

**1. Какая часть ушной раковины не поражается при ее перихондрите?**

- 1.завиток;
- 2.противозавиток;
- 3.козелок;
- 4.противокозелок;
- 5.мочка.

**2. Пути проникновения инфекции в барабанную полость:**

- 1.через внутренний слуховой проход;
- 2.через водопровод преддверия;
- 3.через антрум;
- 4.через слуховую трубу;
- 5.через фаллопиев канал.

**3. Парацентез барабанной перепонки проводят при:**

- 1.остром гнойном среднем отите;
- 2.хроническом гнойном среднем отите;
- 3.катаральном среднем отите;
- 4.адгезивном среднем отите;
5. отосклерозе.

**4. Причины вторичного мастоидита:**

- 1.травма сосцевидного отростка;
- 2.острый гнойный средний отит;
- 3.туберкулез;
- 4.сифилис;
- 5.сепсис.

**5. При каком типе строения сосцевидного отростка чаще развивается мастоидит?**

- 1.пневматическом;
- 2.диплоэтическом;
- 3.склеротическом;
- 4.губчатом;
- 5.смешанном.

**6. Основной отоскопический признак хронического гнойного мезотимпанита:**

- 1.гиперемия барабанной перепонки;
- 2.перфорация в расслабленном отделе барабанной перепонки;
- 3.перфорация в натянутом отделе барабанной перепонки;
- 4.выбухание барабанной перепонки;
- 5.втяжение барабанной перепонки.

**7. Какие ткани вовлекаются в воспалительный процесс при хроническом гнойном эпитимпаните?**

- 1.водопровод преддверия;
- 2.костные стенки барабанной полости;
- 3.кожа слухового прохода;
- 4.перепончатый лабиринт;
- 5.стенки внутреннего слухового прохода.

**8. Радикальная общеполостная операция на среднем ухе показана больным с:**

- 1.мастоидитом;
- 2.антритом;
- 3.эпитимпанитом;
- 4.мезотимпанитом;
- 5.острым гнойным средним отитом.

**9. В чем опасность холестеатомы?**

- 1.метастазирует;
- 2.прорастает в полость черепа;

- 3.озлокачивается;
- 4.разрушает костные стенки среднего уха;
- 5.изъязвляется.

**10. Какое исследование необходимо провести больному с подозрением на отогенный менингит?**

- 1.исследование слуховой функции;
- 2.исследование вестибулярной функции;
- 3.исследование функции слуховой трубы;
- 4.исследование эндолимфы;
- 5.исследование ликвора.

**11. Какой метод наиболее информативен в диагностике абсцессов мозга?**

- 1.рентгенография черепа;
- 2.компьютерная томография головного мозга;
- 3.ангиография головного мозга;
- 4.эхоэнцефалография;
- 5.электроэнцефалография.

**12. Для какого из отогенных интракраниальных осложнений характерно наличие спонтанного нистагма и расстройство равновесия?**

- 1.субдуральный абсцесс;
- 2.экстрадуральный абсцесс;
- 3.абсцесс мозжечка;
- 4.менингит;
- 5.тромбоз кавернозного синуса.

**13. Какой нистагм наиболее характерен для диффузного гнойного лабиринта?**

- 1.спонтанный;
- 2.прессорный;
- 3.поствращательный;
- 4.калорический;
- 5.оптокинетический.

**14. Какое заболевание может привести к тромбозу сигмовидного синуса и отогенному сепсису?**

- 1.хронический гнойный эпитимпанит;
- 2.хронический катаральный средний отит;
- 3.адгезивный средний отит;
- 4.отосклероз;
- 5.кохлеарный неврит.

**15. Для какого заболевания характерно периодическое головокружение со снижением слуха, шумом в ушах, лабиринтным нистагмом?**

- 1.для отосклероза;
- 2.для болезни Меньера;
- 3.для диффузного лабиринтита;
- 4.для неврита слухового нерва;
- 5.для катарального среднего отита.

**16. Что такое отосклероз?**

- 1.заболевание барабанной перепонки;
- 2.заболевание слуховых косточек;
- 3.заболевание костной капсулы ушного лабиринта;
- 4.заболевание внутреннего слухового прохода;
- 5.заболевание сосцевидного отростка.

**17. В каком частотном диапазоне воспринимаются звуки ухом человека?**

- 1.1-16 Гц.;
- 2.5-30 Гц.;

- 3.16-20 000 Гц;
- 4.500-20 000 Гц;
- 5.10 000-40 000 Гц.

**18. Наиболее информативный метод диагностики сенсоневральной тугоухости:**

- 1.отоскопия;
- 2.исследование проходимости слуховой трубы;
- 3.исследование подвижности барабанной перепонки;
- 4.аудиометрия;
- 5.рентгенография височной кости.

**19. Тимпанопластика показана при:**

- 1.остром гнойном среднем отите;
- 2.остром катаральном среднем отите;
- 3.отосклерозе;
- 4.хроническом гнойном среднем отите;
- 5.кохлеарном неврите.

**20. Для лечения обширной гематомы перегородки носа применяется:**

- 1.передняя тампонада полости носа;
- 2.вскрытие и передняя тампонада полости носа;
- 3.вскрытие гематомы;
- 4.физиолечение;
- 5.гемостатическая терапия.

**21. При переломе костей носа осложнением не является:**

- 1.гематома перегородки носа;
- 2.перелом ситовидной пластинки решетчатой кости;
- 3.кровотечение;
- 4.ликворея;
- 5.тромбоз сигмовидного синуса.

**22. Что не является характерным для аллергического ринита?**

- 1.приступообразность течения;
- 2.триада симптомов: чихание, заложенность носа, обильное слизистое отделяемое;
- 3.слизисто-гнойное отделяемое из носа;
- 4.эозинофилия крови и носового секрета;
- 5.сезонность заболевания.

**23. Где находится кровоточивая зона полости носа?**

- 1.передний отдел перегородки носа;
- 2.задний отдел перегородки носа;
- 3.верхний носовой ход;
- 4.дно полости носа;
- 5.средний носовой ход.

**24. Наиболее достоверный, из перечисленных, метод диагностики синуситов:**

- 1.пальпация;
- 2.риноскопия;
- 3.термография;
- 4.диафаноскопия;
- 5.рентгенография.

**25. Что не относится к внутричерепным риногенным осложнениям?**

- 1.экстрадуральный абсцесс;
- 2.лептоменингит;
- 3.абсцесс мозга;
- 4.тромбоз кавернозного синуса;
- 5.тромбоз сигмовидного синуса.

**26. Риногенные внутричерепные осложнения чаще возникают при:**

1. остром воспалении околоносовых пазух;
2. обострении хронического воспаления околоносовых пазух;
3. переломах костей носа;
4. носовом кровотечении;
5. инородных телах полости носа.

**27. Какие из указанных симптомов можно считать наиболее характерными для риногенного абсцесса лобной доли головного мозга?**

1. головная боль, выраженная гипертермия с размахами температуры до 2-3 градусов Цельсия;
2. эйфория, неадекватное поведение больного;
3. спонтанный нистагм, нарушение равновесия;
4. ознобы, гипертермия;
5. проливные поты, гипертермия.

**28. Наиболее характерным симптомом тромбоза кавернозного синуса является:**

1. судороги;
2. септическая лихорадка;
3. головная боль;
4. анопсия;
5. рвота.

**29. Лечебная тактика при риногенных внутричерепных осложнениях:**

1. пункция пораженной пазухи и промывание, антибактериальная, дегидратационная, дезинтоксикационная терапия;
2. пункция пораженной пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно, дезинтоксикационная терапия;
3. пункция и дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальная пункция, дегидратационная терапия;
4. хирургическая санация пораженной пазухи с последующей консервативной терапией.

**30. Язвенно-пленчатая ангина Симановского – Венсана вызывается симбиозом:**

1. стрептококка и стафилококка;
2. стафилококка и веретенообразной палочки;
3. спирохеты полости рта и веретенообразной палочки;
4. спирохеты полости рта и вульгарного протей;
5. вульгарного протей и веретенообразной палочки.

**31. Какое анатомическое образование является продолжением заглоточного пространства?**

1. переднее средостение;
2. заднее средостение;
3. окологлоточное пространство;
4. поднижнечелюстное пространство;
5. подъязычное пространство.

**32. В каком случае показано консервативное лечение хронического тонзиллита?**

1. хронический тонзиллит компенсированная форма;
2. хронический тонзиллит декомпенсированная форма – полиартрит;
3. хронический тонзиллит декомпенсированная форма – паратонзиллярный абсцесс;
4. хронический тонзиллит декомпенсированная форма – ревматизм;
5. хронический тонзиллит декомпенсированная форма – гломерулонефрит.

**33. Какую операцию производят при гипертрофии небных миндалин третьей степени у детей?**

1. аденотомию;
2. тонзиллотомию;
3. лакунотомию;

4.тонзиллэктомия;

5.электрокаустика.

**34. Какое осложнение наиболее часто встречается при паратонзиллите?**

1. менингит;

2.миокардит;

3.парафарингит;

4.пневмония;

5.синусит.

**35. Юношескую ангиофибромю основания черепа следует дифференцировать с:**

1.искривлением перегородки носа;

2.аденоидными вегетациями;

3.атрезией хоан;

4.инородным телом носа;

5.хроническим гипертрофическим ринитом.

**36. Какой метод исследования гортани проводится у детей раннего возраста?**

1.непрямая ларингоскопия;

2.стробоскопия;

3.прямая ларингоскопия;

4.фибрларингоскопия;

5.прямая гипофарингоскопия.

**37. Что не является стадией острого стеноза гортани?**

1.стадия субкомпенсации;

2.стадия компенсации;

3.стадия асфиксии;

4.стадия прекомы;

5.стадия декомпенсации.

**39. Что такое истинный круп?**

1.воспаление надгортанника;

2.дифтерия гортани;

3.подскладковый ларингит;

4.гортанная ангина;

5.хондроперихондрит гортани.

**40. В какое отделение следует госпитализировать ребенка с острым ларинготрахеитом, стенозом гортани 2 ст.?**

1.в детское ЛОР;

2.в детское хирургическое;

3.в пульмонологическое отделение;

4.отделение для респираторно-вирусных инфекций;

5.детское соматическое отделение.

**41. Компенсированная стадия стеноза гортани характеризуется:**

1.появлением одышки при нагрузке;

2.появлением одышки в покое и урежением пульса;

3.появлением одышки в покое и учащением пульса;

4.отсутствием одышки в покое, но учащением пульса;

5.появлением одышки в покое.

**42. Какую морфологическую структуру рассекает хирург при проведении трахеостомии?**

1.переднюю стенку трахеи;

2.перстнещитовидную связку;

3.щитовидный хрящ;

4. перстневидный хрящ;
5. коническую связку и перстневидный хрящ.

**43. При выполнении коникотомии с целью экстренного восстановления проходимости дыхательных путей производят:**

1. продольное рассечение перстневидного хряща;
2. поперечное рассечение перстневидного хряща;
3. поперечное рассечение тканей между перстневидным и щитовидными хрящами;
4. продольное рассечение 1-го и 2-го колец трахеи;
5. продольное рассечение тканей между перстневидным хрящом и 1-м кольцом трахеи.

**44. Стеноз гортани наступает при параличе:**

1. верхнегортанных нервов;
2. нижнегортанных нервов;
3. языкоглоточных нервов;
4. тройничных нервов;
5. лицевых нервов.

**45. При 4 стадии стеноза гортани показано хирургическое лечение:**

1. верхняя трахеостомия;
2. средняя трахеостомия;
3. нижняя трахеостомия;
4. коникотомия;
5. трахеобронхоскопия.

**46. Какой объем хирургического вмешательства показан больному с хроническим гнойным эпитимпанитом осложненным менингитом?**

1. радикальная операция на ухе;
2. расширенная антромастодотомия;
3. расширенная радикальная операция на ухе;
4. антромастодотомия;
5. антротомия.

**47. Симптом отогенного абсцесса мозга:**

1. тахикардия;
2. брадикардия;
3. повышение артериального давления;
4. боль в области сердца;
5. аритмия.

**48. Какой нистагм наиболее характерен для ограниченного лабиринтита?**

1. спонтанный;
2. прессиорный;
3. поствращательный;
4. калорический;
5. оптокинетический.

**49. При каком заболевании слух в условиях шума и вибрации улучшается?**

1. болезнь Меньера;
2. экссудативный средний отит;
3. кохлеарный неврит;
4. отосклероз;
5. лабиринтит.

**50. Хирургическое лечение чаще применяется при следующей форме лабиринтита:**

- 1.при ограниченном;
- 2.диффузном серозном;
- 3.диффузном гнойном;
- 4.диффузном некротическом;
- 5.гематогенном.

**51. Патологический субстрат болезни Меньера:**

- 1.ишемия вестибулярных ядер;
- 2.эндолимфатический гидропс лабиринта;
- 3.воспаление вестибуло-кохлеарного нерва;
- 4.атрофия клеток спирального органа;
- 5.повышение артериального давления.

**52. Что не характерно для отосклероза?**

- 1.снижение слуха;
- 2.шум в ушах;
- 3.ухудшение восприятия слуха в шумной обстановке;
- 4.отрицательный опыт Ринне;
- 5.отрицательный опыт Желе.

**53. Какое из перечисленных образований относится к системе звуковосприятия?**

- 1.наружный слуховой проход;
- 2.водопровод улитки;
- 3.слуховая труба;
- 4.барабанная лестница;
- 5.отолитовый аппарат.

**54. Особенности аудиограммы при нейросенсорной тугоухости:**

- 1.наличие костно-воздушного разрыва;
- 2.повышение порогов слуха на частоте 200 Гц.;
- 3.преимущественное повышение порогов слухового восприятия на высокие частоты;
- 4.повышение порогов слухового восприятия на низкие частоты;
- 5.повышение порогов слухового восприятия на средние частоты.

**55. Ушная ликворея - это проявление перелома:**

- 1.теменной кости;
- 2.поперечного перелома пирамиды височной кости;
- 3.затылочной кости;
- 4.продольного перелома пирамиды височной кости;
- 5.свода черепа.

**56. Наиболее опасное осложнение при фурункуле носа:**

- 1.абсцесс перегородки носа;
- 2.тромбоз кавернозного синуса;
- 3.деформация перегородки носа;
- 4.вазомоторный ринит;
- 5.тромбоз сигмовидного синуса.

**57. Абсцесс перегородки носа чаще является осложнением:**

- 1.острого ринита;
- 2.фурункула носа;
- 3.гематомы перегородки носа;
- 4.вазомоторного ринита;
- 5.аденоидов.

**58. Заболевание, постоянными симптомами которого являются пароксизмальное чихание, обильное прозрачное водянистое отделяемое из носа, затруднение носового дыхания, зуд в области носа – это:**

- 1.острый ринит;

2. острый синусит;
3. хронический гипертрофический ринит;
4. аллергический ринит;
5. атрофический ринит.

**59. Заболевание, характеризующееся наличием корок в носу, резким неприятным запахом и резкой атрофией слизистой оболочки носа и костного скелета, раковин носа, называется:**

1. катаральным ринитом;
2. оzenой;
3. гипертрофическим ринитом;
4. вазомоторным ринитом;
5. туберкулезом носа.

**60. Что нехарактерно для острого гнойного гайморита?**

1. головная боль;
2. боль в щеке, иррадиирующая в зубы;
3. полоска гноя из-под средней носовой раковины;
4. полоска гноя под верхней носовой раковиной;
5. затемнение верхнечелюстной пазухи на рентгенограмме.

**61. Внутричерепным осложнением при воспалении носа и околоносовых пазух не является:**

1. экстрадуральный абсцесс;
2. субдуральный абсцесс;
3. менингит;
4. тромбоз сигмовидного синуса;
5. абсцесс головного мозга.

**62. Внутричерепные осложнения передней черепной ямки чаще возникают при заболевании околоносовых пазух:**

1. верхнечелюстных;
2. передних клеток решетчатого лабиринта;
3. задних клеток решетчатого лабиринта;
4. лобных;
5. основных.

**63. Какой синус твердой мозговой оболочки наиболее часто поражается при синуситах?**

1. кавернозный;
2. сигмовидный;
3. поперечный;
4. продольный верхний;
5. продольный нижний.

**64. Что не является причиной носовых кровотечений?**

1. повышенное кровяное давление;
2. юношеская ангиофиброма носоглотки;
3. хронический синусит;
4. травма носа;
5. кровоточащий полип носовой перегородки.

**65. Острый фарингит необходимо дифференцировать с:**

1. катаральной ангиной;
2. фолликулярной ангиной;
3. лакунарной ангиной;

4. фарингомикозом;
5. язвено-пленчатой ангиной.

**66. Лакунарную ангину необходимо дифференцировать с:**

1. острым фарингитом;
2. лептотрихозом;
3. аденоидитом;
4. язвенно-пленчатой ангиной;
5. туберкулезом глотки.

**67. Какие изменения периферической крови наиболее характерны при инфекционном мононуклеозе?**

1. нейтропения;
2. нейтрофилез;
3. моноцитопения;
4. появление атипичных мононуклеаров;
5. лимфопения.

**68. Для какого заболевания характерны следующие симптомы: подъем температуры, боль в горле, на слизистой оболочке множественные неправильной формы участки белого налета, располагающиеся на миндалинах, небных дужках, мягком небе?**

1. для язвенно-плёночной ангины;
2. для кандидоза глотки;
3. для дифтерии глотки;
4. для ангины при кори;
5. для лакунарной ангины.

**69. Какой из возбудителей вызывает фарингомикоз?**

1. вирус парагриппа;
2. сапрофит лептотрикс;
3. стрептококк;
4. спирохета полости рта;
5. стафилококк.

**70. При паратонзиллярном абсцессе применяются:**

1. диагностическая пункция и полоскание полости рта;
2. полоскание полости рта и антибиотикотерапия;
3. вскрытие абсцесса или удаление миндалин;
4. консервативная терапия с использованием лазера;
5. УВЧ и антибиотикотерапия.

**71. Что не является осложнением хронического тонзиллита?**

1. ревматизм;
2. полиартрит;
3. гломерулонефрит;
4. мочекаменная болезнь;
5. инфекционно-аллергический миокардит.

**72. Показания к тонзиллэктомии:**

1. гипертрофия небных миндалин 3-й степени;
2. гипертрофия небных миндалин 2-й степени;
3. хронический тонзиллит компенсированная форма;
4. хронический тонзиллит декомпенсированная форма – ревматизм.

**73. Какой из перечисленных симптомов позволяет заподозрить перфорацию стенки пищевода инородным телом?**

1. кашель;

2. подкожная эмфизема шеи;
3. затрудненное глотание;
4. тризм жевательных мышц;
5. охриплость голоса.

**74. Основной предрасполагающий фактор развития стеноза гортани у детей:**

1. малые размеры голосовой щели;
2. недоразвитие хрящевого каркаса;
3. наличие рыхлого подслизистого слоя в области подскладочного пространства;
4. наличие в просвете гортани слизи;
5. повышенная восприимчивость к инфекции.

**75. Что не характерно для «ложного крупа» (подскладкового ларингита)?**

1. острое начало заболевания;
2. голос не изменен;
3. «лающий кашель»;
4. инспираторная одышка;
5. розовые валики под голосовыми валиками.

**76. Для лечения детей во 2 стадии острого стенозирующего ларинготрахеита не применяются:**

1. срочная трахеотомия;
2. кортикостероиды;
3. интенсивное лечение в парокислородной палатке;
4. антигистаминные препараты;
5. антибиотики.

**77. Какой вид трахеотомии чаще выполняется у детей?**

1. верхняя трахеотомия;
2. средняя трахеотомия;
3. нижняя трахеотомия;
4. коникотомия;
5. крикотомия.

**78. Что не относится к осложнениям трахеотомии?**

1. подкожная эмфизема;
2. аспирационная пневмония;
3. трахеопищеводный свищ;
4. пневмоторакс;
5. ателектаз.

**79. В диагностике рака гортани не применяется:**

1. непрямая ларингоскопия;
2. цитологическое исследование;
3. стробоскопия;
4. биопсия;
5. томография.

**80. Для какой локализации инородного тела характерен симптом баллотирования?**

1. гортань;
2. трахея;
3. бронх;
4. ротоглотка;
5. гортаноглотка.

**81. Как удаляется серная пробка?**

1. промыванием слухового прохода;
2. посредством антротомии;
3. с помощью пинцета;
4. продуванием слуховой трубы;

5. путем парацентеза барабанной перепонки.

**82. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:**

1. передне-верхнем квадранте;
2. передне-нижнем квадранте;
3. задне-нижнем квадранте;
4. задне-верхнем квадранте;
5. во всех вышеперечисленных квадрантах.

**83. Объективные симптомы мастоидита:**

1. гиперемия барабанной перепонки;
2. стойкая перфорация барабанной перепонки;
3. болезненность при надавливании на козелок;
4. нависание задне-верхней стенки наружного слухового прохода в костном отделе;
5. гнойное отделяемое из уха с примесью крови.

**84. Что нехарактерно для хронического гнойного мезотимпанита?**

1. локализация процесса в среднем и нижнем отделах барабанной полости;
2. слизисто-гнойные выделения из уха;
3. центральная перфорация барабанной перепонки;
4. кондуктивная тугоухость;
5. поражение костных структур среднего уха.

**85. Что такое холестеатома?**

1. гиперплазия слизистой оболочки барабанной полости;
2. грануляционная ткань;
3. опухоль из соединительной ткани;
4. сосудистая опухоль;
5. скопление эпидермиса и продуктов его распада.

**86. Какая операция делается при хроническом гнойном эпитимпаните?**

1. радикальная операция на ухе;
2. расширенная радикальная операция на ухе;
3. антромастотомия;
4. антротомия;
5. тимпанотомия.

**87. При каком отите чаще развиваются внутричерепные осложнения?**

1. наружном;
2. катаральном;
3. экссудативном;
4. хроническом гнойном мезотимпаните;
5. хроническом гнойном эпитимпаните.

**88. Какой объем хирургического вмешательства показан больному с острым гнойным средним отитом, осложненным менингитом?**

1. радикальная операция на ухе;
2. антромастотомия;
3. расширенная радикальная операция на ухе;
4. расширенная антромастотомия;
5. тимпанопластика.

**89. При диффузном гнойном лабиринтите и тромбозе сигмовидного синуса чаще возникает абсцесс:**

1. височной доли головного мозга;
2. мозжечка;
3. ствола головного мозга;
4. теменной доли головного мозга;

5.затылочной доли головного мозга.

**90. Очаговые симптомы абсцесса височной доли мозга:**

- 1.аграфия;
- 2.моторная афазия;
- 3.адиадохокинез;
- 4.контралеральный гемипаралич;
- 5.парез лицевого нерва.

**91. При каком заболевании развивается ограниченный лабиринтит?**

- 1.острый гнойный средний отит;
- 2.хронический гнойный эпитимпанит;
- 3.катаральный средний отит;
- 4.адгезивный средний отит;
- 5.кохлеарный неврит.

**92. Прессорный нистагм выявляется:**

- 1.в норме;
- 2.при ограниченном лабиринтите;
- 3.при диффузном гнойном лабиринтите;
- 4.отосклерозе;
- 5.при болезни Меньера.

**93. Наиболее характерный симптом диффузного гнойного лабиринтита:**

- 1.головная боль;
- 2.двоение в глазах;
- 3.головокружение;
- 4.боль в ухе;
- 5.гноетечение из уха.

**94. Ремитирующая лихорадка может быть при:**

- 1.отогенном гнойном менингите;
- 2.экстрадуральном абсцессе;
- 3.тромбозе сигмовидного синуса, отогенном сепсисе;
- 4.абсцессе мозжечка;
- 5.абсцессе височной доли головного мозга.

**95. Что такое болезнь Меньера?**

- 1.заболевание наружного уха;
- 2.заболевание барабанной полости;
- 3.заболевание сосцевидного отростка;
- 4.заболевание слуховой трубы;
- 5.заболевание внутреннего уха.

**96. Причина тугоухости при отосклерозе:**

- 1.неподвижность барабанной перепонки;
- 2.заращение наружного слухового прохода;
- 3.неподвижность рукоятки молоточка;
- 4.неподвижность подножной пластинки стремечка;
- 5.рубцовый процесс в барабанной полости.

**97. С какого расстояния воспринимает шепотную речь человек с нормальным слухом?**

- 1.3 метра;
- 2.5 метров;
- 3.6 метров;
- 4.10 метров;
- 5.20 метров.

**98. Какие симптомы характерны для отогенного пареза лицевого нерва?**

1. расстройство вкуса в области задних 2/3 языка;
- 2.птоз, уменьшение слюноотделения;
- 3.асимметрия лица, сухость глазного яблока;
- 4.снижение обоняния, асимметрия лица;
- 5.снижение чувствительности кожи лица.

**99. Кровотечение из уха является следствием:**

- 1.поперечного перелома пирамиды височной кости;
- 2.перелома теменной кости;
- 3.перелома лобной кости;
- 4.перелома свода черепа;
- 5.продольного перелома пирамиды височной кости.

**100. Какие антибиотики относятся к ототоксическим?**

- 1.пенициллины;
- 2.макролиды;
- 3.аминогликозиды;
- 4.фторхинолоны;
- 5.цефалоспорины.

**101. Для какого заболевания у детей младшего возраста характерны одностороннее затруднение дыхания, гнойные выделения из этой половины носа со зловонным запахом, мацерация кожи преддверия носа?**

- 1.для атрофического ринита;
- 2.для озены;
- 3.для склеромы;
- 4.для инородного тела носа;
- 5.для ангиофибромы основания черепа.

**102. Какой метод позволяет дифференцировать хронический катаральный ринит от хронического гипертрофического ринита?**

- 1.проба с борным спиртом;
- 2.проба с адреналином;
- 3.проба с перекисью водорода;
- 4.ольфактометрия;
- 5.ринопневмометрия.

**103. Внутриглазничным осложнением синусита не является:**

- 1.периостит орбиты;
- 2.субпериостальный абсцесс;
- 3.флегмона орбиты;
- 4.ретробульбарный абсцесс;
- 5.тромбоз кавернозного синуса.

**104. Для вазомоторного ринита характерны симптомы:**

- 1.переменяющаяся заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль;
- 2.многократное чихание, затруднение носового дыхания, жидкие выделения из носа;
3. нарушение носового дыхания, сухость во рту, anosmia;
- 4.головная боль, гипосмия, многократное чихание;
- 5.слизисто-гнойные выделения, затруднение носового дыхания, запах из носа.

**105. Основные жалобы при остром гнойном гайморите:**

- 1.боль в носу, затруднение носового дыхания, гнойные выделения из носа;
- 2.затруднение носового дыхания, носовое кровотечение, головная боль;
- 3.затруднение носового дыхания, сухость в носу;
- 4.затруднение носового дыхания, головная боль, гнойные выделения из носа;

5. головная боль, нарушение обоняния, зуд в носу.

**106. Какая форма хронического синусита подлежит хирургическому лечению?**

- 1.катаральная;
- 2.серозная;
- 3.гнойная;
- 4.гнойно-полипозная;
- 5.атрофическая.

**107. Какой из методов не применяется для остановки носовых кровотечений?**

- 1.гальванокаустика кровоточащего участка;
- 2.запрокидывание головы назад;
- 3.передняя тампонада полости носа;
- 4.задняя тампонада полости носа;
- 5.перевязка наружной сонной артерии.

**108. При задней тампонаде носа у больного с носовым кровотечением тампон из носоглотки следует удалить через:**

- 1.1-2 суток;
- 2.3-4 суток;
- 3.4-5 суток;
- 4.5-6 суток;
- 5.на неделю.

**109. Какая форма синусита чаще бывает причиной риногенных внутричерепных осложнений?**

- 1.острый катаральный гайморит;
- 2.острый гнойный гайморит;
- 3.острый катаральный фронтит;
- 4.острый гнойный фронтит;
- 5.острый катаральный этмоидит.

**110. Для риногенного менингита не характерно:**

- 1.сильная головная боль;
- 2.интерметирующая лихорадка;
- 3.положительные менингеальные симптомы;
- 4.тошнота, рвота;
- 5.плеоцитоз, повышенное давление ликвора.

**111. Какие из перечисленных жалоб характерны для аденоидов?**

- 1.боли при глотании, затрудненное носовое дыхание;
- 2.боли при глотании, першение в горле;
- 3.снижение слуха, затрудненное глотание;
- 4.снижение слуха, затрудненное носовое дыхание;
- 5.кашель, охриплость голоса.

**112. Наиболее достоверный симптом фолликулярной ангины:**

- 1.наличие желто-белых точек на небных миндалинах;
- 2.увеличение размеров небных миндалин;
- 3.грязные налеты на небных миндалинах;
- 4.некротические изменения на поверхности небных миндалин;
- 5.гемморагические изменения на поверхности небных миндалин.

**113. Характер патоморфологических изменений в глотке при агранулоцитарной ангине:**

- 1.некробиотические изменения;
- 2.катаральное воспаление;
- 3.белесоватый фибринозный налет в устьях лакуны;

- 4.геморрагические изменения;
- 5.желто-белые точки на небных миндалинах.

**114. Заглочный абсцесс наиболее часто развивается:**

- 1.у детей раннего возраста;
- 2.у детей младшего школьного возраста;
- 3.у детей старшего школьного возраста;
- 4.у взрослых;
- 5.во всех возрастных группах.

**115. Спустя какое время можно делать аденотомию и тонзиллэктомиюребенку перенесшему ОРВИ?**

- 1.через 10 дней;
- 2.через 1 мес;
- 3.через 2 мес;
- 4.через 3 мес;
- 5.через 4 мес.

**116. Что не относится к местным признакам хронического тонзиллита?**

- 1.гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек;
- 2.рубцовые спайки между миндалинами и небными дужками;
- 3.гипертрофия небных миндалин;
- 4.разрыхленные или рубцово-измененные и уплотненные миндалины;
- 5.казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин.

**117. Что не является показанием к тонзиллэктомии?**

- 1.полиартрит;
- 2.рецидивирующие паратонзиллярные абсцессы;
- 3.ревматизм;
- 4.рецидивирующий подскладковый ларингит; (ложный круп);
- 5.гломерулонефрит.

**118. Какой симптом характерен для юношескойангиофибромы основания черепа?**

- 1.боль при глотании;
- 2.першение в горле;
- 3.слизистое отделяемое из носа;
4. носовые кровотечения;
- 5.нарушение обоняния.

**119. Наиболее информативный метод в диагностике инородного тела пищевода:**

- 1.мезофарингоскопия;
- 2.гипофарингоскопия;
- 3.непрямая ларингоскопия;
4. прямая ларингоскопия;
- 5.рентгенологическое исследование пищевода.

**120. Стадией стеноза гортани не является:**

- 1.стадия компенсации;
- 2.стадия субкомпенсации;
- 3.стадия декомпенсации;
- 4.стадия комы;
- 5.стадия асфиксии.

**121. Укажите наиболее частую причину возникновения острого стенозирующего ларинготрахеита у детей:**

- 1.экссудативный диатез;
- 2.аллергия;
- 3.инородное тело;
- 4.цирроз печени;

5.ОРВИ.

**122. При поражении какого нерва возникает парез одной половины гортани?**

- 1.лицевого;
- 2.языкоглоточного;
- 3.верхнего гортанного;
- 4.нижнего гортанного;
- 5.тройничного.

**123. Что нехарактерно для 2 стадии острого стеноза гортани?**

- 1.учащение дыхания;
- 2.инспираторная одышка в покое;
- 3.участие в дыхании мускулатуры грудной клетки, втяжение при дыхании над- и подключичных ямок;
- 4.вынужденное положение больного;
- 5.потеря сознания.

**124. При аллергическом отеке гортани, стенозе 2 стадии целесообразно проведение:**

- 1.верхней трахеостомии;
- 2.средней трахеостомии;
- 3.нижней трахеостомии;
- 4.коникотомии;
- 5.отвлекающей, гипосенсибилизирующей терапии.

**125. При подкожной эмфизем шеи после травмы или трахеотомии наиболее эффективно:**

- 1.давящая повязка;
- 2.пункция подкожной клетчатки;
- 3.массаж шеи;
- 4.широкое раскрытие кожной раны;
- 5.холод на область шеи.

**126. При травме гортани, осложненной кровотечением, пострадавший должен находиться в положении:**

- 1.сидя;
- 2.лежа на спине;
- 3.лежа на противоположной повреждению стороне;
- 4.лежа на стороне повреждения или животе;
- 5.в любом положении.

**127. Осложнением инородного тела дыхательных путей не является:**

- 1.эмфизема шеи;
- 2.бронхит;
- 3.пневмония;
- 4.ателектаз доли легкого;
- 5.эмфизема легкого.

**128. Наиболее ранним симптомом новообразования среднего отдела гортани является:**

- 1.одышка;
- 2.дисфагия;
- 3.дисфония;
- 4.повышение температуры;
- 5.высокий лейкоцитоз и ускоренное СОЭ.

**129. При абсцессе височной доли головного мозга не наблюдается:**

- 1.застоя на глазном дне;
- 2.брадикардии;
- 3.афазии;

- 4.интермиттирующей лихорадки;
- 5.белково-клеточной диссоциации в ликворе.

**130. Больному с хроническим гнойным эпитимпанитом, осложненным абсцессом мозга показана:**

- 1.антромастодотомия;
- 2.расширенная антромастодотомия;
- 3.радикальная операция на ухе;
- 4.расширенная радикальная операция на ухе;
- 5.антротомия.

**131. Что является морфологической предпосылкой прессорного нистагма?**

- 1.нарушение функции слуховой трубы;
- 2.нарушение подвижности цепи слуховых косточек;
- 3.гидропс лабиринта;
- 4.фистула лабиринта;
- 5.неподвижность подножной пластинки стремечка в нише овального окна.

**132. Развитие каких осложнений возможно при диффузном гнойном лабиринтите:**

- 1.антрита;
- 2.менингита;
- 3.экссудативного среднего отита;
4. наружного отита;
- 5.катарального среднего отита.

**133. Какое оперативное вмешательство показано больному с обострением хронического гнойного эпитимпанита, осложненного ограниченным лабиринтитом?**

- 1.антромастодотомия;
- 2.расширенная антромастодотомия;
- 3.радикальная операция на ухе;
- 4.расширенная радикальная операция на ухе;
- 5.антротомия.

**134. Что нехарактерно для болезни Меньера?**

- 1.преходящий парез лицевого нерва;
- 2.снижение слуха на одно ухо;
- 3.шум в пораженном ухе;
- 4.приступы системного головокружения;
- 5.наличие спонтанного нистагма во время приступа.

**135. Методы лечение отосклероза:**

- 1.стапедопластика;
- 2.тимпаноластика;
- 3.мастодопластика;
- 4.радикальная операция на ухе;
- 5.миринголастика.

**136. Нейросенсорная тугоухость не является следствием:**

- 1.влияния некоторых медикаментов;
- 2.нарушения подвижности мембраны круглого окна;
- 3.повреждения в спиральном органе;
- 4.расстройства кровообращения в улитке;
- 5.нарушений в области коркового отдела слухового анализатора.

**137. Какой из антибиотиков не обладает ототоксическим действием?**

- 1.карбенициллин;
- 2.стрептомицин;
- 3.канамицин;
- 4.гентамицин;
- 5.неомицин.

**138. Укажите название операции, при которой наряду с ликвидацией очага воспаления в среднем ухе производится восстановление звукопроводящей системы:**

- 1.стапедопластика;
- 2.тимпаноластика;
- 3.радикальная операция на среднем ухе;
- 4 антромастоидотомия;
- 5.парацентез.

**139. Каков опыт Желе при отосклерозе?**

- 1.положительный;
- 2.отрицательный;
- 3.удлинен;
- 4.укорочен;
- 5.не изменен.

**140. Возможное осложнение абсцесса перегородки носа:**

- 1.деформация наружного носа;
- 2.гайморит;
- 3.фронтит;
- 4.носовое кровотечение;
- 5.тромбоз кавернозного синуса.

**141. Что нехарактерно для аллергического ринита ?**

- 1.положительный аллергологический анамнез;
- 2.эозинофилия крови;
- 3.гиперемия слизистой оболочки носа;
- 4.положительные кожно-аллергические пробы;
- 5.бледная с синюшным оттенком слизистая оболочка носа.

**142. Какая из околоносовых пазух чаще вовлекается в воспалительный процесс?**

- 1.основная;
- 2.лобная;
- 3.верхнечелюстная.
- 4.передние клетки решетчатого лабиринта;
- 5.задние клетки решетчатого лабиринта.

**143. Какие жалобы нетипичны для хронического гнойного гайморита?**

- 1.постоянные гнойные выделения из носа;
- 2.затруднение дыхания через нос;
- 3.приступы пароксизмального чихания;
- 4.головная боль;
- 5.снижение обоняния.

**144. Пункцию гайморовой пазухи чаще проводят:**

- 1.под верхней носовой раковиной;
- 2.под средней носовой раковиной;
- 3.под нижней носовой раковиной;
- 4.через переднюю стенку гайморовой пазухи;
- 5.через все вышеуказанные стенки.

**145. Осложнения задней тампонады носа:**

- 1.острый гнойный средний отит;
- 2.гематома перегородки носа;
- 3.искривление перегородки носа;
- 4.атрофический ринит;
- 5.вазомоторный ринит.

**146. Какое лечение показано больному при хроническом гнойном гайморите, осложненном флегмоной орбиты?**

- 1.пункция гайморовой пазухи;
- 2.наложение синус-катетера;
- 3.радикальная операция на гайморовой пазухе;
- 4.зондирование и дренирование гайморовой пазухи;
- 5.показано консервативное лечение.

**147. Носовые кровотечения чаще всего бывают из слизистой:**

- 1.нижней носовой раковины;
- 2.средней носовой раковины;
- 3.верхней носовой раковины;
- 4.перегородки носа;
- 5.дна полости носа.

**148. Какие методы исследования носоглотки применяются при невозможности ее осмотра?**

- 1.зондирование, рентгеноскопия;
- 2.зондирование, рентгенография;
- 3.пальцевое исследование, рентгенография;
- 4.пальцевое исследование, зондирование;
- 5.ультразвуковое исследование, рентгенография.

**149. Скопление какой ткани имеется в заглоточном пространстве в раннем детском возрасте?**

1. мышечной;
- 2.хрящевой;
- 3.лимфоидной;
- 4.нервной;
- 5.жировой.

**150. При каких общих заболеваниях характерно поражение миндалин в виде ангин?**

- 1.инфекционные заболевания, заболевания системы крови;
- 2.инфекционные заболевания, заболевания почек;
- 3.заболевания системы крови, заболевания печени;
- 4.заболевания печени, заболевания почек;
- 5.заболевания сердца, туберкулез.

**151. Заболевание, характеризующееся болями в горле, повышенной температурой, тризмом жевательных мышц, смещением небной миндалины к средней линии называется:**

- 1.ангина язычной миндалины;
- 2.заглоточный абсцесс;
- 3.фарингомикоз;
- 4.паратонзиллярный абсцесс;
- 5.лакунарная ангина.

**152. Какой из перечисленных методов применяется при лечении хронического тонзиллита, компенсированной формы?**

- 1.тонзиллэктомия;
- 2.тонзиллотомия;
- 3.лакунотомия;
- 4.промывание лакун небных миндалин;
- 5.электрокаустика.

**153. Удушье часто развивается при ангине:**

- 1.лакунарной;
- 2.фолликулярной;
- 3.гортанной;

4.язвенно-пленчатой;

5.грибковой.

**154. Наиболее типичный признак злокачественного новообразования небной миндалины:**

1.гиперемия миндалин;

2.рубцовые изменения миндалин;

3.атрофия миндалин;

4.наличие язвы на миндалине;

5.наличие патологического содержимого в лакунах.

**155. При какой ангине наблюдается появление на поверхности чаще одной из небных миндалин сероватого налета, располагающегося у верхнего полюса миндалины, отсутствие боли и температурной реакции, при отторжении – довольно глубокая язва, с неровным дном серого цвета, отсутствие лейкоцитоза?**

1.лакунарной ангине;

2.фолликулярной ангине;

3.язвенно – пленчатой ангине;

4.дифтерии зева;

5.моноцитарной ангине.

**156. Какой из методов не используется при исследовании гортани?**

1.непрямая ларингоскопия;

2.прямая ларингоскопия;

3.эпифарингоскопия;

4.стробоскопия;

5.микрларингоскопия.

**157. Где находится коническая связка?**

1.между щитовидным и черпаловидным хрящом;

2.между перстневидным и щитовидным хрящом;

3.между щитовидным хрящом и надгортанником;

4.между черпаловидным хрящом и надгортанником;

5.между перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи.

**158. Что такое гортанная ангина?**

1.воспаление надгортанника;

2.воспаление слизистой оболочки гортани;

3.воспаление лимфоидной ткани гортани;

4.воспаление хрящей гортани;

5.воспаление мышц гортани.

**159. При асфиксии, вызванной инородным телом гортани, необходимо произвести:**

1.верхнюю трахеостомию;

2.среднюю трахеостомию;

3.нижнюю трахеостомию;

4.коникотомию;

5.трахеобронхоскопию.

**160. Наиболее ранний симптом рака вестибулярного отдела гортани:**

1.кашель;

2.боли при глотании;

3.охриплость голоса;

4.кровохарканье;

5.затруднение дыхания.