфекционный мононуклеоз
- 2) лакунарную ангину
- 3) паратонзиллярный абсцесс
- 4) заглочный абсцесс

**ДИАГНОЗ ТОНЗИЛЛОФАРИНГОМИКОЗА ВЫСТАВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) клинических данных
- 2) микробиологического исследования
- 3) проведения экспресс-теста
- 4) исследования крови на антитела к грибам

**ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ВОЛОСКОВЫХ КЛЕТОК У ПЛОДА ЗАВЕРШАЕТСЯ К \_\_\_ НЕДЕЛЕ**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 40

**ПОДСКЛАДОЧНЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В \_\_\_\_\_**

**ВОЗРАСТЕ**

- 1) юношеском
- 2) старческом
- 3) подростковом
- 4) младшем детском

**ПРИ ОТОГЕМАТОМЕ КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ**

- 1) между надхрящницей и хрящом
- 2) в мочке уха
- 3) в наружном слуховом проходе
- 4) между кожей и надхрящницей

**К МИКОТИЧЕСКОМУ ПОРАЖЕНИЮ ГЛОТКИ ПРИВОДИТ**

- 1) выраженный дисбактериоз
- 2) агранулоцитоз
- 3) муковисцидоз
- 4) фузоспирохетоз

**ПРИ РЕЗАННЫХ РАНАХ ГОРТАНИ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВЕДУЩИМ К СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) парез гортани
- 2) кровотечение из крупных сосудов шеи
- 3) кровоизлияние в мышцы
- 4) эмфизема в области шеи

**МОНОЦИТАРНАЯ АНГИНА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) с помощью тест-полоски
- 2) на основании мезофарингоскопии
- 3) на основании микробиологического исследования
- 4) на основании исследования крови

**ПОЯВЛЯЮЩИЙСЯ НА МИНДАЛИНАХ НАЛЕТ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ЗА ПРЕДЕЛЫ МИНДАЛИН ПРИ**

- 1) лакунарной ангине
- 2) дифтерии
- 3) язвенно-пленчатой ангине
- 4) фолликулярной ангине

#### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МОНОЦИТАРНОЙ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженная интоксикация
- 2) гепато- и спленомегалия
- 3) лимфоцитоз
- 4) односторонняя боль в горле

#### **ДВИЖЕНИЕ РЕСНИЧЕК И ТОК СЛИЗИ В ПОЛОСТИ НОСА В НОРМЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в передних отделах (1,0-1,5 см) по направлению к входу в нос, в других отделах - к носоглотке
- 2) по направлению к носоглотке
- 3) по направлению к преддверию носа
- 4) на вдохе - по направлению к входу в нос, на выдохе - к носоглотке

#### **ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С**

- 1) аугментина
- 2) сумамеда
- 3) гентамицина
- 4) цефтриаксона

#### **ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) пункцию и промывание пораженной пазухи
- 2) хирургическую санацию пораженной пазухи с последующей консервативной терапией
- 3) внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальную пункцию, дегидратационную терапию
- 4) пункцию пазухи, введение в пазуху антибиотиков

#### **К АНАТОМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ СРЕДНЕГО УХА ОТНОСЯТ**

- 1) барабанную полость
- 2) полукружные каналы
- 3) пирамиду височной кости
- 4) улитку

#### **ВОМЕРОНАЗАЛЬНАЯ СИСТЕМА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) вомероназальный орган, вомероназальный нерв, дополнительную обонятельную луковицу, обонятельный эпителий
- 2) вомероназальный орган, дополнительную обонятельную луковицу
- 3) только вомероназальный орган и вомероназальный нерв

4) вомероназальный орган, вомероназальный нерв, дополнительную обонятельную луковицу

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) кровоизлияние в правую голосовую складку
- 2) узелки обеих голосовых складок
- 3) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 4) обострение хронического ларингита

**ПРИ АНГИНЕ НАЛЕТЫ С НЁБНЫХ МИНДАЛИН УДАЛЯТЬ**

- 1) необходимо всегда
- 2) следует только при лакунарной форме
- 3) не следует
- 4) следует только при язвенно-пленчатой форме

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

□  
**БУДЕТ**

- 1) «паратонзиллярный абсцесс»
- 2) «ветряная оспа»
- 3) «афтозный стоматит»
- 4) «лакунарная ангина»

**ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТЕРЯ СЛУХА ОТ \_\_\_\_ ДБ И ВЫШЕ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 50

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПАРАЛИЧ \_\_\_\_\_ НЕРВА**

- 1) блуждающего
- 2) языкоглоточного
- 3) лицевого
- 4) слухового

**ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) до двух лет
- 2) пожилым
- 3) старшем школьном
- 4) с 3 до 7 лет

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

- 1) валлекулы
- 2) грушевидные синусы
- 3) черпаловидные хрящи
- 4) язычную миндалину

**ТРЕПАНАЦИЮ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ОБЫЧНО ПРОИЗВОДЯТ В ПРЕДЕЛАХ**

- 1) треугольника Шипо
- 2) треугольника Гривингера
- 3) верхушки сосцевидного отростка
- 4) треугольника Муре

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ СИФИЛИСЕ ГЛОТКИ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИМФОУЗЛОВ ПРОЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ЛИМФАДЕНИТОМ**

- 1) паховым
- 2) двусторонним регионарным
- 3) односторонним регионарным
- 4) полиадено

**ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бронхоскопию
- 2) ЭМГ
- 3) УЗИ
- 4) ФВД

**ТРИАДА СИМПТОМОВ – ПРИЗНАКОВ ГИЗЕ, ЗАКА, ПРЕОБРАЖЕНСКОГО, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического фарингита
- 2) паратонзиллярного абсцесса
- 3) хронического тонзиллита
- 4) заглоточного абсцесса

**ВТОРАЯ ВЕТВЬ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА УЧАСТВУЕТ В ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ИННЕРВАЦИИ \_\_\_\_\_ ОТДЕЛА ГЛОТКИ**

- 1) гортанного
- 2) среднего
- 3) верхнего
- 4) нижнего

**К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) клещ домашней пыли



- 2) пыльца луговых трав
- 3) латекс
- 4) домашняя пыль

**НИЖНЯЯ СТЕНКА ОРБИТЫ ГРАНИЧИТ С \_\_\_\_\_ ПАЗУХОЙ**

- 1) верхнечелюстной
- 2) основной
- 3) решетчатой
- 4) лобной

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ СТОЙКАЯ ГИПЕРЕМИЯ НЕБНЫХ ДУЖЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПРИЗНАК**

- 1) Зака
- 2) Гизе
- 3) Бохона
- 4) Преображенского

**ОТТОК КРОВИ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В ВЕНУ**

- 1) глазничную
- 2) переднюю лицевую
- 3) язычную
- 4) щитовидную

**СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) отёком подскладкового пространства
- 2) гиперплазией голосовых складок
- 3) сдавлением просвета гортани извне
- 4) отёком надгортанника

**ПРИ ОСТРОМ ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТЕ ВЗЯТИЕ МАЗКА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) из устьев крипт небных миндалин и задней стенки глотки
- 2) с задней стенки глотки и небных дужек, а также с поверхности миндалин, если на них имеется налет
- 3) из устьев крипт небных миндалин, задней стенки глотки, небных дужек и спинки языка
- 4) только с поверхности миндалин вне зависимости есть ли на них налет или нет

**СИКОЗ НОСА ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) анаэробной флорой
- 2) стрептококками и стафилококками
- 3) грибковой флорой
- 4) demodex folliculorum

**КРУГЛЫЕ ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ИЗ ПОЛОСТИ НОСА УДАЛЯЮТ**

- 1) крючком
- 2) корнцангом
- 3) анатомическим пинцетом
- 4) щипцами Блейкли

### **НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ДАЕТ**

- 1) рентгенограмма черепа полуаксиальная в подбородочной проекции с открытым ртом
- 2) МРТ-исследование головного мозга
- 3) прямая рентгенограмма черепа в лобноносовой проекции
- 4) МСКТ придаточных пазух носа

### **ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПАТОГЕНЕЗЕ КАНДИДОМИКОЗА ГЛОТКИ ЗАНИМАЕТ/ЗАНИМАЮТ**

- 1) заболевания ЖКТ
- 2) нарушение гигиены полости рта
- 3) частые ОРВИ
- 4) лечение большими дозами антибиотиков

### **К ПАРЕЗУ ГОРТАНИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ ШЕИ ПРИВОДИТ**

- 1) струмэктомия
- 2) ларинготомия
- 3) эзофаготомия
- 4) трахеостомия

### **КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) результатов электрокохлеографии
- 2) характерной клинической картины
- 3) записи вестибулярных вызванных потенциалов
- 4) данных вестибулометрии

### **ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В КАЧЕСТВЕ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) оксиметазолин
- 2) транексамовую кислоту
- 3) метилурацил
- 4) мометазон

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

□

### **БУДЕТ**

- 1) «гипертрофия миндалин»
- 2) «кариес зубов»

- 3) «дифтерия глотки»
- 4) «хронический тонзиллит»

**В ПОЛОСТИ НОСА ЗАДЕРЖИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ВДЫХАЕМОЙ ПЫЛИ И БАКТЕРИЙ**

- 1) 60 – 80
- 2) 10 – 20
- 3) 40 – 60
- 4) 30 – 40

**К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ НОСОГЛОТКИ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) зондирование
- 2) переднюю риноскопию
- 3) непрямую ларингоскопию
- 4) заднюю риноскопию, эндоскопическое исследование

**НАЛИЧИЕ ПЯТЕН БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) лакунарной ангины
- 2) паратонзиллярного абсцесса
- 3) инфекционного мунонуклеоза
- 4) ангины при кори

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОСТАНОВКИ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перевязка наружной сонной артерии
- 2) закапывание в нос пероксида водорода 3% и деконгестантов
- 3) введение коагулянтов
- 4) тампонада носа

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЁМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тубарный
- 2) травматический
- 3) лимфогенный
- 4) гематогенный

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДВУСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ НЕРВА**

- 1) возвратного
- 2) языкоглоточного
- 3) добавочного
- 4) тройничного

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ, СОПРЯЖЕННОМ С ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПОКАЗАНА**

- 1) двусторонняя тонзиллэктомия
- 2) тонзиллотомия

- 3) радиоволновая лакунотомия
- 4) лазерная лакунотомия

**ПРИ СТОЙКОЙ СУХОЙ ПЕРФОРАЦИИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ**

- 1) парацентез
- 2) тимпанопластику
- 3) тимпаностомию
- 4) антротомию

**ИННЕРВАЦИЯ НАРУЖНОГО НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЛИЦЕВЫМ, ПОДГЛАЗНИЧНЫМ И \_\_\_\_\_ НЕРВАМИ**

- 1) языкоглоточным
- 2) надглазничным
- 3) тройничным
- 4) лучевым

**ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ ЗАСТОЙНАЯ ОТЕЧНОСТЬ НА СТЫКЕ ПЕРЕДНИХ И ЗАДНИХ НЁБНЫХ ДУЖЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ПРИЗНАК**

- 1) Зака
- 2) Преображенского
- 3) Гизе
- 4) Бохона

**НА СТАДИИ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ОТОСКОПИИ**

- 1) определяется уровень жидкости в барабанной перепонке
- 2) выражена гиперемия и выбухание барабанной перепонки
- 3) барабанная перепонка гиперемирована и утолщена
- 4) определяется центральная перфорация барабанной перепонки

**ПАТОГНОМОТИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ СЧИТАЮТ**

- 1) гноетечение из больного уха
- 2) шум в больном ухе
- 3) паракузис Willisii
- 4) приступы системного лабиринтного головокружения

**ОСТРЫЙ ЛАРИНГИТ, СВЯЗАННЫЙ С ГОЛОСОВОЙ НАГРУЗКОЙ, ТАКЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) внезапной афонией после большой голосовой нагрузки
- 2) сопутствующим трахеитом
- 3) предшествующим катаром верхних дыхательных путей
- 4) лихорадкой

**АДИОДОХОКИНЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС**

- 1) центральной извилины полушария на противоположной стороне
- 2) гемисферы мозжечка на одноимённой стороне
- 3) гемисферы мозжечка на противоположной стороне
- 4) ножки мозга на одноимённой стороне

**СИМПТОМЫ ОДНОСТОРОННЕГО ПАРАЛИЧА ГОРТАНИ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ ДИСФОНИЮ, ПОПЕРХИВАНИЕ**

- 1) ком в горле
- 2) асфиксию
- 3) ощущение инородного тела в горле
- 4) дисфагию

**ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ РИНИТЕ СЧИТАЮТ**

- 1) гнойные выделения из носа
- 2) гнусавость
- 3) слезотечение
- 4) нарушение носового дыхания

**ВВЕДЕНИЕ КОЛЮМЕЛЛЫ МЕЖДУ ОСНОВАНИЕМ СТРЕМЕНИ И ТРАНСПЛАНТАТОМ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ИЛИ РУКОЯТКОЙ МОЛОТОЧКА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) тимпаноластика по III типу (Тос)
- 2) тимпаноластика по IV типу (Тос)
- 3) стапедопластика
- 4) тимпаноластика по III типу (Вульштейн)

**ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ГОРТАНИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) ларингоцеле
- 2) инородное тело
- 3) распадающаяся опухоль гортани
- 4) фиброма гортани

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМ БАНАЛЬНОЙ АНГИНЫ ОТНОСЯТ**

- 1) ? – гемолитический стрептококк группы А
- 2) спирохету полости рта
- 3) стафилококк
- 4) грибы

**К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) стойкую перфорацию барабанной перепонки
- 2) множественные пузырьки на барабанной перепонке
- 3) концентрически суженный наружный слуховой проход
- 4) творожистые выделения из уха

**ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОКОЛОНОСОВЫХ**

### **ПАЗУХ, ОСЛОЖНЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) пункцию пораженной пазухи и промывание + антибактериальную, дегидратационную, дезинтоксикационную терапию
- 2) хирургическую санацию пораженной пазухи + антибактериальную, дезинтоксикационную, дегидратационную терапию
- 3) пункцию и дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальную пункцию + дегидратационную терапию
- 4) пункцию пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно + дезинтоксикационную терапию

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) открытый перелом костей носа
- 2) шок II-III степени, профузное кровотечение из носа, тяжелое сотрясение мозга
- 3) многооскольчатый перелом костей носа
- 4) сильная боль в области перелома

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВРАЩАТЕЛЬНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перфорация барабанной перепонки
- 2) эндолимфатический гидропс
- 3) острое нарушение мозгового кровообращения
- 4) односторонняя тугоухость

### **ГИПНОЗОМ ИЛИ НАРКОГИПНОЗОМ ЛЕЧИТСЯ**

- 1) гипотонусная дисфония
- 2) гипо-гипертонусная дисфония
- 3) гипертонусная дисфония
- 4) функциональная афония

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патология эндокринной системы
- 2) акустическая травма голосовых складок
- 3) патология пищеварительного тракта
- 4) патология нервной системы

### **ПРИ ОБСТРУКЦИИ ГОРТАНИ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) острый ларингит
- 2) ателектаз
- 3) асфиксия
- 4) эмфизема

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПАРАТОНЗИЛЛИТА ОТНОСЯТ**

- 1) кожные высыпания
- 2) отсутствие боли при глотании
- 3) мучительную боль при глотании

4) незначительное повышение температуры тела

### **КОМПЕНСИРОВАННАЯ СТАДИЯ СТЕНОЗА ГОРТАНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием одышки в покое, но учащением пульса
- 2) появлением одышки в покое и урежением пульса
- 3) появлением одышки при нагрузке и учащением пульса
- 4) отсутствием одышки в покое и урежением пульса

### **НИЖНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ВКЛЮЧАЕТ НЁБНЫЙ ОТРОСТОК ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И**

- 1) перпендикулярную пластинку решетчатой кости
- 2) четырехугольный хрящ
- 3) горизонтальную пластинку нёбной кости
- 4) сошник

### **ДЛЯ ГЕМИСИНУСИТА ХАРАКТЕРНО**

- 1) поражение нескольких околоносовых пазух
- 2) поражение одной околоносовой пазухи
- 3) воспаление всех околоносовых пазух
- 4) лево- или правостороннее воспаление всех пазух на одноименной стороне

### **МЕСТОМ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ЗАДНЕГО КОНЦА ГОЛОСОВОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) голосовой отросток черпаловидного хряща
- 2) мышечный отросток черпаловидного хряща
- 3) рожковидный хрящ
- 4) основание черпаловидного хряща

### **НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В МОМЕНТ ПОПАДАНИЯ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ГЛОТКУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) бронхоспазм
- 2) стриктура пищевода
- 3) гиперсаливация
- 4) тризм

### **НА АУДИОГРАММЕ ИМЕЮТСЯ ПРИЗНАКИ ТУГОУХОСТИ**

□

- 1) двусторонней сенсоневральной
- 2) правосторонней кондуктивной и левосторонней смешанной
- 3) двусторонней кондуктивной
- 4) двусторонней смешанной

### **ВОСПАЛЕНИЕМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГОРТАНИ С ПОДТВЕРЖДЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СПОСОБОМ МИКОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трахеит

- 2) ларингит
- 3) ларингомикоз
- 4) новообразование гортани

### **ПРИ ОТОГЕННОМ ЭКСТРАДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ МОЗГА НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ**

- 1) антромастотомию
- 2) расширенную общеполостную операцию с обнажением мозговой оболочки
- 3) аттикотомию
- 4) общеполостную радикальную операцию

### **ПРИЧИНОЙ СТОЙКОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПОСЛЕ ПРОДЛЕННОЙ ИНТУБАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек слизистой оболочки
- 2) рубцовое сужение
- 3) гипертрофия слизистой оболочки
- 4) паралич гортани

### **КАКОВА ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У БОЛЬНОГО С КОМБИНИРОВАННЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ?**

- 1) эндоназальное вскрытие пазухи
- 2) ревизия пазухи показана только при прогрессировании симптомов осложнения
- 3) антибактериальная терапия и наблюдение
- 4) раннее экстраназальное вмешательство на синусе

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ НОСА ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) передняя активная риноманометрия
- 2) эндоскопическое исследование полости носа
- 3) рентгенография костей носа в боковой проекции
- 4) передняя риноскопия

### **ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАКА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паратонзиллярный абсцесс
- 2) папилломатоз гортани
- 3) частое употребление мороженого, холодных напитков
- 4) кандидоз гортани

### **ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ОСМОТРА НОСОГЛОТКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эпифарингоскопия
- 2) мезофарингоскопия
- 3) микрофарингоскопия
- 4) гипофарингоскопия

### **ЧАСТЬЮ УЛИТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) боковой полукружный канал
- 2) спиральная костная пластика
- 3) передний полукружный канал
- 4) задний полукружный канал

#### **КТ-ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА МОЛЧАЩЕГО СИНУСА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие тени полуовальной формы
- 2) растяжение стенок клетки решетчатого лабиринта
- 3) наличие дополнительного соустья
- 4) латерализация крючковидного отростка

#### **КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ ЗАПОДОЗРИТЬ МЕНИНГИТ, ЯВЛЯЮТСЯ ЛИХОРАДКА, ИНТОКСИКАЦИЯ**

- 1) снижение артериального давления, тахикардия, головокружение
- 2) тоническое напряжение мышц шеи и туловища, появление внезапной рвоты после перемены положения тела
- 3) судорожный синдром, нарушение сознания
- 4) парез лицевого нерва, нарушение артикуляции

#### **В МАТОЧКЕ И МЕШОЧКЕ ПРЕДДВЕРИЯ ЛАБИРИНТА РАСПОЛОЖЕНЫ**

- 1) волоски нейроэпителлия, органические субстанции, отолиты
- 2) ампулярный гребешок, купула
- 3) опорные клетки, наружные волосковые клетки
- 4) нейроэпителиальные волосковые клетки

#### **ВНЕЗАПНОЕ ДЛИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ БЕЗ СНИЖЕНИЯ СЛУХА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) болезни Меньера
- 2) вестибулярном нейроните
- 3) акустической шванноме
- 4) серозном лабиринтите

#### **К ОГРАНИЧЕННОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ЛАРИНГИТА ОТНОСИТСЯ**

- 1) пахидермия межчерпаловидного пространства
- 2) киста голосовой складки
- 3) полип голосовой складки
- 4) кровоизлияние в голосовую складку

□

#### **ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 2) кровоизлияние в правую голосовую складку
- 3) обострение хронического ларингита

4) гипо-гипертонусную дисфонию

**ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперестезия гортани
- 2) дисфония
- 3) диспноэ
- 4) дисфагия

**МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) промывание методом перемещения по Проэтцу
- 2) лучевая терапия
- 3) аутогемотерапия
- 4) применение цитостатиков

**ПРИ ОТОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ДИФFUЗНЫМ НАРУЖНЫМ ОТИТОМ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) образование, похожее на фурункул
- 2) перфорация барабанной перепонки
- 3) гнойное отделяемое в наружном слуховом проходе
- 4) широкий наружный слуховой проход

**К НАИБОЛЕЕ РАННИМ СИМПТОМАМ ПРИ РАКЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение голоса
- 2) боли в горле
- 3) затруднение глотания
- 4) нарушение дыхания

**ОТТОК ЛИМФЫ ИЗ ГЛОТКИ ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ**

- 1) глубокие и задние шейные
- 2) боковые окологлоточные
- 3) подчелюстные
- 4) околопищеводные

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) системные глюкокортикостероиды
- 2) антилейкотриеновые препараты
- 3) антигистаминные препараты 1 поколения
- 4) интраназальные глюкокортикостероиды

**ОПУХОЛЕПОДОБНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ И ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ РОТОГЛОТКИ ПО СРАВНЕНИЮ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) с одинаковой частотой
- 2) в 5 раз реже

- 3) в 1,5-2 раза реже
- 4) в 1,5-2 раза чаще

□  
**ДАННАЯ ЛАРИНГЕАЛЬНАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) обострение хронического ларингита
- 2) хронический ларингит Рейнке-Гайека
- 3) кровоизлияние в правую голосовую складку
- 4) узелки обеих голосовых складок

**ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПАРАЛИЧЕ ГОРТАНИ В СТАДИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПОКАЗАНА**

- 1) коникотомия
- 2) гормональная терапия
- 3) интубация
- 4) трахеотомия

**ГЕМОСИНУС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) перелома лицевого скелета
- 2) нарушения носового дыхания
- 3) нарушения целостности задней черепной ямки
- 4) аномалии развития лицевого скелета

**СТРЕМЕННАЯ МЫШЦА ИННЕРВИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ НЕРВОМ**

- 1) слуховым
- 2) тройничным
- 3) лицевым
- 4) блуждающим

**БАРАБАННАЯ ПОЛОСТЬ ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ СТЕНОК/СТЕНКИ**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6

**НЕЙРОСЕНСОРНУЮ ТУГОУХОСТЬ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С**

- 1) отосклерозом и болезнью Меньера
- 2) хроническими эпитимпанитами и мезотимпанитами
- 3) тимпаносклерозом
- 4) адгезивным отитом

**ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАХЕОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) лежа на спине с валиком под плечами

- 2) лежа на спине с приподнятым головным концом
- 3) лежа на спине с приподнятыми нижними конечностями
- 4) сидя с запрокинутой головой

**ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) сфеноидитом
- 2) гайморитом
- 3) этмоидитом
- 4) фронтитом