Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Организация | ФГБОУ ВО Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России |
| 2 | Специальность | Оториноларингология |
| 3 | Дисциплина | Оториноларингология |
| 4 | Автор заданий | Шпотин В.П. |
| 5 | Телефон | 89086174255 |
| 6 | Электронная почта | Shpotin\_lor@mail.ru |
| 7 | СНИЛС | 035-797-35193  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф | A/01.8 | Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза |
| Ф | A/02.8 | Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности |
| Ф | A/07.8 | Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме |
|  |  |  |
| В | 001 | НА КАКОЙ СТЕНКЕ ПЕРЕПОНЧАТО-ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА РАПСОЛАГАЮТСЯ САНТОРИНИЕВЫ ЩЕЛИ? |
| О | А | На нижней |
| О | Б | На верхней |
| О | В | На передней |
| О | Г | На задней |
|  |  |  |
| В | 002 | ИЗ СИСТЕМЫ КАКОЙ АРТЕРИИ КРОВОСНАБЖАЕТСЯ НАРУЖНОЕ УХО?  |
| О | А | наружной сонной артерии |
| О | Б | внутренней сонной артерии |
| О | В | позвоночной артерии |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 003 | В КАКИЕ ЛИМФОУЗЛЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОТТОК ЛИМЫ ИЗ НАРУЖНОГО УХА? |
| О | А | впередиушные  |
| О | Б | заушные |
| О | В | подчелюстные |
| О | Г | заднешейные |
|  |  |  |
| В | 004 | С КАКИМ КРУПНЫМ СОСУДОМ ГРАНИЧИТ ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ? |
| О | А |  С внутренней сонной артерией |
| О | Б |  С наружной сонной артерией |
| О | В |  С позвоночной артерией |
| О | Г |  С внутренней яремной веной |
|  |  |  |
| В | 005 | КАКОЕ ВАЖНОЕ АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ РАСПОЛОЖЕНО НА ВНУТРЕННЕЙ (ЧЕРЕПНОЙ) ПОВЕРХНОСТИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА? |
| О | А | сигмовидный синус |
| О | Б | лицевой нерв |
| О | В | внутренняя сонная артерия |
| О | Г | кавернозный синус |
|  |  |  |
| В | 006 | КАКИМ НЕРВОМ ИННЕРВИРУЕТСЯ СТРЕМЯННАЯ МЫШЦА? |
| О | А | лицевым |
| О | Б | тройничным |
| О | В | блуждающим |
| О | Г | слуховым |
|  |  |  |
| В | 007 | КАКИМ НЕРВОМ ИННЕРВИРУЕТСЯ МЫШЦА, НАТЯГИВАЮЩАЯ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ? |
| О | А | тройничным |
| О | Б | лицевым |
| О | В | блуждающим |
| О | Г | большим каменистым |
|  |  |  |
| В | 008 | В ЧЕМ ЛЕЖИТ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКИЙ ПРОТОК? |
| О | А | в водопроводе преддверия |
| О | Б | в фаллопиевом канале |
| О | В | во внутреннем слуховом проходе |
| О | Г | в слуховой трубе |
|  |  |  |
| В | 009 | ИЗ КАКОЙ АРТЕРИИ КРОВОСНАБЖАЕТСЯ ВНУТРЕННЕЕ УХО? |
| О | А | наружной сонной артерии |
| О | Б | внутренней сонной артерии |
| О | В | позвоночной |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 010 | КАКОЙ НЕРВ РАСПОЛАГАЮТСЯ ВО ВНУТРЕННЕМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ? |
| О | А | лицевой |
| О | Б | малый каменистый |
| О | В | видиев |
| О | Г | блуждающий |
|  |  |  |
| В | 011 | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА? |
| О | А | звуковые волны |
| О | Б | прямолинейное ускорение |
| О | В | угловое ускорение |
| О | Г | магнитные волны |
|  |  |  |
|  |  |  |
| В | 012 | КАКИМ ДИАПОЗОНОМ ЧАСТОТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗГОВОРНАЯ РЕЧЬ? |
| О | А | от 250 до 2500 Гц  |
| О | Б | от 16 до 100 Гц |
| О | В | от 16 до 10 000 Гц |
| О | Г | выше 10 000 Гц  |
|  |  |  |
| В | 013 | ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЕ ТОЙНБИ ПРОХОДИМОСТЬ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК: |
| О | А | I степени |
| О | Б | II степени |
| О | В | III степени |
| О | Г | IV степени |
|  |  |  |
| В | 014 | КАКОВА В СРЕДНЕМ СИЛА ШЕПОТНОЙ РЕЧИ? |
| О | А | 30 децибелл |
| О | Б | 10 децибелл |
| О | В | 60 децибелл |
| О | Г | 90 децибелл |
|  |  |  |
| В | 015 | ПОСРЕДСТВОМ ЧЕГО РЕГУЛИРУЕТСЯ ВОЗДУШНОЕ ДАВЛЕНИЕ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ И ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ТОНУС БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ И ЦЕПИ СЛУХОВЫХ КОСТОЧЕК? |
| О | А | за счет евстахиевой трубы |
| О | Б | за счет мышц и связок барабанной полости |
| О | В | за счет кровеносных сосудов |
| О | Г | за счет стременной мышцы |
|  |  |  |
| В | 016 | ГДЕ ОЩУЩУЕТСЯ ЗВУЧАНИЕ КАМЕРТОНА С 128 В НОРМЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЫТА ВЕБЕРА? |
| О | А | в середине головы |
| О | Б | за пределами головы |
| О | В | в правом ухе |
| О | Г | в левом ухе |
|  |  |  |
| В | 017 | КАК НАЗЫВАЕТСЯ ОПЫТ ПРИ СРАВНИТЕЛЬНОМ КАМЕРТОНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТНОЙ ПРОВОДИМОСТИ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО УХА? |
| О | А | опыт Швабаха |
| О | Б | опыт Желе |
| О | В | опыт Ринне |
| О | Г | опыт Фредеричи |
|  |  |  |
| В | 018 | КАК НАЗЫВАЕТСЯ ОПЫТ ПРИ СРАВНИТЕЛЬНОМ КАМЕРТОНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ УХА С СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА И КОЗЕЛКА УШНОЙ РАКОВИНЫ? |
| О | А | опыт Фредеричи |
| О | Б | опыт Желе |
| О | В | опыт Швабаха |
| О | Г | опыт Ринне |
|  |  |  |
| В | 019 | ЧТО ЯВЛЯЮТСЯ АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ РЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ? |
| О | А | угловые ускорения |
| О | Б | звуковые волны |
| О | В | прямолинейные ускорения |
| О | Г | электрическое поле |
|  |  |  |
| В | 020 | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ ОТОЛИТОВОГО АППАРАТА?  |
| О | А | прямолинейные ускорения |
| О | Б | звуковые волны |
| О | В | угловые ускорения |
| О | Г | электрическое поле |
|  |  |  |
| В | 021 | ГДЕ РАСПОЛОЖЕНЫ ЦЕНТРЫ СТАТОКИНЕТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА? |
| О | А | в височной доле головного мозга |
| О | Б | в теменной доле головного мозга |
| О | В |  в затылочной доле головного мозга |
| О | Г | в мозжечке |
|  |  |  |
| В | 022 | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ПРЕССОРНОГО НИСТАГМА? |
| О | А | фистула лабиринта |
| О | Б | неподвижность цепи слуховых косточек |
| О | В | втянутая барабанная перепонка |
| О | Г | нарушение трофики рецепторного аппарата |
|  |  |  |
| В | 023 | КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ МАКРОТИИ? |
| О | А | хирургическое |
| О | Б | консервативное |
| О | В | физиотерапевтическое |
| О | Г | иглорефлексотерапия |
|  |  |  |
| В | 024 | В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ СУЖЕНИЙ И ЗАРАЩЕНИЙ СЛУХОВОГО ПРОХОДА ПРИ НАЛИЧИИ ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА? |
| О | А | в развитии лабиринтитов или внутричерепных осложнений |
| О | Б | в стойком понижении слуха |
| О | В | в затруднении ежедневного туалета слухового прохода |
| О | Г | в сохранении гнилостного запаха из слухового прохода |
|  |  |  |
| В | 025 | О ЧЕМ СЛЕДУЕТ СПРОСИТЬ БОЛЬНОГО ПЕРЕД ПРОМЫВАНИЕМ СЕРНОЙ ПРОБКИ ИЗ СЛУХОВОГО ПРОХОДА? |
| О | А | не было ли гноетечения из уха |
| О | Б | имеется ли такая патология у родственников |
| О | В | злоупотребляет ли курением и алкоголем |
| О | Г | имеется ли лекарственная или пищевая аллергия |
|  |  |  |
| В | 026 | С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СРЕДНЕГО УХА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА? |
| О | А | с мастоидитом |
| О | Б | со средним отитом  |
| О | В | с рожистым воспалением |
| О | Г | с отомикозом |
|  |  |  |
| В | 027 | С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЧАЩЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ДИФФУЗНЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ? |
| О | А | с фурункулом слухового прохода |
| О | Б | С экземой |
| О | В | с серной пробкой |
| О | Г | с мастоидитом |
|  |  |  |
| В | 028 | НЕ ОСЛОЖНЕННОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЛУЧШЕ УДАЛИТЬ: |
| О | А | промыванием |
| О | Б | пинцетом |
| О | Г | электроотсосом |
| О | Д | наружным доступом после разреза кожи в заушной области и расширения костной части слухового прохода  |
|  |  |  |
| В | 029 | ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ПЕРИХОНДРИТА? |
| О | А | своевременное и широкое вскрытие гнойников ушной раковины с удалением некротических тканей и с последующим рациональным ведением гнойной раны |
| О | Б | консервативная терапия с применением совре6менных антибиотиков |
| О | В | физиотерапия и ЛФК |
| О | Г | массаж ушной раковины |
|  |  |  |
| В | 030 | ЧЕМ НЕРЕДКО ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПЕРИХОНДРИТ УШНОЙ РАКОВИНЫ? |
| О | А | расплавлением хряща с последующей деформацией ушной раковины |
| О | Б | стойкой перфорацией барабанной перепонки |
| О | В | малигнизацией |
| О | Г | микротией |
|  |  |  |
| В | 031 | К ЧЕМУ ОБЫЧНО ПРИВОДИТ ОБРАЗОВАНИЕ РУБЦОВ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ? |
| О | А | к анкилозу слуховых косточек и неподвижности барабанной перепонки |
| О | Б | к лабиринтиту |
| О | В | к мастоидиту |
| О | Г |  к перфорации барабанной перепонки  |
|  |  |  |
| В | 032 | НА ОСНОВАНИИ КАКИХ ПРИЗНАКОВ СТАВЯТ ДИАГНОЗ АДГЕЗИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА? |
| О | А | втянутость и ограничения подвижности барабанной перепонки |
| О | Б | гной в наружном слуховом проходе |
| О | В | боль при перкуссии сосцевидного отростка |
| О | Г | головокружение |
|  |  |  |
| В | 033 | КАКОЙ ПУТЬ ПОПАДАНИЯ ИНФЕКТА В БАРАБАННУЮ ПОЛОСТЬ НАИБЛЕЕ ЧАСТЫЙ? |
| О | А | тубогенный |
| О | Б | гематогенный |
| О | В | контактный |
| О | Г | лимфогенный |
|  |  |  |
| В | 034 | ПРИ КАКОМ УСЛОВИИ ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ХОЛЕСТЕАТОМА?  |
| О | А | при краевой перфорации |
| О | Б | при точечном дефекте барабанной перепонки |
| О | В | при тотальном дефекте барабанной перепонки |
| О | Г | при центральной перфорации |
|  |  |  |
| В | 035 | ПРИ ВОСПАЛЕНИИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ БЫВАЮТ ВНУТРЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ? |
| О | А | тромбоз кавернозного синуса, экстрадуральный и субдуральный абсцесс |
| О | Б | абсцесс височной доли мозга, тромбоз сигмовидного синуса |
| О | В | тромбоз сигмовидного синуса |
| О | Г | тромбоз поперечного синуса, сигмовидного синуса, абсцесс мозжечка |
|  |  |  |
| В | 036 | ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ РИНОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ: |
| О | А | хирургическая санация пораженной пазухи с последующей интенсивной терапией |
| О | Б | пункция пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно, дезинтоксикационная терапия |
| О | В | пункция пораженной пазухи и ее промывание, антибактериальная, дегидратационная, дезинтоксикационная терапия |
| О | Г | внутривенное введение больших доз антибиотиков |
|  |  |  |
| В | 037 | ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ: |
| О | А | с рожистым воспалением |
| О | Б |  с гематомой |
| О | В | с острым ринитом |
| О | Г | с ринофимой |
|  |  |  |
| В | 038 | АБСЦЕСС НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ: |
| О | А | гематомы |
| О | Б | острого ринита |
| О | В | фурункула носа |
| О | Г | вазомоторного ринита |
|  |  |  |
| В | 039 | РИНОЛИТ-ЭТО: |
| О |  | носовой камень |
| О |  | опухоль носа |
| О |  | киста носа |
| О |  | хронический насморк |
|  |  |  |
| В | 040 | СПОНТАННЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ИЗ: |
| О | А | перегородки носа |
| О | Б | нижней носовой раковины |
| О | В | средней носовой раковины |
| О | Г | дна полости носа |
|  |  |  |
| В | 041 | РОЛЬ НОСОВЫХ РАКОВИН СОСТОИТ В: |
| О | А | регуляции тока воздуха |
| О | Б | фильтрации вдыхаемого воздуха |
| О | В | слизообразовании |
| О | Г | слезообразовании |
|  |  |  |
| В | 042 | ОТЕЧНОСТЬ ВЕРХНЕГО ВЕКА И ВНУТРЕННЕГО УГЛА ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ: |
| О | А | мукоцеле лобной пазухи |
| О | Б | тромбозе кавернозного синуса |
| О | В | отеке Квинке |
| О | Г | хроническом дакриоцистите |
|  |  |  |
| В | 043 | АБСЦЕССЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ОБЫЧНО ОСЛОЖНЯЮТ ТЕЧЕНИЕ: |
| О | А | травматической гематомы |
| О | Б | вирусного и гнойного ринита |
| О | В | сифилиса носа |
| О | Г | атрофического ринита |
|  |  |  |
| В | 044 | ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ НОСА ДОЛЖНЫ БЫТЬ УСТРАНЕНЫ: |
| О | А | немедленно |
| О | Б | в течении недели |
| О | В | через 2 недели |
| О | Г | через 6 недель |
|  |  |  |
| В | 045 | У НОВОРОЖДЕННЫХ ЛОБНЫЕ ПАЗУХИ:  |
| О | А | рудиментарны |
| О | Б | не развиты |
| О | В | хорошо развит |
| О | Г | ассиетричны |
|  |  |  |
| В | 046 | ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ: ПАРОКСИЗМАЛЬНОЕ ЧИХАНИЕ, ОБИЛЬНОЕ ПРОЗРАЧНОЕ ВОДЯНИСТОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ НОСА, ЗАТРУДНЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ, ЗУД В ОБЛАСТИ НОСА, НАЗЫВАЕТСЯ: |
| О | А | аллергический ринит |
| О | Б | острый ринит |
| О | В | острый синуит |
| О | Г | хронический гипертрофический ринит |
|  |  |  |
| В | 047 | В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ: |
| О | А | остеомиелит верхней челюсти |
| О | Б | гайморит |
| О | В | фронтит |
| О | Г | сфеноидит |
|  |  |  |
| В | 048 | АДЕНОИДНЫЕ ВЕГЕТАЦИИ С ВОЗРАСТОМ: |
| О | А | подвергаются возоастной инволюции |
| О | Б | исчезают бесследно |
| О | В | не меняются |
| О | Г | увеличиваются |
|  |  |  |
| В | 049 | ДЛЯ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ: |
| О | А | многократное чихание, затруднение носового дыхания, жидкие выделения из носа |
| О | Б | перемежающаяся заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль |
| О | В |  нарушение носового дыхания, сухость в носу, аносмия |
| О | Г | слизисто-гнойные выделения из носа, затруднения носового дыхания, запах из носа |
|  |  |  |
| В | 050 | ОСЛОЖНЕНИЯ СИНУИТОВ: |
| О | А | глазничные, внутричерепные и септические |
| О | Б | носовое кровотечение |
| О | В | внутричерепные тромбозы и ликворея |
| О | Г | ликворея и вазомоторный ринит |
|  |  |  |
| В | 051 | ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОМПЕНСИРОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ: |
| О | А | промывание лакун и ультразвуковое их облучение |
| О | Б | тонзиллотомия и промывание лакун |
| О | В | аденотомия и тонзиллотомия |
| О | Г | гипосенсебилизирующая терапия |
|  |  |  |
| В | 052 | ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ: |
| О | А | вскрытие абсцесса |
| О | Б | пункция паратонзиллярной клетчатки и полоскание полости полости рта |
| О | В | консервативная терапия с использованием лазера |
| О | Г | УВЧ и антибиотикотерапия |
|  |  |  |
| В | 053 | ЮНОШЕСКАЯ АНГИОФИБРОМА - ЭТО ОПУХОЛЬ: |
| О | А | носоглотки |
| О | Б | гортани |
| О | В | наружного носа |
| О | Г | полости носа |
|  |  |  |
| В | 054 | ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ ЯВЛЯЮТСЯ:  |
| О | А | гемофилия |
| О | Б | атаки тонзиллита каждые две недели |
| О | В | хелезодефицитная анемия |
| О | Г | ревматизм |
|  |  |  |
| В | 055 | ОСТРЫЕ ЛАРИНГИТЫ В ДИНАМИКЕ УГРОЖАЮТ РАЗВИТИЕМ: |
| О | А | острого стеноза гортани |
| О | Б | гортанного кровотечения |
| О | В | астматического бронхита |
| О | Г | гиперчувствительности гортани |
|  |  |  |
| В | 056 | СРОЧНАЯ ТРАХЕОТОМИЯ И КОНИКОТОМИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ: |
| О | А | 3-й и 4-й степени |
| О | Б | 1-й степени |
| О | В | 2-й степени |
| О | Г | ларингоспазме |
|  |  |  |
| В | 057 | ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ: |
| О | А | декомпенсированного крупа |
| О | Б | паралича гортани |
| О | В | флегманозного ларингита |
| О | Г | гортанной ангины |
|  |  |  |
| В | 058 | ПЕВЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ: |
| О | А | стойкой дисфонией |
| О | Б | болевыми ощущениям |
| О | В | приступообразным кашлем |
| О | Г | диспептическими растройствами  |
|  |  |  |
| В | 059 | ПРИ ТРАВМЕ ГОРТАНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ: |
| О | А | лежа на стороне повреждения или на животе  |
| О | Б | лежа на противоположной стороне повреждению |
| О | В | лежа на спине |
| О | Г | сидя |
|  |  |  |
| В | 060 | ПРИ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЕ ШЕИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ИЛИ ТРАХЕОТОМИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ: |
| О | А | широкое раскрытие кожной раны |
| О | Б | давящая повязка |
| О | В | пункция подкожной клетчатки |
| О | Г | массаж шеи |
|  |  |  |
| В | 061 | УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ПОДСКЛАДКОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ РЕАЛЬНО: |
| О | А | при трахеобронхоскопии |
| О | Б | при трахеостомии |
| О | В | откашливанием |
| О | Г | при коникотомии |
|  |  |  |
| В | 062 | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ОТИТА, ОСЛОЖНЕННОГО МАСТОИДИТОМ, ПРИМЕНЯЕТСЯ |
| О | А | антромастоидотомия |
| О | Б | аттикоантротомия |
| О | В | радикальная операция |
| О | Г | катетеризация слуховой трубы |
|  |  |  |
| В | 063 | НАПРАВЛЕНИЕ НИСТАГМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: |
| О | А | по быстрому компоненту  |
| О | Б | по медленному компоненту |
| О | В | при взгляде прямо |
| О | Г | при взгляде вниз |
|  |  |  |
| В | 064 | ОСНОВНОЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕБНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У БОЛЬНЫХ С ОТОГЕННЫМИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ: |
| О | А | оперативное лечение |
| О | Б | массивная антибактериальная терапия |
| О | В | дегидратация |
| О | Г | физиотерапия |
|  |  |  |
| В | 065 | ОТОСКОПИЧЕСКИМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЮТСЯ: |
| О | А | слизисто-гнойные выделения и гиперемия барабанной перепонки |
| О | Б | втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса |
| О | В | тусклый свет и рубцовые изменения в барабанной перепонке |
| О | Г | грануляции в просвете наружного слухового прохода |
|  |  |  |
| В | 066 | ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ: |
| О | А | хроническом эпитимпаните |
| О | Б | экссудативном среднем отите |
| О | В | хроническом мезотимпаните |
| О | Г | тимпанофибозе |
|  |  |  |
| В | 067 | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОТОГЕННЫМ МЕНИНГИТОМ ПРИМЕНЯЮТ: |
| О | А | расширенную радикальную операцию |
| О | Б | консервативную терапию |
| О | В | раздельную аттикоантротомию |
| О | Г | мастоидотомию |
|  |  |  |
| В | 068 | ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ОТНОСЯТСЯ К: |
| О | А | периферическим |
| О | Б | центральным |
| О | В | смешанного типа |
| О | Г | восходящим |
|  |  |  |
| В | 069 | РАДИКАЛЬНАЯ ОБЩЕПОЛОСТНАЯ ОПЕРЦИЯ НА СРЕДНЕМ УХЕ ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ: |
| О | А | эпитимпанитом с холестеатомой |
| О | Б | мастоидитом |
| О | В | антритом |
| О | Г | мезотимпанитом |
|  |  |  |
| В | 070 | НЕВРИНОМА СЛУХОВОГО НЕРВА КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЕЙ: |
| О | А | слуха, вестибулярного аппарата и лицевого нерва |
| О | Б | слуха |
| О | В | мозжечка |
| О | Г | коркового центра слуха |
|  |  |  |
| В | 071 | УШНАЯ ЛИКВОРЕЯ- ПРОЯВЛЕНИЕ ПЕРЕЛОМА: |
| О | А | височной кости |
| О | Б | теменной кости |
| О | В | затылочной кости |
| О | Г | клиновидной кости |
|  |  |  |
| В | 072 | ПЕРФОРАЦИЯ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВСТРЕЧАЕТСЯ чаще ВМЕСТЕ С: |
| О | А | атрофическом рините |
| О | Б | полипозе носа |
| О | В | аллергическом рините |
| О | Г | гипертрофическом рините |
|  |  |  |
| В | 073 | ДОМИНИРУЮЩЕМ В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬШИНСТВА ОПУХОЛЕЙ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ЯВЛЕТСЯ: |
| О | А | хирургическое удаление |
| О | Б | лучевая терапия |
| О | В | химиотерапия |
| О | Г | физиотерапия |
|  |  |  |
| В | 074 | ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ МОГУТ БЫТЬ: |
| О | А | тромбоз кавернозного синуса |
| О | Б | менингит |
| О | В | абсцесс мозжечка |
| О | Г | сенсоневральная тугоухость |
|  |  |  |
| В | 075 | СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА, ЯВЛЯЮТСЯ:  |
| О | А | бледная, сероватая слизистая оболочка |
| О | Б | полипы носовой полости |
| О | В | кровотечение |
| О | Г | гнойные выделения из носа |
|  |  |  |
| В | 076 | ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АТРОФИЧЕСОГО РИНИТА ЯВЛЯЮТСЯ: |
| О | А | носовые кровотечения |
| О | Б | гиперосмия |
| О | В | появление выделений из носа в помещении |
| О | Г | образование гребней носовой перегородки |
|  |  |  |
| В | 077 | АТРЕЗИЯ ХОАН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: |
| О | А | назальной обструкцией |
| О | Б | ринореей |
| О | В | асфиксией |
| О | Г | носовым кровотечением |
|  |  |  |
| В | 078 | ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ФАРИНГИТА ХАРАКТЕРНО: |
| О | А | наличие гранул на задней станке глотки |
| О | Б | симптом Гизе и Преображенского |
| О | В | увеличение миндалин до 3 степени |
| О | Г | наличие сухих корок на задней стенке глотки |
|  |  |  |
| В | 079 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ЗАГЛОТОЧНЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ И КЛЕТЧАТКУ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА: |
| О | А | лимфогенный |
| О | Б | гематогенный |
| О | В | контактный |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 080 | ХАРАКТЕРНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ: |
| О | А | тризм |
| О | Б | кровохарканье |
| О | В | гипоосмия |
| О | Г | эррозии на слизситой оболчке глотки  |
|  |  |  |
| В | 081 | ПЕРВОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ: |
| О | А | бронхоскопия |
| О | Б | обезболивающие препараты |
| О | В | противоотечные средства |
| О | Г | коникотомия |
|  |  |  |
| В | 082 | У НОВОРОЖДЕННЫХ НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД: |
| О | А | имеет только хрящевую часть |
| О | Б | полностью развит |
| О | В | имеет только костную часть |
| О | Г | отсутствует |
|  |  |  |
| В | 083 | В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ ХОЛЕТЕАТОМЫ? |
| О | А | в разрушении костных стенок с последующим проникновением инфекции во внутреннее ухо и полость черепа |
| О | Б | в возможности малегнизации |
| О | В | в неприятном запахе из уха |
| О | Г | в понижении слуха |
|  |  |  |
| В | 084 | ЧЕМ ОБЬЯСНИТЬ ЗЛОВОННЫЙ ЗАПАХ ГНОЙНЫХ ВЫДЕЛЕНИЙ ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ? |
| О | А | вовлечением в процесс костной ткани |
| О | Б | длительностью воспалительного процесса |
| О | В | нерациональным лечением |
| О | Г | плохим туалетом слухового прохода |
|  |  |  |
| В | 085 | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К НЕОТЛОЖНОМУ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА? |
| О | А | внутричерепные и септические осложнения |
| О | Б | головокружение |
| О | В | резкое нарушение слуха |
| О | Г | наличие тотального дефекта барабанной перепонки с ибильной отореей |
|  |  |  |
| В | 086 | ПРИ КАКОМ ТИПЕ СТРОЕНИЯ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ МАСТОИДИТ? |
| О | А | пневматическом |
| О | Б | диплоэтическом |
| О | В | склеротическом |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 087 | КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ДЛЯ МАСТОИДИТА? |
| О | А | субпериостальный абсцесс |
| О | Б | перфорация барабанной перепонки |
| О | В | спонтанный нистагм |
| О | Г | непроходимость слуховой трубы |
|  |  |  |
| В | 088 | К АТИПИЧНЫМ МАСТОИДИТАМ ОТНОСЯТ: |
| О | А | сквамит |
| О | Б | тимпанит |
| О | В | периостит |
| О | Г | лабиринтит |
|  |  |  |
| В | 089 | КАКОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЕННО ЦЕННЫМ В ДИАГНОСТИКЕ МАСТОИДИТА? |
| О | А | рентгенологический |
| О | Б | пальпация |
| О | В | перкуссия |
| О | Г | диафаноскопия |
|  |  |  |
| В | 090 | КАКОЙ ОБЬЕКТИВНЫЙ ПРИЗНАК ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ДЛЯ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА? |
| О | А | фистульный симптом |
| О | Б | симптом Гризингера |
| О | В | триада Градениго |
| О | Г | симптом Кернига |
|  |  |  |
| В | 091 | КАКИЕ ОБЬЕКТИВНЫЕ СИМПТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИМИ ДЛЯ ЛАБИРИНТИТОВ И АБСЦЕССОВ МОЗЖЕЧКА? |
| О | А | спонтанный нистагм |
| О | Б | явления раздражения оболочек мозга |
| О | В | положительные прессорные пробы |
| О | Г | нарушение эмоционального стауса |
|  |  |  |
| В | 092 | ЧТО ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ПРИСТУПА БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА? |
| О | А | повышение внутрилабиринтного давления |
| О | Б | повышение внутричерепного давления |
| О | В | изменение ионного состава эндолимфы |
| О | Г | ишемия головного мозга |
|  |  |  |
| В | 093 | ЧТО СПОСОБСТВУЕТ УСИЛЕНИЮ ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА? |
| О | А | перемена положения головы, тела  |
| О | Б | яркий свет |
| О | В | неполноценное питание |
| О | Г | тактильные раздражения |
|  |  |  |
| В | 094 | КАКИЕ ОТОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА? |
| О | А | нормальная отосокпическая картина |
| О | Б | втянутость барабанной перепонки |
| О | В | сухая перфорация |
| О | Г | выбухание барабанной перепонки |
|  |  |  |
| В | 095 | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПАРАКУЗИС ВИЛИЗИИ? |
| О | А | отосклерозе |
| О | Б | мезотимпаните |
| О | В | адгезивном отите |
| О | Г | болезни Меньера |
|  |  |  |
| В | 096 | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ОГРНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ? |
| О | А | адгезивном отите |
| О | Б | отосклерозе |
| О | В | невриноме слухового нерва |
| О | Г | болезни Меньера |
|  |  |  |
| В | 097 | КАКОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ? |
| О | А | хирургический |
| О | Б | медикаментозный |
| О | В | физиотерапевтический |
| О | Г | химиотерапевтический |
|  |  |  |
| В | 098 | КАКИЕ ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮТ РАЗВИТИЮ ФИБРОМЫ И КЕЛЛОИДА УШНОЙ РАКОВИНЫ? |
| О | А | травмы ушной раковины |
| О | Б | острые отиты |
| О | В | укусы насекомых |
| О | Г | фурункул уха |
|  |  |  |
| В | 098 | КАКИЕ РАНЫ УХА ХУЖЕ ЗАЖИВАЮТ, ЛЕГЧЕ ВЕДУТ К ПЕРИХОНДРИТАМ И ДРУГИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ? |
| О | А | размозженные |
| О | Б | резаные |
| О | В | колотые |
| О | Г | рубленные |
|  |  |  |
| В | 099 | ЧТО НУЖНО ПРЕДПРИНЯЬБ ПРИ ОТОГЕМАТОМЕ? |
| О | А | произвести пункцию, эвакуировать жидкость и наложить давящую повязку |
| О | Б | назначить физиотерапевтическое лечение |
| О | В | обработать ушную раковину растворами антисептиков |
| О | Г | выполнить широкий разрез и дренировать полость гематомы |
|  |  |  |
| В | 100 | К ЧЕМУ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ РАНЕНИЕ ПЕРЕПОНЧАТО-ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА? |
| О | А | частичное или полное заращение слухового прохода |
| О | Б | хондроперихондрит ушной раковины |
| О | В | вестибулярные нарушения |
| О | Г | постоянное образование серных пробок |
|  |  |  |
| В | 101 | ЧЕМ ОПАСНЫ ПАДЕНИЯ НА НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ И УДАРЫ В ПОДБОРОДОК? |
| О | А | переломами передней стенки слухового прохода |
| О | Б | переломами нижней стенки слухового прохода |
| О | В | переломами верхней стенки слухового прохода |
| О | Г | переломами задней стенки слухового прохода |
|  |  |  |
| В | 102 | КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ? |
| О | А | острый средний отит |
| О | Б | фурункул слухового прохода |
| О | В | отомикоз |
| О | Г | отосклероз |
|  |  |  |
| В | 103 | ЧЕМ ОБЬЯСНЯЕТСЯ ПОЛНОЕ УГАСАНИЕ СЛУХОВОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ ПОПЕРЕЧНЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВИСОЧНОЙ КОСТИ? |
| О | А | прохождением линии перелома через лабиринт |
| О | Б | прохождением линии перелома через цепь слуховых косточек |
| О | В | прохождением линии перелома через фаллопиев канал |
| О | Г | разрывом барабанной струны |
|  |  |  |
| В | 104 | НА КАКИЕ ЧАСТОТЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ТУГОУХОСТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ АУКУСТИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ? |
| О | А | на высокие |
| О | Б | на низкие |
| О | В | на разговорные |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 105 | ГДЕ ДОЛЖНЫ ОБУЧАТЬСЯ ДЕТИ, ВОСПРИНИМАЮЩИЕ РАЗГОВОРНУЮ РЕЧЬ С РАССТОЯНИЯ 2-4 МЕТРОВ? |
| О | А | в общеобразовательной школе |
| О | Б | в специальной школе |
| О | В | на дому по индивидуальной программе |
| О | Г | не должны обучатся вообще |
|  |  |  |
| В | 106 | ЧЕМ ОБРАЗОВАНА ВЕРХНЯЯ СТЕНКА НОСОВОЙ ПОЛОСТИ? |
| О | А | ситовидной пластинкой решетчатой кости |
| О | Б | основной костью |
| О | В | носовыми костями |
| О | Г | лобной костью |
|  |  |  |
| В | 107 | ЧЕМ ОБРАЗОВАНО ДНО ПОЛОСТИ НОСА? |
| О | А | горизонтальным отростком верхней челюсти  |
| О | Б | альвеолярным отростком верхней челюсти |
| О | В | перпендикулярной пластинкой решетчатой кости |
| О | Г | нижней стенкой гайморовой пазухи |
|  |  |  |
| В | 108 | ЧТО ОТКРЫВАЕТСЯ В НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД?  |
| О | А | носослезный канал |
| О | Б | верхнечелюстная пазуха |
| О | В | передние и средние клетки решетчатого лабиринта |
| О | Е | основная пазуха |
|  |  |  |
| В | 109 | ЧТО ОТКРЫВАЕТСЯ В ВЕРХНИЙ НОСОВОЙ ХОД? |
| О | Б | основная пазуха |
| О | В | верхнечелюстная пазуха |
| О | Г | передние и средние клетки решетчатого лабиринта |
| О | Д | лобная пазуха |
|  |  |  |
| В | 110 | ИЗ СИСТЕМЫ КАКИХ АРТЕРИЙ КРОВОСНАБЖАЕТСЯ ПОЛОСТЬ НОСА И ЕГО ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ? |
| О | А | из системы наружной сонной артерии |
| О | Б | из системы внутренней сонной артерии |
| О | В | из системы позвоночной артерии |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 111 | КУДА МЕРЦАЮТ ВОЛОСКИ ЭПИТЕЛИЯ НОСА? |
| О | А | к хоанам |
| О | Б | к преддверию носа |
| О | В | к латеральной стенке полости носа |
| О | Г | к перегородке носа |
|  |  |  |
| В | 112 | КАКОЙ НЕРВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ПОЛОСТИ НОСА? |
| О | А | тройничный нерв |
| О | Б | лицевой нерв |
| О | В | блуждающий нерв |
| О | Г | отводящий |
|  |  |  |
| В | 113 | ГДЕ РАСПОЛОЖЕН КОРКОВЫЙ КОНЕЦ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА? |
| О | А | в височной доле мозга |
| О | Б | в лобной доле мозга |
| О | В | в затылочной доле мозга |
| О | Г | в продолговатом мозге |
|  |  |  |
| В | 114 | СКОЛЬКО ВЛАГИ В ТЕЧЕНИИ СУТОК В СРЕДНЕМ ВЫДЕЛЯЕТ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА? |
| О | А | 500 мл |
| О | Б | 50 мл |
| О | В | 100 м |
| О | Г | 2 литра |
|  |  |  |
| В | 115 | К ЧЕМУ ВЕДЕТ ДЛИТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ? |
| О | А | к стойкой гипоксии говоного мозга |
| О | Б | к образованию большого количесства корок |
| О | В | к носовым кровотечениям |
| О | Г | к приступообразному кашлю |
|  |  |  |
| В | 116 | ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВОЗНИКАЕТ ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ? |
| О | А | при параличах и парезах мягкого неба |
| О | Б | при аденоидах |
| О | В | при гнойно-воспалительных заболеваниях полости носа и придаточных пазух |
| О | Г | при стенозах гортани |
|  |  |  |
| В | 117 | КАКИЕ ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА РАЗВИТЫ К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА? |
| О | А | решетчатые |
| О | Б | основные |
| О | В | лобные |
| О | Г | верхнечелюстные |
|  |  |  |
| В | 118 | КОГДА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ДОСТИГАЕТ ПОЛНОГО РАЗВИТИЯ? |
| О | А | после второго прорезывания зубов |
| О | Б | после отмены грудного вскармливания |
| О | В | к началу хождения ребенка |
| О | Г | к началу пубертатного периода |
|  |  |  |
| В | 119 | КАКАЯ ИЗ СТЕНОК ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ НАИБОЛЕЕ ТОНКАЯ? |
| О | А | глазничная |
| О | Б | лицевая |
| О | В | альвеолярная |
| О | Г | медиальная |
|  |  |  |
| В | 120 | К КАОМУ ВОЗРАСТУ ОБЫЧНО ЗАКАНЧИВАЕТСЯ РАЗВИТИЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ? |
| О | А | к 15 годам |
| О | Б | к 4 годам |
| О | В | к 6 годам |
| О | Г | к 20 годам |
|  |  |  |
| В | 121 | КУДА ОТКРЫВАЕТСЯ ВЫВОДНОЕ ОТВЕСРТИЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ? |
| О | А | в средний носовой ход |
| О | Б | в нижний носовой ход |
| О | В | в верхний носовой ход |
| О | Г | в носоглотку |
|  |  |  |
| В | 122 | К КАКИМ ЧЕРЕПНЫМ ЯМКАМ ОБРАЩЕНА ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ОСНОВНОЙ ПАЗУХИ? |
| О | А | к передней |
| О | Б | к средней |
| О | В | к задней |
| О | Г | ко всем |
|  |  |  |
| В | 123 | КАКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ В ПРОЦЕССЕ ОСТРОГО РИНИТА? |
| О | А | синусит |
| О | Б | дакриоаденит |
| О | В | фарингит |
| О | Г | ринолит |
|  |  |  |
| В | 124 | КАКОВЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ИСХОДЫ ОСТРОГО РИНИТА? |
| О | А | выздоровление |
| О | Б | переход в подострую либо хроническую формы |
| О | В | малигнизация |
| О | Г | стойкая утрата работоспособности |
|  |  |  |
| В | 125 | С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОБЫЧНО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОСТРЫЙ НАСМОРК? |
| О | А | с ОРВИ |
| О | Б | с обострением хронического ринита и синуита |
| О | В | с опухолями полости носа |
| О | Г | с инородным телом носа |
|  |  |  |
| В | 126 | КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ? |
| О | А | хирургическое |
| О | Б | медикаментозное |
| О | В | физиотерапевтическое |
| О | Г | иглорефлексотерапия |
|  |  |  |
| В | 127 | КАКОВЫ ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПРИ ПРОСТОМ АТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ? |
| О | А | ощущение сухости в носу |
| О | Б | обильное гнойное отделяемое |
| О | В | боль в носу |
| О | Г | резкое затруднение носового дыхания |
|  |  |  |
| В | 128 | КАКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРН ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА? |
| О | А | пароксизмальное чихание с обильными водянистыми выделениями |
| О | Б | обильные гнойные выделения |
| О | В | боль в области носа |
| О | Г | постоянные носовые кровотечения |
|  |  |  |
| В | 129 | КАКОЙ ЦВЕТ МОЖЕТ ИМЕТЬ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОЛОСТИ НОСА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ НАСМОРКЕ? |
| О | А | синюшный |
| О | Б | красный |
| О | В | багровый |
| О | Г | цвет не различим из-за обилия серозного эксудата |
|  |  |  |
| В | 130 | КАКОЙ ПРИЗНАК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОЗЕНЫ? |
| О | А | специфический неприятный запах из носа |
| О | Б | обильное гнойное отделяемое в носовых ходах |
| О | В | гипертрофия слизистой оболочки |
| О | Г | наличие обтурирующих полипов |
|  |  |  |
| В | 131 | С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НОСА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОЗЕНУ? |
| О | А | с простым атрофическим насморком |
| О | Б | с фурункулом носа |
| О | В | с опухолями полости носа |
| О | Г | с параназальными синуитами |
|  |  |  |
| В | 132 | КАКАЯ ПАЗУХА ПОРАЖАЕТСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО? |
| О | А | решетчатая |
| О | Б | верхнечелюстная |
| О | В | лобная |
| О | Г | основная |
|  |  |  |
| В | 133 | ВОСПАЛЕНИЕ КАКИХ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ВСТРЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ? |
| О | А | решетчатых |
| О | Б | верхнечелюстных |
| О | В | лобных |
| О | Г | основных |
|  |  |  |
| В | 134 | КАКАЯ ФОРМА СИНУСИТОВ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОДЛЕЖИТ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ? |
| О | А | кистозная |
| О | Б | катаральная |
| О | В | атрофическая |
| О | Г | аллергическая |
|  |  |  |
| В | 135 | В КАКОЙ ИЗ ЧЕРЕПНЫХ ЯМОК ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ РАЗРУШЕНИИ КОСТНОЙ ПЛАСТИНКИ ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА? |
| О | А | в задней |
| О | Б | в передней |
| О | В | в средней |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 134 | В КАКОЙ ИЗ ЧЕРЕПНЫХ ЯМОК ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗАЦИ ГНОЙНОГО ПРОЦЕССА ИЗ ЛАБИРИНТИТА? |
| О | А | в задней |
| О | Б | в передней |
| О | В | в средней |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 135 | КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С СУБДУРАЛЬНЫМ АБСЦЕССОМ? |
| О | А | срочное оперативное вмешательство с одновременной энергичной консервативной терапией  |
| О | Б | выжидательная с целью точной топической диагностики |
| О | В | адекватное назначение медикаментозных средств |
| О | Г | назначение современных антибиотиков в сочетании с физиотерапией |
|  |  |  |
| В | 136 | КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПРИ ОТОГЕННОМ И РИНОГЕННОМ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ? |
| О | А | обнаруживается резко выраженный плеоцитоз с преобладанием нейтрофилов |
| О | Б | при посевах в ликворе обнаруживаются диплококки |
| О | В | пониженное содержание белка |
| О | Г | повышение содержания сахара и хлоридов |
|  |  |  |
| В | 137 | КАКОЙ ОСНОВНОЙ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОГО МЕНИНГИТА ОТ ОТОГЕННОГО И РИНОГЕННОГО? |
| О | А | наличие в ликворе менингококка |
| О | Б | отсутствие яркой клинической картины |
| О | В | наличие грубой мозжечковой симптоматики |
| О | Г | нормальное содержание белка и сахара в ликворе |
|  |  |  |
| В | 138 | ОТ ЧЕГО, В ОСНОВНОМ, ЗАВИСИТ ОБРАЗОВАНИЕ КАПСУЛЫ АБСЦЕССА МОЗГА? |
| О | А | от длительности процесса |
| О | Б | от вида микроба и степени его вирулентности |
| О | В | от локализации гнойника |
| О | Г | от нерационального лечения |
|  |  |  |
| В | 139 | ЧЕМ ХАРАКТЕРНА МОЗГОВАЯ РВОТА ПРИ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА? |
| О | А | не связана с приемом пищи и не приносит облегчения |
| О | Б | связана с обильным приемом пищи |
| О | В | дает выраженное улучшение состояния |
| О | Г | легко купируется |
|  |  |  |
| В | 140 | В ЧЕМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СУЩНОСТЬ СЕНСОРНОЙ АФАЗИИ? |
| О | А | больной не понимает сказанного ему, хотя слух у него не нарушен |
| О | Б | больной не слышит сказанного |
| О | В | больной понимает сказанное, но не может правильно ответить на вопросы |
| О | Г | больной слышит, но узнает предмет только после тактильного его обследования |
|  |  |  |
|  |  |  |
| В | 141 | КАКИЕ НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ПСИХИКИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ У БОЛЬНЫХ РИНОГЕННЫМ АБСЦЕССОМ ЛОБНОЙ ДОЛИ МОЗГА В ЯВНОЙ СТАДИИ? |
| О | А | болтливость и склонность к неуместным шуткам  |
| О | Б | аутизм |
| О | В | заторможенность |
| О | Г | раскрытие интеллектуальных способностей |
|  |  |  |
| В | 142 | КАКОЙ ОСНОВНОЙ ЛЕЧЕБНЫЙ КОМПЛЕКС ПРИМЕНЯЕТСЯ В ТЕРАПИИ АБСЦЕССОВ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА? |
| О | А | срочное оперативное лечение, с последующим назначением современных антибиотиков |
| О | Б | выжидательная тактика с целью точной топической дифференцировки процесса |
| О | В | физиотерапия в сочетании с общеукрепляющими средствами |
| О | Г | мощная антибиотикотерпия в условиях палаты интенсивной терапии |
|  |  |  |
| В | 143 | КАКОЙ СИНУС ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ ОТОГЕННОМ СИНУСТРОИБОЗЕ? |
| О | А | сигмовидный |
| О | Б | кавернозный |
| О | В | поперечный |
| О | Г | продольный |
|  |  |  |
| В | 144 | КАКОЙ СИНУС НЕРЕДКО ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ РИНОГЕННОМ СИНУСТРОИБОЗЕ? |
| О | А | верхний продольный |
| О | Б | сигмовидный |
| О | В | поперечный |
| О | Г | каменистый |
|  |  |  |
| В | 145 | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ТРОМБОФЛЕБИТ ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА? |
| О | А | при фурункуле носогубного треугольника |
| О | Б | при аллергическом рините |
| О | В | при искривлении носовой перегородки |
| О | Г | при ринолите |
|  |  |  |
| В | 146 | ПРИ ЭМПИЕМЕ КАКОЙ ПРИДАТОЧНОЙ ПАЗУХИ НОСА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ТРОМБОФЛЕБИТ И ТРОМБОЗ ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА? |
| О | А | основной |
| О | Б | верхнечелюстной |
| О | В | решетчатой |
| О | Г | лобной |
|  |  |  |
| В | 147 | О ЧЕМ ГОВОРИТ ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМА ГРИЗИНГЕРА ПРИ РИНОГЕННОМ ТРОМБОФЛЕБИТЕ И ТРОМБОЗЕ ПЕЩЕРИСТОГО СИНУСА? |
| О | А | о распространении тромба пещеристой пазухи в сигмовидный синус |
| О | Б | о развитии ДВС синдрома |
| О | В | о развитии токсического шока |
| О | Г | о эффективности терапии |
|  |  |  |
| В | 148 | ТРОМБОЗ КАКОГО СИНУСА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ФРОНТИТАХ?  |
| О | А | верхнего продольного |
| О | Б | сигмовидного |
| О | Г | поперечного |
| О | Д | каменистого |
|  |  |  |
| В | 149 | В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОТОГЕННЫХ И РИНОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ? |
| О | А | в проведении соответствующих операций на ухе и придаточных пазухах носа, трепанации полости черепа и санации в ней вторичных очагов инфекции |
| О | Б | в эвакуации гноя из очага первичного воспаления |
| О | В | в дренировании очага первичного воспаления с ежедневными промываниями полостей |
| О | Г | в трепанации черепа с дренированием гнойника, с последующим проведением плановой операции ухе и соответствующих придаточных пазухах носа  |
|  |  |  |
| В | 150 | КАКАЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ МЕСТНАЯ ПРИЧИНА НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ? |
| О | А | атрофический ринит |
| О | Б | полипоз носа |
| О | В | аллергический ринит |
| О | Г | искривление носовой перегородки |
|  |  |  |
| В | 151 | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ УМЕРЕННОЕ НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ЛЕЧЕБНЫМ ФАКТОРОМ? |
| О | А | при гипертонической болезни |
| О | Б | при сахарном диабете |
| О | В | при лейкозе |
| О | Г | при инфаркте миокарда |
|  |  |  |
| В | 152 | КОГДА БЫВАЮТ ВИКАРНЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ? |
| О | А |  при аменорее |
| О | Б | при сахарном диабете |
| О | В | при лейкозе |
| О | Г | при гипертонической болезни |
|  |  |  |
| В | 153 | КАКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НУЖНО ПРИДАТЬ БОЛЬНОМУ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ? |
| О | А | вертикальное или сидячее |
| О | Б | горизонтальное |
| О | В | вниз головой |
| О | Г | на спине с запрокинутой головой |
|  |  |  |
| В | 154 | НА КАКОЙ СРОК ОБЫЧНО ОСТАВЛЯЮТ ПЕРЕДНИЕ ТАМПОНЫ В НОСУ? |
| О | А | 2-3 суток |
| О | Б | несколько часов |
| О | В | больше недели |
| О | Г | около месяца |
|  |  |  |
| В | 155 | КАКАЯ ИЗ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НОСА ИМЕЕТ ВИД ЦВЕТНОЙ КАПУСТЫ? |
| О | А | папиллома |
| О | Б | ангиофиброма |
| О | В | фиброма |
| О | Г | хондрома |
|  |  |  |
| В | 156 | ГДЕ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ КРОВОТОЧАЩИЙ ПОЛИП НОСА? |
| О | А | в передненижнем отделе перегородки носа |
| О | Б | в задних отделах перегородки носа |
| О | В | по средней носовой раковиной |
| О | Г | в верхних отделах носа |
|  |  |  |
| В | 157 | КАКАЯ ИЗ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ? |
| О | А | верхнечелюстная |
| О | Б | решетчатая |
| О | В | лобная |
| О | Г | основная |
|  |  |  |
| В | 158 | КАКАЯ ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ В НОСУ И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО? |
| О | А | рак |
| О | Б | саркома |
| О | В | меланома |
| О | Г | остеохондробластома |
|  |  |  |
| В | 159 | КУДА ОБЫЧНО СМЕЩАЕТСЯ ГЛАЗНОЕ ЯБЛОКО ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА? |
| О | А | кнаружи |
| О | Б | вверх |
| О | В | вниз |
| О | Г | кнутри |
|  |  |  |
| В | 160 | КАКАЯ ЖАЛОБА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩЕЙ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НА НИЖНЕЙ СТЕНКЕ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ? |
| О | А | зубная боль |
| О | Б | носовое кровотечение |
| О | В | гнойные выделения из соответствующей половины носа |
| О | Г | резь в глазах |
|  |  |  |
| В | 161 | ПРИ ТРАВМАХ НОСА ЧАЩЕ ПОВРЕЖДАЮТСЯ: |
| О | А | носовые кости |
| О | Б | лобные отростки верхней челюсти |
| О | В | слезная кость |
| О | Г | скуловая кость |
|  |  |  |
| В | 162 | КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТАКТИКА ВРАЧА, ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА И ГЕМАТОМЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ? |
| О | А | после репозиции костей носа эвакуировать кровь из гематомы и затампонировать нос  |
| О | Б | выполнить репозицию костей носа, не акцентируя внимания на гематому |
| О | В | не выполняя репозиции пунктировать гематому и затампонировать нос |
| О | Г | выжидательная: после возможного рассасывания гематомы, через несколько дней выполнить репозицию костей носа |
|  |  |  |
| В | 163 | В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПЕРВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ОТКРЫТЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ НОСА И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ? |
| О | А | остановка кровотечения |
| О | Б | первичная хирургическая обработка раны |
| О | В | назначение противовоспалительной дезинфицирующей и дегидратирующей терапии |
| О | Г | ведение противостолбнячной сыворотки |
|  |  |  |
| В | 164 | КАК НАЗЫВАЕТСЯ ПРОСТРАНСТВО, ПО КОТОРОМУ МОГУТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ В ЗАДНЕЕ СРЕДОСТЕНИЕ ГНОЙНИКИ ГЛОТКИ? |
| О | А | ретрофарингиальное |
| О | Б | паратонзилярное |
| О | В | латерофарингиальное |
| О | Г | преднадгортанниковое |
|  |  |  |
| В | 165 | КАК НАЗЫВАЮТСЯ СКОПЛЕНИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ В ГЛОТКЕ? |
| О | А | миндалины |
| О | Б | валекулы |
| О | В | трабекулы |
| О | Г | гранулы |
|  |  |  |
| В | 166 | ЧТО ТАКОЕ ФОЛЛИКУЛ? |
| О | А | шаровидное скопление лимфоцитов |
| О | Б | тератоидное образование |
| О | В | пузырек наполненный транссудатом |
| О | Г | гнойничок в толще миндалины |
|  |  |  |
| В | 167 | КАК ИНАЧЕ НАЗЫВАЮТСЯ ЛАКУНЫ МИНДАЛИН? |
| О | А | крипта |
| О | Б | трабекула |
| О | В | строма |
| О | Г | паренхима |
|  |  |  |
| В | 168 | ИЗ СИСТЕМЫ КАКОЙ АРТЕРИИ В ОСНОВНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КРОВОСНАБЖЕНИЕ ГЛОТКИ? |
| О | А | из наружной сонной артерии |
| О | Б | из внутренней сонной артерии |
| О | В | из позвоночной артерии |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 169 | КАКАЯ МЫШЦА ГЛОТКИ ИННЕРВИРУЕТСЯ 3 ВЕТВЬЮ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА? |
| О | А | мышца поднимающая мягкое небо |
| О | Б | верхний констриктор глотки |
| О | В | шилоглоточная |
| О | Г | небно-глоточная |
|  |  |  |
| В | 170 | О КАКОМ НАИБОЛЕЕ ГРОЗНОМ ОСЛОЖНЕНИИ СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА? |
| О | А | о ранении сонной артерии |
| О | Б | о болевом шоке |
| О | В | об инфекционно-токсическом шоке |
| О | Г | о прорыве гнойника во внутричерепные структуры  |
|  |  |  |
| В | 171 | КАКОЙ МЕТОД МЕСТНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА МИНДАЛИНЫ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЕН ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА? |
| О | А | промывание лакун миндалин лекарственными растворами |
| О | Б | УВЧ-терапия |
| О | В | внутримышечное введение антибиотиков |
| О | Г | тонзиллэктомия |
|  |  |  |
| В | 172 | ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПАЛЬЦЕВОМ ИССЛЕДОВАНИИ НОСОГЛОТКИ С АДЕНОИДНЫМИ ВЕГЕТАЦИЯМИ? |
| О | А | «комок дождевых червей» |
| О | Б | костной плотности округлое образование |
| О | В | округлое легко кровоточащее образование с бугристой поверхностью |
| О | Г | мягкоэластичной консистенции округлое, легко смещаемое образование |
|  |  |  |
| В | 173 | ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП ОТ АДЕНОИДА? |
| О | А | серой окраской |
| О | Б | повышенной кровоточивостью |
| О | В | бугристой поверхностью |
| О | Г | неподвижностью при пальпации |
|  |  |  |
| В | 174 | ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ АДЕНОИД ОТ ЮНОШЕСКОЙ ФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ? |
| О | А | мягкой консистенцией |
| О | Б | повышенной кровоточивостью |
| О | В | серым цветом |
| О | Г | бугристой поверхностью |
|  |  |  |
| В | 175 | В КАКОМ ВОЗРАСТЕ, В ОСНОВНОМ, ВСТРЕЧАЕТСЯ ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС? |
| О | А | до 4 лет |
| О | Б | до 1 года |
| О | В | от 10 до 15 лет |
| О | Г | старше 20 лет |
|  |  |  |
| В | 176 | КАКОЙ СИМПТОМ ВЫСТУПАЕТ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА В ГОРТАНОГЛОТКе? |
| О | А | затруднение дыхания, усиливающееся при вертикальном положении тела |
| О | Б | болезненное глотание |
| О | В | головокружение |
| О | Г | дисфония |
|  |  |  |
| В | 177 | С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС? |
| О | А | с туберкулезным спондиллитом |
| О | Б | с опухолями глотки |
| О | В | с аденоидами |
| О | Г | с фарингомикозом |
|  |  |  |
| В | 178 | ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АСПИРАЦИИ ГНОЯ В МОМЕНТ ВСКРЫТИЯ ЗАГЛОТОЧНОГО АБСЦЕССА? |
| О | А | наклонить голову ребенка вниз |
| О | Б | ввести седативные препараты |
| О | В | положить ребенка на спину |
| О | Г | при достаточно широком вскрытии гнойника аспирация невозможна |
|  |  |  |
| В | 279 | КАКИЕ ОБРАЗОВАНИЯ В ГЛОТКЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ? |
| О | А | небные миндалины |
| О | Б | передние дужки |
| О | В | задние дужки |
| О | Г | задняя стенка глотки |
|  |  |  |
| В | 180 | КАКИЕ ХРЯЩИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ НЕПАРНЫМИ? |
| О | А | надгортанный |
| О | Б | черпаловидный |
| О | В | клиновидный |
| О | Г | рожковидный |
|  |  |  |
| В | 181 | КАКИЕ ХРЯЩИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАРНЫМИ? |
| О | А | черпаловидный |
| О | Б | надгортанный |
| О | В | щитовидный |
| О | Г | перстневидный |
|  |  |  |
| В | 182 | КАКИЕ ХРЯЩИ ГОРТАНИ ОТНОСЯТСЯ К ЭЛАСТИЧЕСКИМ? |
| О | А | надгортанный |
| О | Б | черпаловидный |
| О | В | щитовидный |
| О | Г | перстневидный |
|  |  |  |
| В | 183 | КАКОЙ ОСНОВНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ГОРТАНИ? |
| О | А | верхнегортанный |
| О | Б | возвратный |
| О | В | языкоглоточный |
| О | Г | тройничный |
|  |  |  |
| В | 184 | КАКОЙ НЕРВ В ОСНОВНОМ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ДВИГАТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ? |
| О | А | возвратный |
| О | Б | верхнегортанный |
| О | В | языкоглоточный |
| О | Г | тройничный |
|  |  |  |
| В | 185 | ЧТО ТАКОЕ ДИСФОНИЯ? |
| О | А | нарушение чистоты и тембра голоса |
| О | Б | нарушение глотания |
| О | В | неразборчивость речи |
| О | Г | отсутствие голоса |
|  |  |  |
| В | 186 | ПОЧЕМУ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ БЫВАЕТ ПОДСВЯЗОЧНЫЙ ЛАРИНГИТ? |
| О | А |  из-за наличия в подсвязочном пространстве рыхлой клетчатки |
| О | Б | из-за узости подсвязочного отдела |
| О | В |  из-за плохой васкуляризации гортани |
| О | Г | из-за высокого стояния гортани |
|  |  |  |
| В | 187 | КАКОВЫ ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КРУПА? |
| О | А | незамедлительное введение продиводифтерийной сыворотки |
| О | Б | интубация или трахеотомия |
| О | В | мощная десенсебилизурующая терапия |
| О | Г | антибактериальная терапия |
|  |  |  |
| В | 188 | КАКИЕ ФУНКЦИИ ГОРТАНИ ОСОБЕННО НАРУШАЮТСЯ ПРИ ГОРТАННОЙ АНГИНЕ? |
| О | А | дыхательная |
| О | Б | голосовая |
| О | В | защитная |
| О | Г | пищепроводная |
|  |  |  |
| В | 189 | В КАКОЙ СТАДИИ ОСТРЫХ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННАЯ ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА В ПОКОЕ? |
| О | А | во II стадии |
| О | Б | в I стадии |
| О | В | в III стадии |
| О | Г | в IV стадии |
|  |  |  |
| В | 190 | ОТ ЧЕГО, В ОСНОВОМ, ЗАВИСИТ СТЕПЕНЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ РАЗВИТИЯ СТЕНОЗОВ ГОРТАНИ? |
| О | А | от степени гипоксии |
| О | Б | от степени васкуляризации |
| О | В | от частоты дыхательных движений |
| О | Г | от развитости кадыка |
|  |  |  |
| В | 191 | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ВЫЗВАВШИХ ОСТРЫЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ, МОЖНО ПРОИЗВЕСТИ ИНТУБАЦИЮ? |
| О | А | при дифтерии гортани |
| О | Б | при инородном теле |
| О | В | при флегмонозном ларингите |
| О | Г | при отеках гортани |
|  |  |  |
| В | 192 | В КАКОЙ СТАДИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРИ НАРАСТАЮЩИХ СИМПТОМАХ УДУШЬЯ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ ТРАХЕОТОМИЮ? |
| О | А | в III стадии |
| О | Б | в I стадии |
| О | В | во II стадии |
| О | Г | в IV стадии |
|  |  |  |
| В | 193 | КАКАЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО МАЛЕГНИЗИРУЕТСЯ? |
| О | А | папиллома |
| О | Б | фиброма |
| О | В | хондрома |
| О | Г | ангиома |
|  |  |  |
| В | 193 | КАКОЙ ЭТАЖ ГОРТАНИ ПОРАЖАЕТСЯ РАКОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО? |
| О | А | вестибулярный |
| О | Б | средний |
| О | В | подскладочный |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 194 | ПРИ КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В ГОРТАНИ ПРИЗНАКИ БОЛЕЗНИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ РАНО? |
| О | А | в среднем этаже |
| О | Б | в вестибулярном отделе |
| О | В | в подскладочном отделе |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 195 | ПРИ КАКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА ГОРТАНИ ОДЫШКА ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ, ЧЕМ ДРУГИЕ СИМПТОМЫ? |
| О | А | в подскладочном отделе |
| О | Б | в среднем этаже |
| О | В | в вестибулярном отделе |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 196 | КАКАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОПУХОЛИ В ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ТРУДНОЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ? |
| О | А | в морганиевых желудочках |
| О | Б | на голосовых складках |
| О | В | на черпаловидных хрящах |
| О | Г | на свободном крае надгортанника |
|  |  |  |
| В | 197 | ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В КАКОМ ЭТАЖЕ ГОРТАНИ ПРОИЗВОДИТСЯ ЕЕ ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ РЕЗЕКЦИЯ? |
| О | А | в вестибулярном отделе |
| О | Б | в подскладочном отделе |
| О | В | в среднем этаже |
| О | Г |  |
|  |  |  |
| В | 198 | КАКОЙ ИЗ ЛОР ОРГАНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ? |
| О | А | гортань |
| О | Б | ухо |
| О | В | нос и придаточные пазухи  |
| О | Г | носоглотка |
|  |  |  |
| В | 199 | КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ДЕРЖИТСЯ ДОЛЬШЕ ВСЕГО? |
| О | А | заложенность уха |
| О | Б | боль |
| О | В | гноетечение |
| О | Г | повышенная температура тела |
|  |  |  |
| В | 200 | ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ ГОРТАНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ: |
| О | А | в задней трети голосовых складок |
| О | Б | на свободном крае надгортанника |
| О | В | в областив передней комиссуры |
| О | Г | в межчерпаловидном пространстве |