

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Дата подписания: 03.11.2023 08:50:00  
Уникальный программный ключ:  
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

Федеральное государственное  
бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Волгоградский  
государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»  
директор Института НМФО

И.И. Свиридова  
2023 г.



**Фонд оценочных средств для проведения государственной (итоговой государственной) аттестации**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53**  
**Оториноларингология.**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-оториноларинголог**

Кафедра: **Кафедра хирургических болезней №2**

Форма обучения – **очная**

Для обучающихся 2023 года поступления

Волгоград, 2023

**Разработчики программы:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Тарасова Н.В.	профессор	д.м.н.	Хирургических болезней №2
2.	Исаев Д.Б.	Ассистент кафедры хирургических болезней №2		Хирургических болезней № 2 Институт НМФО

Фонд оценочных средств для проведения государственной (итоговой государственной) аттестации выпускников, подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Оториноларингология.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 30 от «01» 08 2023 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №2 Института НМФО,  
к.м.н., доцент

 Кушнирук П.И.

**Рецензенты:**

Профессор кафедры внутренних болезней №2 ФГБОУ ВО РостГМУ, д.м.н., заведующий нефрологическим отделением клиники РостГ-МУ, главный нефролог СКФО, профессор Батюшин М.М.

Заведующий кафедрой внутренних болезней, д.м.н., главный нефролог ЮФО, профессор Стаценко М.Е.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 1 от «25» 08 2023 года

Председатель УМК

 М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического  
сопровождения и производственной практики

 М.Л.Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Секретарь Ученого совета

 В.Д.Заклякова

## ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ К ГИА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

1. Назовите ветви, обеспечивающие иннервацию наружного уха:  
**тройничного, лицевого и блуждающего нерва;**  
**шейного сплетения;**  
языкоглоточного и добавочного нерва;  
подъязычного и околоушного нерва
2. Перечислите тесты, используемые в клинике для исследования вестибулярной функции:  
**наблюдение спонтанного и позиционного нистагма;**  
**калорическая и вращательная пробы;**  
**прессорная проба;**  
отолитовая реакция Воячека
3. Перечислите тесты используемые для исследования вестибулярной функции при профотборе:  
**отолитовая реакция Воячека;**  
**исследование спонтанного нистагма;**  
**реакция кумуляции - НКУК, ПКУК.**  
исследование на двубрусковых качелях;
4. Перечислите объективные методы исследования слуха:  
**кохлеография;**  
**регистрация слуховых вызванных потенциалов.**  
тональная аудиометрия;  
речевая аудиометрия;
5. Перечислите методы применяющиеся для исследования слуховой трубы:  
**опыт Тойнби и Вальсальвы;**  
**ушная манометрия;**  
**катетеризация слуховой трубы;**  
опыт Желле;
6. Перечислите, что характерно для отосклероза:  
**ушной шум низкого тона;**  
**паракузия;**  
**преобладание кондуктивной тугоухости;**  
заболевание встречается преимущественно у мужчин;
7. Назовите возбудителя буллезного геморрагического мирингита:  
**вирусная инфекция (грипп);**  
кишечная палочка;  
гемолитический стрептококк;  
синегнойная палочка;
8. Назовите симптомы туберкулезного среднего отита:  
**жидкое отделяемое без запаха;**  
**множественные перфорации барабанной перепонки с бледными грануляциями;**

**вялое длительное течение.**

сильная боль в ухе;

9. Перечислите, что характерно для болезни Меньера:  
**внезапное приступообразное головокружение;**  
**сочетание головокружения с шумом в ухе;**  
**положительный глицерол-тест;**  
продолжительность головокружения несколько недель и более;
10. Перечислите, что характерно для отосклероза:  
**заболевание чаще встречается у женщин;**  
**характерно наличие паракузии;**  
**опыт Ринне отрицателен;**  
опыт Вебера в лучше слышащее ухо;
11. Перечислите симптомы триады Градениго:  
**средний отит;**  
**тригеминит;**  
**парез или паралич отводящего нерва**  
спонтанный нистагм в здоровую сторону;
12. Перечислите симптомы острого перфоративного среднего отита:  
**гноетечение из уха;**  
**снижение слуха по кондуктивному типу;**  
стреляющая боль в ухе;  
шум в ухе высокой тональности;
13. Назовите при каких заболеваниях может использоваться фторид натрия для лечения:  
**отосклерозе;**  
ларингомалации;  
остеомы лобной пазухи;  
болезни Меньера;
14. Укажите возможные причины кровотечения из уха после удаления полипа:  
**рак среднего уха;**  
**хемодектома.**  
холестеатома;
15. Перечислите ототоксические медикаменты:  
**стрептомицин;**  
**салицилаты;**  
**антибиотики аминогликозиды;**  
левомицетин;
16. Укажите признаки, соответствующие синдрому Van der Hoeve:  
**голубые склеры;**  
**несовершенное костеобразование (повышенную ломкость костей);**  
**снижение слуха по типу поражения звукопроводящего аппарата.**  
сосудистые аномалии;

17. Перечислите заболевания, при которых опыт Ринне отрицательный:

**дисфункция слуховой трубы;**  
**острый гнойный средний отит;**  
невринома слухового нерва;  
неврит слухового нерва;

18. Определите наиболее эффективное лечение злокачественного наружного отита:

**юнидокс солидаб и гентамицин с удалением некротизированных тканей.**  
левомицетин парентерально и в виде ушных капель;  
пенициллин парентерально и в виде ушных капель;  
ампицилин в сочетании с кортикостероидами;

19. Назовите анатомические образования, к которым имеется доступ после вскрытия сосцевидного отростка:

**височной доли мозга;**  
**сигмовидному синусу;**  
**эндолимфатическому мешку.**  
внутренней сонной артерии;

20. Назовите анатомические образования, к которым имеется доступ после радикальной операции уха:

**височной доле мозга и мозжечку;**  
**верхушке пирамиды височной кости;**  
**лабиринту и сигмовидному синусу;**  
луковице яремной вены и отводящему нерву;

21. Назовите симптоматику, характерную для некротического лабиринтита:

**жалобы на головокружение, тошноту, рвоту; спонтанный нистагм в сторону здорового уха; невозбудимость лабиринта при калорической пробе на стороне больного уха; глухота на это ухо, паралич лицевого нерва.**

жалобы на головокружение, тошноту, рвоту, спонтанный нистагм в сторону больного уха; временная глухота на это ухо; повышение возбудимости лабиринта при калорической пробе

жалобы на головокружение, усиливающееся при туалете уха, тугоухость, положительный фистульный симптом, повышение калорической возбудимости на стороне больного уха

жалобы на головокружение, тошноту, рвоту; спонтанный нистагм в сторону здорового уха, невозбудимость лабиринта на стороне больного уха; глухота на больное ухо.

22. Укажите локализацию скопления гноя при мастоидите Бецольда:

**гнойник в области верхушки сосцевидного отростка**  
гнойник в проекции заднего края сосцевидного отростка и затылочной области  
гнойник в области верхней части сосцевидного отростка, смещение ушной раковины вперед  
книзу, кнаружи  
гнойник в области основания скулового отростка

23. Прессорная проба характеризуется:

**головокружением и нистагмом при изменении давления в наружном слуховом проходе**  
изменение давления спинно-мозговой жидкости в зависимости от сдавления

яремной вены;  
усилением боли при надавливании в заушной области  
повышением артериального давления при надавливании на козелок наружного уха

24. Антромастоидотомия - это:

**удаление клеток сосцевидного отростка с сохранением звукопроводящей системы после вскрытия сосцевидной пищеры**  
закрытие перфорации барабанной перепонки с помощью трансплантата  
хирургическая санация среднего уха с сохранением структур звукопроводящей системы  
хирургическая реконструкция звукопроводящего аппарата с использованием трансплантатов

25. Укажите, что характерно для центрального вестибулярного синдрома:

**обычно сопровождается симптомами органического поражения центральной нервной системы;**  
**может наблюдаться вертикальный, диагональный, множественный или двусторонний горизонтальный нистагм;**  
**нередко отмечается одностороннее промахивание при координаторных пробах, атипичное отклонение рук;**  
отклонение в позе Ромберга всегда направлено в сторону медленного компонента нистагма;

26. Назовите признаки, характерные для центральных параличей лицевого нерва:

**функция верхней ветви лицевого нерва сохранена;**  
**паралич отводящего нерва;**  
**гемипарез конечностей с противоположной стороны;**  
нарушение вкуса и слюноотделения;

27. Определите уровень поражения лицевого нерва при симптоматике: односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса на передних двух третях языка:

**вертикальное колено канала лицевого нерва**  
в области шилососцевидного отверстия;  
в области узла коленца;  
во внутреннем слуховом проходе.

28. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется только односторонний паралич мускулатуры лица:

**в области шило-сосцевидного отверстия;**  
в нисходящей части;  
в области узла коленца;  
во внутреннем слуховом проходе.

29. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса, сухость во рту, сухость глаза:

**в области узла коленца**  
в области шило-сосцевидного отверстия;  
в нисходящей ветви;  
во внутреннем слуховом проходе.

30. Определите уровень поражения лицевого нерва - имеется односторонний паралич мускулатуры лица, расстройство вкуса, сухость во рту, сухость глаза, понижение слуха,

вестибулярная дисфункция:

**во внутреннем слуховом проходе.**

в области шило-сосцевидного отверстия;

в нисходящей части;

в области узла колена;

31. Определите для какого менингита характерна данная симптоматика: больной перенес ОРЗ, отмечались катаральные явления в носу и носоглотке, затем наступило резкое ухудшение, появились сильная головная боль, тошнота и рвота. Определяются менингеальные симптомы: ригидность мышц затылка, с.Кернига, с.Брудзинского.

Появилась полиморфная сыпь на коже туловища:

**цереброспинальный менингит;**

отогенный менингит;

вирусный менингит;

туберкулезный менингит.

32. Определите для какого менингита характерна данная симптоматика: у пациента после ОРЗ появились менингеальные симптомы. Исследование ликвора выявило, что жидкость прозрачная, бесцветная, цитоз 800 кл. (в основном лимфоциты), белок повышен, сахар и хлориды в норме:

**вирусный менингит;**

отогенный менингит;

цереброспинальный менингит;

туберкулезный менингит.

33. Определите, для какого менингита характерна данная симптоматика: у пациента после ОРЗ наступило резкое ухудшение –появилась стреляющая боль в правом ухе, заложенность уха, ощущение распирания и снижение слуха по звукопроводящему типу, появились головная боль, тошнота и рвота. Менингеальные симптомы: ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского. Ликвор: мутный, цитоз 900 кл. (нейтрофилы), белок повышен, сахар и хлориды снижены.

отогенный менингит;

цереброспинальный менингит;

вирусный менингит;

туберкулезный менингит.

34. Определите объем хирургического вмешательства при установленном диагнозе: острый гнойный средний отит, мастоидит, менингит:

**расширенная мастоидотомия или расширенная радикальная операция;**

парацентез;

мастоидэктомия;

радикальная операция уха;

35. Определите объем хирургического вмешательства при установленном диагнозе: хронический гнойный средний отит, абсцесс мозга:

**расширенная радикальная операция;**

**пункция мозга.**

парацентез;

мастоидэктомия;

36. Определите объем хирургического вмешательства при установленном диагнозе: острый гнойный средний отит, мастоидит, отогенный сепсис:

**антромастоидотомия;**  
**пункция сигмовидного синуса;**  
парацентез;  
антротомия;

37. Укажите объем хирургического вмешательства у больного хроническим гнойным средним отитом, осложненным серозным лабиринтитом:

**радиальная операция уха;**  
парацентез;  
мастоидотомия;  
расширенная мастоидотомия;

38. Укажите, какая операция производится при лечении больных болезнью Меньера:

**резекция барабанного сплетения**  
**декомпрессия эндолимфатического мешка**  
**перерезка VIII нерва**  
стапедопластика

39. Укажите методы исследования, применяющиеся при болезни Меньера:

**тональная пороговая аудиометрия;**  
**КТ височных костей;**  
**глицерол-тест;**  
опыт Желле.

40. Выберите основные методы исследования слуха для установления диагноза «отосклероз»:

**тональная пороговая аудиометрия;**  
**исследование слуховой чувствительности к тонам в широком диапазоне частот;**  
**КТ височных костей;**  
глицерол-тест;

41. Назовите, какой антибиотик наиболее токсичен для улитки:

**неомицин;**  
канамицин;  
мономицин;  
гентамицин.

42. Назовите нервы, которые обеспечивают иннервацию наружного уха:

**Якобсонов нерв**  
тройничный нерв  
блуждающий нерв  
затылочное сплетение

43. Назовите наиболее частый источник опухоли мосто-мозжечкового треугольника:

**преддверно-улитковый нерв;**  
лицевой нерв;  
тройничный нерв  
нерв улитки;

44. Укажите, что характерно для мастоидита Люце:



**гнойник вскрывается в наружный слуховой проход;**  
гнойник в области верхушки сосцевидного отростка;  
гнойник под надкостницей в проекции антрума;  
гнойник в области стенки сигмовидного синуса.

45. Выберите правильный ответ. Болевые ощущения при синдроме Костена обусловлены поражением:

**артрозом височно-нижнечелюстного сустава**  
крылонёбного узла;  
височной артерии;  
поражением 8-го зуба.

46. Укажите, что используется для лечения антрита у детей:

**парацентез;**  
**тимпанопункция;**  
**антротомия;**  
аттико-антротомия.

47. Укажите, чем характеризуется периферический вестибулярный (лабиринтный) нистагм:

**горизонтально-ротаторный или горизонтальный;**  
**живой, клонический;**  
**быстрый и медленный компоненты нистагма хорошо различимы.**  
двусторонний;

48. Назовите, что характерно для центрального вестибулярного (стволового) нистагма:

**вертикальный, двусторонний, горизонтальный или множественный;**  
**медленный, крупноразмашистый, тоничный;**  
**быстрый и медленный компоненты нистагма различимы нечетко;**  
отклонение туловища и рук в позе Ромберга всегда направлено в сторону медленного компонента нистагма.

49. Укажите, что характеризует периферический вестибулярный (лабиринтный) нистагм:

**односторонний;**  
**живой, клонический;**  
**быстрая и медленная фаза нистагма четко различимы.**  
вертикальный или двусторонний горизонтальный;

50. Назовите, что характерно для периферического лабиринтного нистагма:

**горизонтально-ротаторный или горизонтальный;**  
**односторонний;**  
**быстрый и медленный компоненты нистагма четко различимы.**  
медленный, крупноразмашистый, тоничный;

51. Перечислите, что характеризует некротический лабиринтит:

**горизонтально-ротаторный нистагм в сторону здорового уха;**  
**паралич лицевого нерва на стороне больного уха;**  
**фрагменты секвестров костного лабиринта в гнойных выделениях из больного уха.**  
преходящая тугоухость или временная глухота на больное ухо;

52. Назовите, что характерно для симптоматики ограниченного лабиринтита:  
**частичное нарушение слуха и вестибулярное нарушение на стороне больного уха;**  
**положительный фистульный симптом на стороне больного уха;**  
**причина поражения внутреннего уха - хронический гнойный эпитимпанит.**  
двусторонний мелкокорзмашистый горизонтальный нистагм
53. Назовите, при каких заболеваниях наблюдается паракузия:  
**отосклероз**  
острый экссудативный средний отит;  
хронический гнойный средний отит;  
тимпаносклероз;
54. Назовите, чем характеризуется синдром Клиппель-Фейля:  
**перцептивная тугоухость;**  
**парез отводящего нерва;**  
**ограничение движений в суставах шеи.**  
длинная шея;
55. Назовите, чем характеризуется синдром Тричер-Коллинза-Франческетти (челюстно-лицевой дизостоз):  
**наследственное предрасположение;**  
**монголоидный разрез глазных щелей;**  
**недоразвитие скуловых и верхнечелюстных костей;**  
отставание в психическом развитии.
56. Укажите этиологический фактор злокачественного наружного отита:  
**синегнойная палочка.**  
протей;  
золотистый стафилококк;  
палочка инфлюэнцы;
57. Укажите, при каких заболеваниях возникает злокачественный наружный отит:  
**наружный отит у пожилых людей, страдающих сахарным диабетом и вызванный синегнойной палочкой или стрептококком;**  
воспаление наружного уха, возникшее на фоне злокачественной опухоли этой локализации;  
диффузный наружный отит, возникший на фоне острого или обострения хронического гнойного отита;  
воспаление наружного уха неясного происхождения.
58. Выберите методы, используемые в лечении злокачественного наружного отита:  
**местное применение юнидокса солиутаба и гентамицина с удалением некротизированных тканей наружного уха;**  
**местное использование анаурана с удалением некротизированных тканей наружного уха.**  
клотримазол в сочетании с закапыванием в ухо антибиотиков;  
внутримышечные инъекции пенициллина в сочетании с закапыванием антибиотиков в ухо;
59. Выберите правильный ответ. Спиральный орган расположен на:

**базиллярной пластинке;**  
преддверной мембране;  
покровной мембране;  
отолитовой мембране.

60. Назовите заболевания, при которых может наблюдаться водянка (гидропс) внутреннего уха:

**врожденный сифилис;**  
отосклероз;  
краснуха.

61. Назовите, при патологии какой локализации могут возникать слуховые галлюцинации:

**височная доля мозга;**  
лобная доля мозга;  
теменная доля мозга;  
затылочная доля мозга;

62. Назовите сосуды, обеспечивающие артериальное кровоснабжение наружного уха:

**поверхностная височная артерия;**  
**задняя ушная артерия.**  
лицевая артерия;

63. Назовите заболевания, при которых наблюдается паракузия:

**отосклероз;**  
болезнь Меньера;  
поражение височной доли мозга;  
травма внутреннего уха.

64. Ветви каких нервов образуют барабанное сплетение:

**лицевой;**  
**блуждающий;**  
языкоглоточный;  
симпатическое нервное сплетение внутренней сонной артерии.

65. Назовите заболевания, которые могут напоминать своими проявлениями мастоидит:

**заушный лимфаденит;**  
**периостит сосцевидного отростка при остром среднем отите;**  
**абсцедирующий фурункул задней стенки наружного слухового прохода;**  
невралгия ушно-височного нерва;

66. Назовите характерные признаки острого серозного лабиринтита:

**резкое снижение слуха на больное ухо вплоть до временной глухоты;**  
**горизонтально-ротаторный нистагм в сторону больного уха;**  
**шаткая походка;**  
положительный фистульный симптом;

67. Назовите характерные признаки синдрома Костена:

**приступы вращательного головокружения;**  
**ощущение заложенности и шум в ухе;**  
**симптомы артроза височно-нижнечелюстного сустава на стороне поражения;**  
выпячивание барабанной перепонки;

68. Назовите характерные признаки купололитиаза:  
**приступы вращательного головокружения после быстрого укладывания больного на спину и восстановления вертикальной позиции тела;**  
**ощущение страха, тошноты, потливость во время приступов головокружения;**  
**нормальная возбудимость правого и левого лабиринтов при калорической и вращательной пробах.**  
вертикальный или множественный нистагм, сопровождающий приступ головокружения;
69. Назовите, что характерно для признаков отогенного абсцесса левой височной доли мозга:  
**сильная головная боль, рвота, не связанная с приемом пищи;**  
**брадикардия;**  
**апатия, сонливость, загруженность больного;**  
левосторонний адиадохокинез;
70. Назовите, что характерно для посттравматической фистулы лабиринта:  
**баротравма, операция на стремени или резкое повышение внутричерепного давления в анамнезе больного;**  
**тугоухость кондуктивного типа;**  
**приступы позиционного головокружения;**  
колебание остроты слуха на пораженное ухо после изменения вертикальной и горизонтальной позиции тела;
71. Назовите характерный симптом диффузного наружного отита:  
**боль при давлении на козелок;**  
стреляющая боль в ухе;  
гнойные выделения из уха;  
боль при давлении на сосцевидный отросток.
72. Укажите стадии развития фурункула наружного слухового прохода:  
**стадия инфильтрации;**  
**стадия абсцедирования;**  
**стадия репарации;**  
стадия экссудации;
73. Назовите образования, которые прилежат к задней стенке сосцевидного отростка:  
**сигмовидный синус;**  
**мозжечок;**  
височная доля большого мозга;  
затылочная зона большого мозга;
74. Назовите образования лабиринтной стенки барабанной полости:  
**окно преддверия;**  
**горизонтальное колено лицевого нерва;**  
пирамидальное возвышение;  
барабанное устье слуховой трубы;
75. Укажите ветвь какого нерва является нерв барабанная струна (chorda tympany) :  
**n.facialis.**  
n.glossopharyngeus;

n. trigeminus;

n. vagus;

76. Назовите слои барабанной перепонки в натянутой части:  
**наружный эпидермальный;**  
**средний соединительнотканый (фиброзный) слой;**  
**внутренний слой, образованный плоским неороговевающим эпителием;**  
внутренний эпидермальный слой.
77. Назовите признаки хронического среднего отита:  
**стойкая перфорация барабанной перепонки;**  
**гноетечение более 3 месяцев;**  
**снижение слуха по звукопроводящему типу;**  
головокружение;
78. Назовите принципы лечения острого среднего отита в неперфоративную стадию:  
**сосудосуживающие средства в нос;**  
**нестероидные противовоспалительные средства с болеутоляющей целью;**  
**антибиотикотерапия общая;**  
массаж заушной области.
79. Укажите особенности течения острого среднего отита при гриппе:  
**расслоение барабанной перепонки с наличием на ней геморрагических пузырей;**  
**может приводить к развитию нейросенсорной тугоухости;** некротическая форма среднего отита;  
в барабанной полости густой сливкообразный гной;
80. Назовите особенности слуховой трубы ребенка, предрасполагающие к развитию острого среднего отита:  
**слуховая труба широкая, горизонтальная, короткая, зияет;**  
слуховая труба узкая, длинная, наклонена вперед и вниз, сомкнута в покое;
81. Назовите основных бактериальных агентов, вызывающих наружный диффузный отит:  
**Staphylococcus aureus;**  
**Streptococcus pyogenes;**  
**Pseudomonas aeruginosa;**  
Streptococcus epidermidis;
82. Укажите способ удаления серной пробки:  
**удаление ушным крючком;**  
**промывание кипяченой водой с помощью шприца Жане;**  
удаление ушным пинцетом.
83. Назовите характерные признаки фурункула наружного слухового прохода:  
**боль в ухе при жевании;**  
**боль при давлении на козелок;**  
**сужение наружного слухового прохода в перепончато-хрящевом отделе;**  
стреляющая боль в ухе;

84. Перечислите факторы, способствующие развитию острого гнойного среднего отита у детей раннего возраста:

**миксоидная ткань в среднем ухе;**  
**короткая и широкая слуховая труба;**  
утолщенная барабанная перепонка;  
узкий наружный слуховой проход;

85. Назовите показания к парацентезу при остром гнойном среднем отите:

**интенсивная боль в ухе при неэффективности нестероидных противовоспалительных препаратов;**  
**симптомы менингитам;**  
втянутость барабанной перепонки;  
боль в ухе при давлении на козелок;

86. Назовите этапы консервативного лечения при хроническом гнойном мезотимпаните:

**подготовительный (удаление патологического отделяемого из уха);**  
**местное противовоспалительное лечение в сочетании с общеукрепляющим воздействием на организм;**  
радикальная операция уха;  
стапедопластика;

87. Выберите комплекс мероприятий для купирования приступа болезни Меньера:

**исключить воздействие света, звука;**  
**1 мл 10% раствора кофеина бензоата и 1 мл 0,1% раствора атропина сульфата под кожу;**  
**2 мл 2,5% раствора пипольфена в мышцу;**  
20 мл 40% глюкозы (или 10% раствора натрия хлорида) в вену;

88. Укажите какие звуки человек лучше воспринимает:

**800-2000 .ц;**  
50-100 Гц;  
8000-10000 Гц;  
10-50 Гц.

89. Укажите в какую сторону будет направлен нистагм, если пациента вращать влево:

**вправо;**  
влево.

90. Укажите какой тип тугоухости наблюдается при нейросенсорной тугоухости:

**нарушение звуковосприятия;**  
нарушение звукопроводения;  
смешанный тип тугоухости.

91. Укажите патологическое содержимое барабанной полости при мезотимпаните:

**холестеатома;**  
**грануляции;**  
**гной с неприятным запахом;**  
кровянистое отделяемое.

92. Укажите виды течения лабиринта:

**серозный ограниченный;**  
**серозный диффузный;**

**гнойный;**  
гнойный ограниченный;

93. Укажите наиболее часто встречающийся вариант расположения верхней границы решетчатого лабиринта:

**выше решетчатой пластинки решетчатой кости;**  
ниже решетчатой пластинки решетчатой кости;  
на уровне решетчатой пластинки решетчатой кости.

94. Укажите, куда открывается клиновидная пазуха:

**клиновидно-решетчатое углубление.**  
верхний носовой ход;  
средний носовой ход;  
нижний носовой ход.

95. Назовите следствием чего является седловидный нос:

**злокачественной опухоли;**  
**сифилиса;**  
**травмы;**  
ринофимы.

96. Назовите, осложнением какого заболевания является ринофима:

**acne vulgaris;**  
дерматита;  
пемфигуса;  
псориаза.

97. Назовите возможные осложнения септум-операции:

**гематома;**  
**перфорация перегородки носа;**  
**менингит,**  
острый тонзиллит.

98. Выберите главные функции носа:

**обонятельная;**  
**дыхательная;**  
**защитная;**  
мимическая;

99. Укажите, откуда может исходить хоанальный полип:

**верхне-челюстная пазуха;**  
передние ячейки решетчатой кости;  
клиновидная пазуха,  
трубный валик.

100. Выберите симптомы, характеризующие синдром Слюдера:

**насморк;**  
**боль в области корня носа и глаза;**  
**боль в области сосцевидного отростка и затылка;**  
боль и зуд в области твердого нёба;

101. Выберите характерные признаки синдрома Картагенера:

**признаки синусита;**  
**бронхоэктазы;**  
**обратное расположение внутренних органов;**  
местные признаки хронического тонзиллита;

102. Выберите правильные характеристики расположения крылонебного узла:

**кзади и выше заднего конца средней носовой раковины;**  
расположен в крылонебной ямке;  
доступен для местной аппликационной анестезии;  
находится в боковой стенке глотки.

103. Какой предположительный диагноз возможен при появлении припухлости в области медиального угла глазницы выше внутренней спайки глаза:

**мукоцеле лобной пазухи;**  
хронический дакриоцистит;  
тромбоз кавернозного синуса;  
рак верхне-челюстной пазухи.

104. Укажите, для лечения какого заболевания применяется пересечение нерва крылонебного канала (видиева):

**вазомоторного ринита и аллергического ринита;**  
вазомоторного ринита нейро-вегетативной формы;  
атрофического ринита;  
полипоза носа.

105. Выберите эффективный способ остановки носового кровотечения при врожденных телеангиоэктазиях (болезнь Ослера):

**гидравлическая отслойка слизистой оболочки перегородки носа;**  
**радиоволновая, лазерная , или электрокоагуляция зоны телеангиэктазий;**  
перевязка наружной сонной артерии;  
перевязка передней решетчатой артерии;  
вскрытие и тампонада решетчатого лабиринта;

106. Выберите причины открытой гнусавости:

**дефект твердого и мягкого нёба;**  
**паралич мягкого неба;**  
острый ринит;  
полипы носа.

107. Укажите причины закрытой гнусавости:

**полип носа;**  
**аденоиды;**  
**гипертрофический ринит;**  
парез мягкого нёба.

108. Назовите основные синдромы при риногенном тромбозе пещеристого синуса:

**септический;**  
**нарушение венозного кровообращения в тканях верхней половины лица;**  
стенотический;  
геморрагический.

109. Назовите причину возникновения бронхолегочных осложнений риносинуситов:



**агрессивная инфекция;**  
**действие аллергического фактора;**  
**снижение реактивности организма;**  
**неадекватное лечение;**  
нарушение носового дыхания;  
затекание гноя в нижние дыхательные пути.

110. Укажите, какое из риногенных внутричерепных осложнений встречается чаще всего у детей:

**менингит;**  
тромбоз пещеристого синуса;  
абсцесс лобной доли мозга;  
тромбоз верхнего продольного синуса.

111. Укажите противопоказания к немедленной репозиции костей носа:

**выраженный отек мягких тканей;**  
**шок II-III степени;**  
**сотрясение головного мозга;**  
крепитация.

112. Выберите из перечисленных состояния, при которых наблюдается назальная ликворея:

**травма основания черепа;**  
**хирургические вмешательства в полости носа;**  
перелом костей носа.  
инородное тело носа.

113. Укажите, что является наиболее важным при оказании помощи больному с носовым кровотечением:

**остановить кровотечение;**  
оценить степень кровопотери;  
повысить свертываемость крови;  
восполнить кровопотерю;

114. Выберите симптомы тромбоза кавернозного синуса:

**ремиттирующая температура, ограничение подвижности глазного яблока, отёк и опущение верхнего века, экзофтальм, хемоз;**  
высокая температура, резкий экзофтальм, неподвижность глазного яблока, инфильтрация век, слепота;  
хемоз, экзофтальм, ограничение подвижности глазного яблока, флюктуация у внутреннего угла глаза;  
головная боль, брадикардия, амнестическая афазия, алексия, аграфия;

115. Уточните ведущий признак при фронтите:

**сильная боль в области лобной пазухи;**  
периодически возникающая боль в области темени и затылка;  
головная боль без четкой локализации;  
обильные гнойные выделения из носа и носоглотки;

116. Выберите признаки синдрома Видаля:

**бронхиальная астма;**  
**полипозный синусит;**

**идиосинкразия к ацетилсалициловой кислоте;**  
невралгия тройничного нерва;

117. Какие из перечисленных риногенных внутричерепных осложнений встречаются наиболее часто:

**тромбоз кавернозного синуса;**  
абсцесс лобной доли мозга;  
гнойный менингит;  
тромбоз верхнего продольного синуса.

118. Выберите симптомы одонтогенного гайморита:

**заболеванию предшествовала боль в зубе, при стоматологическом обследовании установлено наличие глубокого кариеса L<sup>5</sup> и периодонтита. Припухлость левой щеки, боли при пальпации в области левой собачьей ямки, гной в левом среднем носовом ходе;**

рецидивирующая приступообразная боль в правой половине лица, носовое дыхание свободное, температура тела нормальная, слизистая оболочка носа не изменена;

нарушение носового дыхания с обеих сторон, обильные прозрачные выделения, в средних и общих носовых ходах, полипы носа;

заложенность носа односторонняя, приступы чихания, выделения из носа прозрачные, признаки конъюнктивита на стороне заложенности носа;

119. Выберите симптомы дифтерии носа:

**пленки в полости носа, кровоточивость при их удалении, переход процесса на нижележащие отделы дыхательного тракта**

односторонние кровянистые выделения с запахом, грануляции, изменения на R-грамме в околоносовых пазухах;

сухость в носу, корки с неприятным запахом, anosmia, атрофия костей носа односторонний насморк, кровянистые или слизисто-гнойные выделения

120. Выберите симптомы острого этмоидита:

**боль в области корня носа и внутренней стенки орбиты, отёк тканей в области внутреннего угла глаза, затруднение носового дыхания, гной в среднем носовом ходе**

тупая боль в области лба, гнойные выделения из носа, болезненность при пальпации в области лобной пазухи, боль при пальпации переносья;

гнойные выделения из носа и носоглотки, гной в среднем носовом ходе, иногда - хоанальный полип

острая боль в надбровной области, отёк верхнего века, гной под передним концом средней носовой раковины

121. Укажите, какие нервы принимают участие в иннервации верхнечелюстной пазухи:

**нижнеглазничный нерв;**  
**задние альвеолярные нервы;**  
**крылонёбный узел;**  
большой нёбный нерв;

122. Укажите анатомические образования, обеспечивающие венозный отток от структур носа и околоносовых пазух:

**кавернозный синус;**  
**верхний продольный синус;**  
**крылонёбное сплетение;**

надблоковая вена.

123. Назовите сосуды, обеспечивающие артериальное кровоснабжение носа и околоносовых пазух:

**крылонёбная артерия;**  
**резцовая артерия;**  
**передняя решетчатая артерия;**  
надблоковая артерия.

124. Назовите наиболее крупную ветвь наружной сонной артерии, кровоснабжающую полость носа и околоносовые пазухи:

**внутренняя верхнечелюстная артерия;**  
лицевая артерия;  
резцовая артерия.

125. Синдром Картагенера характеризуется:

**гнойные выделения и полипы в средних носовых ходах, нарушение мерцательной способности слизистой оболочки полости носа, бронхо-эктазы, обратное расположение внутренних органов**  
повышенная температура тела, головная боль, затруднение носового дыхания, отёчность, гиперемия и флюктуация слизистой оболочки перегородки носа  
деформация глазницы, плотно-эластическая опухоль у верхне-внутреннего угла глаза, смещение глаза кнаружи и книзу  
головная боль, ринорея, зуд в полости носа, затруднение носового дыхания, отёчная бледная слизистая оболочка носа

126. Назовите основные признаки острого риносинусита у взрослого человека:

**два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния; симптомы длятся не более 12 недель;**

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния; симптомы длятся не более 6 недель;

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния, кашель; симптомы длятся не более 12 недель;

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, кашель; симптомы длятся не более 12 недель;

127. Выберите признаки развития бактериального острого риносинусита:

**ухудшение состояния на 5-6 день течения острого небактериального риносинусита;**

**характерная односторонняя боль в проекции околоносовых пазух;**  
**гнойные выделения из одной половины носа на фоне повышения температурной реакции до фебрильных цифр.**  
острое начало без признаков интоксикации

128. Перечислите анатомические образования, прилежащие к боковой стенке клиновидной пазухи:

**зрительный нерв, блоковой нерв;  
верхняя ветвь тройничного нерва;  
внутренняя сонная артерия;  
кавернозный синус;  
крылонебный узел;  
сигмовидный синус.**

129. Назовите часть решетчатой кости, образующую верхнюю стенку полости носа:

**решетчатая пластинка решетчатой кости;  
перпендикулярная пластинка;  
крючковидный отросток;  
верхняя стенка решетчатого лабиринта.**

130. Выберите основные симптомы, характерные для острого гнойного синусита:

**затрудненное носовое дыхание на стороне поражения;  
слизисто-гнойные выделения из соответствующей половины носа;  
гипосмия на стороне поражения;  
боль в горле при глотании;**

131. Назовите основные лечебные мероприятия при остром небактериальном риносинусите:

**сосудосуживающие средства в нос (деконгестанты);  
топические глюкокортикостероидные препараты;  
иригационная терапия;  
противовоспалительные фитопрепараты (Синупрет , Синуфорте)  
щелочные ингаляции;  
согревающие процедуры.**

132. Назовите особенности течения острого риносинусита при гриппе:

**сопровождается высокой температурой тела, общей слабостью,  
фаринготрахеитом иногда ларинготрахеитом, может возникать носовое  
кровотечение, в крови определяется лейкопения и лимфоцитоз;  
сопровождается повышенной температурой тела, общей слабостью, мышечной и  
суставной болью и выраженным лейкоцитозом;  
гриппозный насморк более продолжительный, чем банальный;**

133. Назовите основной принцип хирургического лечения гнойного синусита:

**операция на остеомеатальном комплексе и наложение широкого соустья с  
полостью носа;  
операция на остеомеатальном комплексе и наложение соустья с решетчатым  
лабиринтом;  
операция на остеомеатальном комплексе и наложение небольшого соустья с  
полостью носа;  
широкое вскрытие пазухи наружным доступом с наложением соустья с полостью  
носа.**

134. Назовите группу препаратов, которые применяют у беременных для лечения  
Сезонного аллергического ринита:

**интранальные глюкокортикостероидные препараты;**  
антигистаминные препараты;  
системные глюкокортикостероиды;  
антилейкотриеновые препараты.

135. Укажите, какие осложнения могут развиваться при фурункуле носа:

**тромбоз пещеристого синуса;**  
**сепсис;**  
**флегмона глазницы;**  
**флебит лица;**  
риносинусит;  
лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов;

136. Укажите какие околоносовые пазухи открываются в средний носовой ход:

**верхнечелюстная пазуха;**  
**передние ячейки решетчатого лабиринта;**  
**средние ячейки решётчатого лабиринта;**  
задние ячейки решетчатого лабиринта;  
клиновидная пазуха.

137. Назовите рефлексогенные зоны полости носа:

**область agger nasi;**  
**передний конец средней и нижней носовых раковин;**  
задний конец средней носовой раковины.  
средний отдел нижней носовой раковины;

138. Назовите пограничные зоны верхнечелюстной пазухи:

**глазница, полость носа, крылонебная ямка, полость рта;**  
глазница, передняя черепная ямка, полость носа;  
глазница, полость носа, носоглотка, передняя черепная ямка;  
носоглотка, передняя и средняя черепная ямка, сосудисто-нервный пучок.

139. Для дифференциальной диагностики вазомоторного и аллергического ринита решающее значение имеет:

**эффективность антигистаминной терапии и топических**  
**глюкокортикостероидных препаратов;**  
**реакция слизистой оболочки на алергизацию и на адрналиновую пробу;**  
риноскопическая картина;  
наличие эозинофилов в крови;  
повышение уровня IgE в крови.

140. Укажите наиболее частую локализацию носового кровотечения:

**передний отдел перегородки носа;**  
передний конец средней носовой раковины;  
передний конец нижней носовой раковины.

141. Назовите виды хронического ринита:

**катаральный;**  
**гипертрофический;**  
**атрофический;**  
гнойный;

142. Назовите основные принципы лечения аллергического ринита:

**топические глюкокортикостероидные препараты;**  
**антигистаминные препараты;**  
**антилейкотриеновые препараты;**  
применение антибиотиков и сульфаниламидов;  
деконгестанты.

143. Назовите симптомы хронического атрофического ринита:

**широкие носовые ходы, тусклая и истонченная слизистая оболочка, наличие корочек в полости носа;**  
широкая полость носа, выраженное уменьшение размеров новых раковин, корки с неприятным запахом.

144. Выберите все необходимое для выполнения передней тампонады носа с целью остановки кровотечения:

**носовое зеркало;**  
**штыкообразный пинцет;**  
**марлевая турунда, пропитанная стерильным;**  
**працевидная повязка;**  
носовой корнцанг;  
носовой крючок;  
резиновый узкий катетер.

145. Выберите все необходимое для выполнения задней тампонады носа с целью остановки кровотечения:

**носовое зеркало;**  
**марлевый тампон, крестообразно перевязанный шелковой нитью с тремя длинными концами;**  
**марлевая турунда, пропитанная стерильным маслом;**  
**працевидная повязка;**  
**узкий эластичный резиновый катетер и корнцанг;**  
распатор и сосудистый зажим;  
носоглоточное зеркало;  
марлевый тампон, крестообразно перевязанный шелковой нитью с двумя длинными концами.

146. Назовите ранние осложнения травмы носа:

**носовое кровотечение;**  
**гематома перегородки носа;**  
абсцесс перегородки носа;  
синехии полости носа.

147. Назовите признаки острого небактериального риносинусита у ребенка:

**два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, кашель; симптомы длятся не более 12 недель;**  
два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния; симптомы длятся не более 6 недель;

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния, кашель; симптомы длятся не более 12 недель;

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, кашель; симптомы длятся не более 12 недель;

148. Назовите признаки хронического небактериального риносинусита у ребенка:

**два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, кашель; симптомы длятся более 12 недель;**

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния; симптомы длятся не более 12 недель;

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния; симптомы длятся не более 6 недель;

два или более симптомов, один из которых затруднение носового дыхания и /или выделения из носа, боль/давление в лице, снижение обоняния, кашель; симптомы длятся не более 12 недель;

149. Назовите степени тяжести риносинусита согласно визуальной аналоговой шкале:

**легкая степень -0-3;**

**средняя степень тяжести – 4-7;**

**тяжелая степень – 8-10;**

легкая степень – 0-4;

средняя степень тяжести – 5-8;

тяжелая степень – 9-10.

150. Для лечения гипертрофического ринита применяются хирургические методы:

**подслизистая конхотомия нижних носовых раковин.**

конхотомия тотальная;

ультразвуковая дезинтеграция нижних носовых раковин;

механическая дезинтеграция нижних носовых раковин;

151. Нижняя носовая раковина является :

**самостоятельной костью;**

частью решетчатой кости;

частью верхней челюсти.

частью носовой кости

152. Лимфоотток из полости носа осуществляется :

**в лимфатические подчелюстные, глубокие шейные и заглоточные узлы, подпаутинное пространство большого мозга;**

лимфатическую систему глотки;

заглоточные и подъязычные лимфатические узлы, заглоточное и подпаутинное пространство.

153. Длительное нарушение носового дыхания у детей приводит к:

**отставанию умственного и физического развития, неправильному развитию лицевого скелета, прикуса, тугоухости, частым воспалительным процессам в верхних и нижних дыхательных путях;**

нарушению слуховой и вестибулярной функций, носовым кровотечениям, нарушению зрения

154. Среди околоносовых пазух наиболее вариабельны в строении:  
**лобная;**  
решетчатая;  
верхнечелюстная;  
клиновидная.
155. Мерцание ресничек эпителия полости носа осуществляется в сторону:  
**хоан;**  
преддверия носа;  
отверстий околоносовых пазух.  
обонятельной щели
156. В какой последовательности происходит развитие околоносовых пазух:  
**решетчатый лабиринт, верхнечелюстная пазуха, лобная пазуха, клиновидная пазуха;**  
решетчатый лабиринт, лобная пазуха, верхнечелюстная пазуха, клиновидная пазуха;  
лобные, верхнечелюстные, решетчатые, клиновидные пазухи.  
верхнечелюстные лобные, клиновидные пазухи. решетчатые,
157. Дайте определение гипертрофическому риниту:  
**хронический воспалительный процесс в слизистой оболочке полости носа, сопровождающийся ее гиперплазией чаще всего в области нижних носовых раковин;**  
доброкачественный неопластический процесс в области нижних носовых раковин;  
паретическое состояние сосудов носа с увеличением объема носовых раковин.
158. Назовите основу патогенеза вазомоторного ринита:  
**нервно-рефлекторное заболевание с чрезмерной лабильностью нервного аппарата, регулирующего тонус сосудов полости носа;**  
хронический васкулит, локализующийся преимущественно в полости носа;  
склеротические изменения сосудов полости носа, приводящие к дистрофии слизистой оболочки.
159. При озене атрофический процесс затрагивает не только слизистую оболочку, но и :  
**костную ткань структур полости носа.**  
ткани орбиты;  
ткани глотки и полости рта;  
основание черепа
160. Укажите результат действия сосудосуживающих препаратов при вазомоторном рините:  
**слизистая оболочка хорошо сокращается.**  
слизистая оболочка плохо сокращается;
161. Следует ли назначать рентгенологические методы исследования при остром небактериальном риносинусите:  
**следует, при развивающихся осложнениях.**  
следует назначать всегда;  
не следует назначать никогда.



162. Симптомом какого состояния является гематосинус:  
**травмы лицевого скелета головы;**  
острого риносинусита;  
остеомы околоносовых пазух;  
хронического риносинусита.
163. Выберите наиболее оптимальное лечение дифтерии глотки:  
**сочетание сывороточного лечения и антибиотикотерапии;**  
пассивная иммунизация;  
введение антитоксина;  
пенициллинотерапия;
164. Чем можно объяснить приступы колющей боли в области нёбной миндалины:  
**невралгией языкоглоточного нерва;**  
невралгией тройничного нерва;  
шейным остеохондрозом с корешковым синдромом;  
удлиненным шиловидным отростком;
165. Назовите причину уплотнения в тонзиллярной нише после тотального удаления миндалин:  
**удлиненный шиловидный отросток;**  
камень нёбной миндалины;  
невскрытый латентный паратонзиллярный абсцесс;  
остаток миндалины;
166. Перечислите признаки парафарингеального абсцесса:  
**обычно наблюдается тризм, сильная боль в глотке односторонняя, вынужденное положение головы;**  
**наилучший способ лечения абсцесса - его наружное вскрытие;**  
**чаще является результатом воспалительного процесса в миндалине, паратонзиллярной клетчатке;**  
**может иметь отогенную или одонтогенную природу**  
всегда осложняется тромбозом яремной вены;
167. Назовите признаки герпетической ангины:  
**высыпание пузырьков в области нёбных дужек и мягкого нёба;**  
**наиболее часто наблюдается у лиц моложе 15 лет;**  
**чаще всего наблюдается летом;**  
часто осложняется паратонзиллярными абсцессами;
168. Укажите, что является характерным для ангины Людвига:  
**является опасной формой флегмоны дна полости рта;**  
**чаще всего возникает в результате одонтогенной инфекции, в т.ч. после экстракции зуба;**  
**сопровождается стенозом гортани;**  
не сопровождается нарушением дыхания;  
является осложнением аденоидита.
169. Укажите, чем характеризуется заглоточный абсцесс:  
**возникает преимущественно у детей младшего возраста;**  
**локализуется в заглоточном пространстве;**

**может быть результатом туберкулеза шейных позвонков;**  
**сопровождается нарушением дыхания;**  
не сопровождается нарушением дыхания;  
лечится консервативно.

170. Укажите, что должно включать лечение при перфорации пищевода на уровне перстнеглоточной мышцы:

**назначение антибиотиков;**  
**инфузионную терапию;**  
**запрещение пациенту питаться через рот;**  
питание через рот.

171. По какому компоненту определяется направление вестибулярного нистага:

**по быстрому компоненту;**  
по медленному компоненту;  
не связано с характером нистага.

172. Укажите фарингоскопическую картину при туберкулезе:

**множественные поверхностные язвы, очень болезненные**  
белые, гладкие, плотные бляшки с медно-красными краями  
белесые участки слизистой оболочки безболезненные  
плотная безболезненная язва, окруженная инфильтрированной тканью

173. Укажите фарингоскопические признаки при врожденном сифилисе:

**рубцы глотки, долотообразные передние зубы с зазубренной поверхностью**  
небольшая язва с крутыми краями и сальным дном  
диффузная эритема или участки уплотненной слизистой оболочки белого цвета с красной каймой  
грубые звездообразные рубцы или глубокая язва с некротическим распадом тканей

174. Укажите фарингоскопические признаки при ангине Симановского- Плаута:

**поражена одна миндалина, вторая интактна;**  
воспаление дна полости рта с выраженной инфильтрацией;  
внезапно возникший отек шеи, губ  
творожистый налет на миндалинах, возможно на одной

175. Укажите симптомы паратонзиллярного абсцесса:

**односторонняя боль при глотании, иррадиирующая в ухо, повышение температуры тела, инфильтрация миндалины и мягкого нёба, смещения язычка в здоровую сторону;**  
одностороннее увеличение миндалины без повышения температуры, миндалина плотная, безболезненная;

язвы на одной миндалине, миндалина покрыта легко снимающимся налетом.

боль при глотании, иррадиирующая в зубы нижней челюсти

176. Выберите описание для флегмонозного ларингита:

**боль при глотании, иррадиирующая в ухо, затруднение дыхания, гиперемия, инфильтрация и отёк надгортанника и черпало-надгортанной складки**  
резкая боль при глотании и жевании, прогрессирующий тризм, воспалительные изменения в области последних моляров  
боли в горле при глотании, иррадиирующие в зубы нижней челюсти, взбухание

боковой стенки глотки, тризм, плотный инфильтрат в области угла нижней челюсти  
резкая боль в горле, иррадирующая в ухо, гиперемия и отёк слизистой оболочки  
боковой стенки глотки, гортань отклонена в здоровую сторону, грушевидный карман  
закрыт воспалительным инфильтратом боковой стенки гипофаринкса, увеличение и  
болезненность шейных регионарных лимфоузлов

177. Выберите описание для хронического тонзиллита:

**жалобы на дискомфорт в глотке периодический, в прошлом часто болел  
ангиной, миндалины сращены с дужками, казеозные пробки в лакунах, увеличение  
зачелюстных регионарных лимфатических узлов**

болен около 2-х лет, когда заметил неловкость в горле при глотании, в последнее  
время эти ощущения усилились; левая миндалина увеличена, у верхнего полюса -  
образование округлой формы с чёткими границами глотки

болен в течение 3-х месяцев, появилась дисфагия, затем боль в горле и плотная  
припухлость на шее, боль иррадирует в ухо, миндалина увеличена, плотная, багрово-  
синюшного цвета

боль в горле при глотании, иррадирующая в ухо, тризм, левая миндалина, нёбно-  
язычная дужка и левая половина мягкого нёба инфильтрированы, болезненность и  
увеличение левого зачелюстного шейного лимфоузла

178. Назовите, чем характеризуется хронический аденоидит:

**длительным нарушением носового дыхания;  
наличием аденоидных разражений в носоглотке;  
повторными обострениями воспалительного процесса в глоточной миндалине,  
внешне напоминающими ОРЗ;  
стойким увеличением регионарных лимфатических узлов;**

179. Назовите признаки инфекционного мононуклеоза (моноцитарной ангины):

**встречается чаще у детей и подростков;  
полиморфные изменения нёбных миндалин;  
длительная лихорадка;  
одностороннее увеличение и болезненность регионарных лимфатических узлов;**

180. Выберите симптомы флегмона боковой стенки глотки:

**внезапное начало;  
ознобы, высокая температура;  
боль в горле при глотании, иррадирующая в ухо;  
резко выраженный тризм;**

181. Дайте определение отосклерозу:

**заболевание костной капсулы лабиринта дистрофического характера.**  
это резко выраженное склеротические изменения в сосудах внутреннего уха;  
это склерозированные различных образований в среднем ухе;

182. Назовите, чем отличается парафарингеальный абсцесс от паратонзиллярного:

**преобладанием патологических изменений со стороны мягких тканей шеи, а  
не со стороны боковой стенки глотки;  
иррадиацией боли при глотании в зубы нижней челюсти;  
затруднениям для больного активных и пассивных поворотов и наклонов  
головы.**

отсутствием тризма;

183. Перечислите особенности срединных свищей шеи:

**могут быть полными и неполными;**  
**являются следствием нарушения обратного развития щитовидно-язычного протока ( ductus thyreoglossus);**  
**наружное отверстие располагается по средней линии шеи между подъязычной костью и перешейком щитовидной железы;**  
внутреннее отверстие располагается между нижним полюсом нёбной миндалины и корнем языка;

184. Назовите, где наиболее часто возникает перфорация пищевода во время эзофагоскопии:

**в области входа в пищевод;**  
на уровне расположения злокачественной опухоли пищевода;  
на уровне расположения воспалительных изменений пищевода;  
в области дивертикула пищевода.

185. Перечислите осложнения воспаления язычной миндалины:

**абсцесс корня языка;**  
флегмона дна полости рта;  
затруднение прохождения пищи по пищеводу;  
сухой кашель.

186. Назовите, какие воспалительные процессы в глотке сопровождаются язвенно-некротическими изменениями:

**язвенно-пленчатая ангина (Симановского-Плаута-Венсана);**  
**скарлатина;**  
**туберкулёз.**  
дифтерия;

187. Назовите, при какой форме коллагеноза наиболее часто поражается пищевод:

**системной склеродермии;**  
**системной красной волчанке;**  
узелковом периартериите;  
мультиформной эритеме;

188. Назовите, чем характеризуется дивертикулы грудного отдела пищевода:

**развитие связано с ГЭРБ, эзофагитом, язвенной болезнью желудка, желчекаменной болезнью;**  
**могут быть связанными с перенесенным туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов;**  
как правило, тракционные;  
клинические симптомы смазаны;  
связаны с перенесенной склеродермией.

189. Назовите мероприятия, необходимые для лечения больных с травматической перфорацией стенки пищевода:

**исключение питания через рот;**  
**массивная антибиотикотерапия;**  
**инфузионная терапия;**  
**операция показана при обширных ранениях;**  
операция обязательна всегда;  
наложение гастростомы.

190. Назовите, чем обусловлена слабость мышц мягкого нёба и глотки, которая исчезает после назначения прозерина:

**миастенией;**  
псевдобульбарным параличом;  
гипофункцией щитовидной железы;  
рассеянным склерозом;

191. Назовите, что характерно для язвенно-плёнчатой ангины:

**вызывается симбиозом спирохеты полости рта и веретенообразной палочки;**  
**сопровождается образованием глубоких язв на миндалинах, покрытых рыхлым, серым, легко снимающимся налётом;**  
**поддается лечению антибиотиками пенициллинового ряда.**  
не является заразным заболеванием;

192. Укажите, в формировании какой главной функции принимает участие грушевидный карман:

**прохождения пищевого комка в пищевод;**  
дыхания;  
речеобразования;  
формирования защитной функции.

193. Укажите характерную локализацию дивертикула глотки в результате выпячивания её стенки:

**между косыми и поперечными волокнами нижнего сжимателя глотки;**  
между косыми и поперечными волокнами верхнего сжимателя глотки;  
между волокнами шилоглоточной мышцы.

194. Назовите, какое заболевание обозначают термином "ангина Людвига" (angina Ludovici):

**флегмона дна полости рта с выраженным отёком окружающих тканей;**  
внезапный отёк гортани, вызывающий удушье, на фоне эпиглотита;  
гнойное воспаление подъязычного лимфатического узла;  
появление плёнок на миндалинах при тяжелых интоксикациях.

195. Укажите, где находится ямка Розенмюллера:

**в носоглотке;**  
в гортаноглотке;  
в месте соединения нёбно-язычной и нёбно-глоточной дужек;  
в области нижнего полюса нёбных миндалин.

196. Укажите, чем островчатая дифтерия глотки отличается от фолликулярной ангины:

**резким увеличением, уплотнением и болезненностью шейных регионарных лимфоузлов;**  
**постепенным развитием заболевания;**  
**отсутствием резкой боли при глотании;**  
застойным, синюшным оттенком гиперемированной слизистой оболочки миндалин;  
наличием гектической температурной реакцией;

197. Назовите признаки фолликулярной ангины:

**острое начало;**  
**нагноившиеся фолликулы в виде округлых беловато-желтых пятен на фоне**

**гиперемированных и увеличенных миндалин;**  
**обычно вызывается БГСА;**  
обычно вызывается смешанной флорой;  
обычно вызывается веретенообразной палочкой;

198. Назовите особенности боковых свищей шеи:

**наружное отверстие свища располагается на коже шеи над кивательной мышцей;**  
**свищи нередко проходят через развилку наружной и внутренней сонных артерий;**

являются результатом нарушения обратного развития эмбрионального щитовидно-язычного протока (ductus thyroglossus)  
при облитерации наружного отверстия свища возможно образование боковой кисты шеи.

199. Первичная ангина – это ангина, которая:

**является самостоятельной нозологической единицей;**  
возникла впервые в жизни;  
возникла на первом году жизни;  
является симптомом другого заболевания.

200. Вторичный острый тонзиллит – это заболевание, которое:

**является симптомом другого заболевания.**  
возникло второй раз в жизни;  
возникло на втором году жизни;  
возникло второй раз в одном году;

201. Назовите причину ангины Симановского-Плаута-Венсана:

**симбиоз веретенообразной палочки и спирохеты полости рта;**  
веретенообразная палочка;  
симбиоз веретенообразной палочки и золотистого стафилококка;  
симбиоз веретенообразной палочки и бета-гемолитического стрептококка группы А;

202. Назовите антибиотики, которые являются более предпочтительными при первичном остром тонзиллите:

**амоксциллин;**  
**амоксциллина клавуланат;**  
азитромицин;  
цефтриаксон;  
левофлоксацин.

203. Укажите ткань которая расположена между капсулой небной миндалины и мышечной стенкой глотки:

**рыхлая клетчатка.**  
лимфоидная ткань;  
соединительная ткань;

204. Укажите где располагается глоточное устье слуховой трубы:

**на боковой стенке носоглотки;**  
**спереди от трубного валика;**  
кзади от трубного валика.

на боковой стенке полости носа;

205. Назовите пространство, с которым сообщается заглочное пространство:

**заднее средостение;**  
переднее средостение;  
парафарингеальное пространство.

206. Назовите нерв, который осуществляет двигательную иннервацию верхнего отдела глотки:

**языкоглоточный нерв;**  
возвратный нерв;  
тройничный нерв;  
лицевой нерв.

207. Назовите нерв, который осуществляет двигательную иннервацию среднего отдела глотки:

**тройничный нерв;**  
**языкоглоточный нерв;**  
возвратный нерв;  
лицевой нерв.

208. Назовите нерв, который осуществляет двигательную иннервацию нижнего отдела глотки:

**возвратный нерв;**  
тройничный нерв;  
языкоглоточный нерв;  
лицевой нерв.

209. Назовите основные артерии, кровоснабжающие небные миндалины:

**верхняя щитовидная артерия, язычная артерия, восходящая небная артерия, нисходящая небная артерия, внутренняя челюстная артерия;**  
верхняя щитовидная артерия, язычная артерия, восходящая небная артерия, восходящая глоточная артерия;  
нисходящая небная артерия, внутренняя челюстная артерия.

210. Назовите острый тонзиллит, при котором чаще возникает удушье:

**горланная ангина.**  
лакунарный тонзиллит;  
фолликулярный тонзиллит;  
язвенно-пленчатая ангина;

211. Назовите основные степени гипертрофии небных миндалин:

**1 степень;**  
**2 степень;**  
**3 степень;**  
4 степень.

212. Назовите изменения в глотке при туляремии:

**преимущественно одностороннее поражение, чаще фолликулярная ангина с тенденцией к некротическим изменениям миндалинковой ткани.**  
двустороннее поражение, фолликулярная ангина;

изменения в глотке по типу двусторонней катаральной, фолликулярной или некротической ангины с признаками развития паратонзиллита;

213. Назовите мышцы гортани, которые иннервирует возвратный нерв:

**голосовая мышца;**  
**поперечная межчерпаловидная;**  
**задняя перстнечерпаловидная;**  
перстнещитовидная;

214. Назовите, при каком заболевании может возникнуть анестезия гортани:

**сифилис;**  
**отравление свинцом;**  
**дифтерия;**  
туберкулез.

215. Укажите, какая ларингоскопическая картина имеет место при функциональной афонии:

**несмыкание голосовых складок при фонации и смыкание голосовой щели при кашле.**  
несмыкание голосовых складок при фонации и при кашле;

216. Для отосклероза характерно сочетание акуметрических данных:

**отрицательный опыт Бинга, Ринне, Желе.**  
отрицательный опыт Ринне и Бинга, положительный опыт Желе;  
положительный опыт Бинга, Ринне, Желе;

217. Назовите, что показано при врожденном стридоре:

**психопрофилактическая беседа с родителями;**  
лечение кортикостероидами;  
трахеостомия;  
ампутация надгортанника;

218. Укажите, причиной каких изменений в гортани может быть курение:

**лейкоплакия;**  
**кератоз;**  
**отечная фиброма.**  
контактная язва;

219. Назовите мышцу, раскрывающую голосовую щель:

**задняя перстнечерпаловидная мышца;**  
боковые перстнечерпаловидные мышцы;  
поперечная черпаловидная мышца;  
внутренние щиточерпаловидные мышцы.

220. Перечислите мышцы, которые имеют отношение к смыканию голосовых складок:

**поперечная черпаловидная;**  
**косые черпаловидные.**  
**боковые перстнечерпаловидные;**  
черпалонадгортанная;

221. Укажите, в каком положении остаются голосовые складки при параличе возвратных нервов:



**срединная позиция;**  
трупное положение;  
полное отведение.

222. Назовите, паралич какой мышцы вызывает повреждение верхнего гортанного нерва:

**перстнещитовидной мышцы;**  
боковой перстнечерпаловидной мышцы;  
косой черпаловидной мышцы;  
поперечной черпаловидной мышцы;

223. Укажите, какие симптомы характерны для дифтерии гортани:

**охриплость вплоть до афонии;**  
**отек шеи;**  
**кашель, созвучный голосу;**  
малиновый язык;  
лающий кашель;

224. Укажите признаки паралича голосовой складки при непрямой ларингоскопии:

**баллотирование голосовой складки;**  
**изогнутость;**  
**черпаловидный хрящ смещен медиально и вперед.**  
отек голосовых складок

225. Укажите признаки неподвижности голосовой складки:

**ее укорочение;**  
**отсутствие колебаний голосовой складки;**  
**черпаловидный хрящ нередко отечен и инфильтрирован.**  
ее удлинение

226. К спонтанным вестибулярным расстройствам относят:

Головокружение, тошнота, рвота, спонтанный нистагм, расстройство равновесия;  
Головокружение, поствращательный нистагм, тошнота, бледность, потливость;  
Тошнота, рвота, спонтанный и прессиорный нистагм.

227. Укажите состояние голосовых складок при фонастении:

**имеется слабость голосовых мышц;**  
голосовая складка остается в «трупном» положении;  
голосовые складки недоразвиты;  
отмечается фиксация перстнечерпаловидного сустава.

228. Назовите признаки возникновения гранулем голосовых складок:

**длительная интубация трахеи;**  
перенапряжение голоса;  
злокачественный рост;  
сифилис.

229. Назовите, при патологии какой мышцы развивается стеноз гортани:

**внутренняя щиточерпаловидная мышца;**  
**перстнещитовидная мышца;**  
**поперечная черпаловидная мышца;**  
задняя перстнечерпаловидная мышца.

230. Укажите, что характерно для туберкулеза гортани:

**возникновение на фоне активного туберкулеза легких;**  
**встречается не более чем у 1% больных туберкулезом;**  
**обычно проявляется нарушением голоса, затем болью при глотании;**  
проявляется нарушением голоса, однако боли не возникает.

231. Назовите, почему у детей производится нижняя трахеостомия:  
**гортань имеет более высокое расположение, чем у взрослых;**  
**для предупреждения хондроперихондрита гортани.**  
перстневидный хрящ нередко прикрыт перешейком щитовидной железы;
232. Укажите, почему нижняя трахеостомия по сравнению с верхней у взрослых является более сложной и опасной операцией:  
**при рассечении трахеи ниже перешейка щитовидной железы магистральные сосуды шеи располагаются в непосредственной близости к трахеостоме;**  
**в связи с наличием выраженного гортанно-трахеального угла у взрослых,**  
**шейный отдел трахеи располагается глубже, чем у детей;**  
**опасность выпадения канюли и развития эмфиземы средостения при нижней трахеостомии больше, чем при верхней.**  
в связи с повышенным риском перфорации задней стенки трахеи
233. Отметьте, что является правильным в отношении воздушной кисты гортани:  
**заболеванию соответствует напряжение голоса;**  
**образование исходит из желудочков гортани;**  
**подлежит хирургическому лечению.**  
выпячивается в виде грыжи через щитоподъязычную мембрану;
234. Укажите, в непосредственной близости от чего располагается нижнегортанный нерв:  
**трахея;**  
**пищевод;**  
**дуга аорты.**  
щитоподъязычная мембрана;
235. Укажите, в непосредственной близости от чего располагается верхнегортанный нерв:  
**верхняя гортанная артерия;**  
**верхняя щитовидная вена.**  
нижняя щитовидная артерия;  
пирамидальная доля щитовидной железы;
236. Назовите оптимальное лечение мембраны между голосовыми складками:  
**эндоскопическое иссечение мембраны;**  
повторное бужирование;  
длительная дилатация силиконовых прокладок;  
применение кортикостероидов;
237. Укажите, когда показано удаление инородного тела бронха с помощью нижней трахеобронхоскопии:  
**невозможность извлечь разбухшее инородное тело через неизмененную гортань;**  
**при наличии трахеостомы.**  
вторичный гнойный ларинготрахеобронхит  
отек и стеноз гортани;

238. Назовите, в каком отделе гортани наиболее развиты лимфатические сосуды:

**нижний отдел;**

верхний отдел;

средний отдел;

имеет одинаковое развитие во всех трех отделах гортани.

239. Назовите, какая локализация дифтерии соответствует термину «круп распространенный»:

**дифтерия гортани и трахеи;**

дифтерия гортани;

дифтерия гортани, трахеи и бронхов.

дифтерия бронхов

240. Укажите, чем обусловлен стеноз гортани при дифтерии:

**фибринозные пленки;**

воспалительная инфильтрация слизистой оболочки;

рефлекторный спазм внутренних мышц гортани;

парезы и параличи гортани.

241. Назовите, причиной какого стеноза может быть дифтерия гортани:

**подострый стеноз;**

молниеносный стеноз;

острый стеноз;

хронический стеноз.

242. Назовите, от чего зависит успех лечения дифтерии:

**срок введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки;**

**доза противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки;**

способ введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки;

выбор и дозировка антибиотиков и гормонов.

243. Укажите, показано ли введение противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки при подозрении на токсическую форму дифтерии или дифтерийный круп, если имела место положительная реакция кожных проб на ее введение:

**не является противопоказанием для специфической терапии.**

является противопоказанием для специфической терапии;

244. Выберите оптимальный способ хирургического лечения декомпенсированной стадии стеноза гортани, обусловленного дифтерией:

**трахеостомия;**

интубация;

интубация по O'Dwyer;

медикаментозное лечение.

245. Укажите, какой круп развивается при дифтерии гортани:

**истинный круп.**

ложный круп;

246. Укажите каким нервом осуществляется чувствительная иннервация гортани:

**внутренняя ветвь верхнего гортанного нерва;**

тройничный нерв;

языкоглоточный нерв;

наружная ветвь верхнего гортанного нерва;

247. Укажите что надо сделать при нарастающей подкожной эмфиземе шеи после трахеостомии:

**распустить швы ране вокруг трахеостомы;**  
**провести ревизию раны.**

затянуть швы на ране вокруг трахеостомы;

ничего делать не следует;

248. Назовите признаки, которые отличают папилломатоз гортани у детей от папиломы гортани у взрослого человека:

**у детей папиломы в гортани никогда не озлакоачествляются:**

**у детей папиломы в гортани в период полового созревания подвергаются обратному развитию;**

у детей папиломы в гортани могут перерождаться в злокачественную опухоль:

у детей папиломы в гортани после периода полового созревания никогда не подвергаются обратному развитию.

249. С чего следует начинать лечение при стенозе гортани в стадии неполной компенсации:

**мощная медикаментозная терапия;**

трахеостомия;

коникотомия

продленная интубация.

250. Какое заболевание верхних дыхательных путей возникает при инфицировании палочкой Волковича-Фриша:

**склерома;**

туберкулез;

озена;

сифилис;

251. Какие виды ограниченного гипертрофического ларингита встречаются чаще всего:

**узелки певцов/крикунов;**

**пахидермия;**

лейкоплакий;

подскладочный отек Рейне-Гайека.

252. Какой препарат следует вводить в первую очередь при аллергическом отеке гортани:

**глюкокортикостероидные препараты;**

антигистаминные препараты;

хлористый кальций или глюконат кальция;

свежезамороженная плазма.

253. Отметьте, какие три локализации рака гортани наиболее трудны для диагностики:

**подголосовая полость;**

**гортанный желудочек;**

**фиксированная часть надгортанника;**

черпалонадгортанные складки.

254. Укажите, какие отделы гортани наиболее часто поражаются раком:

**верхний;**

средний;  
нижний отдел;  
Все отделы гортани поражаются одинаково часто.

255. Назовите, при поражении какого этажа гортани раковой опухолью метастазирование наиболее редкое:

**среднего;**  
верхнего;  
нижнего;  
при раке любого этажа гортани метастазы наблюдаются одинаково часто.

256. Назовите, в каком возрасте рак гортани чаще всего встречается у мужчин:

**40-49 лет;**  
20-29 лет;  
30-39 лет;  
50-59 лет;

257. Назовите, в каком возрасте рак гортани чаще наблюдается у женщин:

**50-59 лет;**  
20-29 лет;  
30-39 лет;  
40-49 лет;

258. Назовите, какая гистологическая структура рака гортани встречается наиболее часто:

**плоскоклеточный ороговевающий;**  
плоскоклеточный неороговевающий рак;  
аденокарцинома;  
саркома.

259. Уточните, какой ведущий симптом рака гортани является ранним для поражения верхнего этажа гортани:

**дисфагия**  
дисфония  
инспираторная одышка  
кашель

260. Назовите предварительную дозу облучения при раке гортани:

**40-45 грей;**  
30-40 грей;  
45-50 грей;  
60-70 грей;

261. Назовите дозу облучения при раке гортани по радикальной программе:

**свыше 70 грей.**  
30-40 грей;  
40-45 грей;  
45-60 грей;

262. Уточните признаки папилломы гортани:

**стойкая охриплость, кашель, одышка, единичные или множественные образования на ножке в виде цветной капусты или петушьего гребня;**  
небольшая охриплость, кашель, мелкобугристые шероховатые образования серого цвета, обычно - в межчерпаловидном пространстве.

охриплость, кашель, дыхание не нарушено, образование округлой формы, темно-розового цвета на границе передней и средней трети голосовой складки.

стойкая охриплость, кашель, инфильтрация голосовой складки с одной стороны, ограничение её подвижности.

263. Отметьте среди перечисленных предраковых заболеваний гортани облигатные (т.е. состояния с высокой частотой озлокачествления):

**твердая папиллома у взрослых;**  
контактная фиброма;  
рубцы после ожогов;  
дискератозы (лейкоплакия, лейкокератоз);

264. Назовите среди перечисленных предраковых заболеваний гортани факультативные (т.е. состояния с малой частотой озлокачествления):

**рубцы после хронических специфических инфекций (туберкулёз, сифилис, склерома);**  
**контактная фиброма;**  
пахидермия;  
дискератозы (лейкоплакия, лейкокератоз).

265. Укажите, где обычно локализуется гломусная опухоль уха:

**3) в гипотимпануме;**  
1) в эпитимпануме;  
2) в клетках верхушки сосцевидного отростка;  
4) в области промоториума;

266. Укажите, из какого нерва чаще всего возникает опухоль мостомозжечкового треугольника:

**преддверно-улиткового нерва.**  
кохлеарного нерва;  
вестибулярного нерва;  
лицевого нерва;

267. Назовите симптомы, характеризующие синдром Троттера:

**дисфункция слуховой трубы;**  
**боль в зоне иннервации III ветви тройничного нерва;**  
**тризм;**  
увеличение глоточной миндалины.

268. Назовите локализацию рака гортани, при которой наблюдается бессимптомное течение на ранней стадии заболевания:

**подголосовая полость;**  
фиксированная часть надгортанника;  
гортанный желудочек;  
голосовая складка.

269. Укажите, какие из перечисленных симптомов характерны для невриномы слухового нерва:

**односторонняя нейросенсорная тугоухость или полная глухота;**  
**двусторонний горизонтальный или множественный нистагм;**  
**парез лицевого и промежуточного нервов;**  
нарушение фланговой походки.

270. Перечислите симптомы, характерные для гломусной опухоли среднего уха:

- 1) повторное обильное кровотечение из уха;**
- 2) резко выраженная кондуктивная тугоухость;**
- 3) периферический парез лицевого нерва;**
- б) гипостезия кожи щеки на стороне пораженного уха.

271. Укажите, какие из перечисленных симптомов характерны для злокачественной опухоли среднего уха:

- сильная боль в ухе;**
  - снижение слуха на пораженное ухо;**
  - парез лицевого нерва на стороне пораженного уха.**
- симптом Брауна;

272. Назовите, какие из перечисленных симптомов входят в триаду Троттера, характерную для рака боковой стенки носоглотки:

- боль в зубах нижней челюсти, языке и ухе на стороне поражения;**
  - признаки нарушения функции слуховой трубы;**
- гнойные выделения из носоглотки;  
боль при глотании;

273. Укажите основные направления роста ангиофибромы носоглотки:

- базальная;**
- сфено-этмоидальное;
- интраорбитальное;
- птеригомаксиллярное.

274. Отметьте, что из перечисленного характерно для рака верхней челюсти:

- ночная боль в зубах верхней челюсти;**
  - утолщение альвеолярного отростка на стороне поражения;**
  - выделения из носа, напоминающие по цвету и запаху мясные помои;**
- анестезия кожи щеки на стороне поражения;

275. Назовите наиболее эффективные методы лечения опухоли яремного гломуса:

- лучевая терапия;**
- хирургическое лечение;**
- химиотерапия.
- консервативная терапия

276. Укажите наиболее ранние симптомы невриномы восьмой пары черепных нервов:

- одностороннее понижение слуха;**
- головная боль;
- слабость мышц лица на стороне опухоли;
- головокружение;

277. Отметьте наиболее частое проявление рака носоглотки:

- заложенность носа;**
- носовое кровотечение;**
- шум в ушах;**
- диплопия.

278. Выберите, что является правильным для ангиофибромы носоглотки:

**наблюдается почти исключительно у лиц мужского пола;**  
**подлежит хирургическому лечению;**  
**обладает инфильтрирующим ростом.**  
опухоль начинается в препубертатный период;

279. Укажите, что правильно в перечне особенностей рака подглоточной полости:

**в ранних стадиях заболевания сохраняется функция голоса;**  
**по мере развития опухоли присоединяется охриплость;**  
**нередко наблюдается у курильщиков;**  
является наиболее частой локализацией рака гортани;

280. Назовите, какова наиболее часто встречающаяся гистологическая структура злокачественных опухолей носоглотки:

**плоскоклеточный рак;**  
аденокарцинома;  
саркома;  
смешанная опухоль.

281. Назовите методы выбора лечения рака носоглотки:

**лучевая терапия и химиотерапия.**  
хирургическое лечение;  
лучевая терапия;  
хирургическое лечение в сочетании с лучевой терапией;

282. Укажите, что является методом выбора при лечении рака голосовой складки T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>:

**лучевая терапия;**  
**хирургическое лечение;**  
комбинированное лечение.  
химиотерапия

283. Назовите, как рассматривается рак гортани, прорастающий в черпалонадгортанную складку:

**рак гортаноглотки;**  
эндофитная опухоль;  
экзофитная опухоль.  
рак глотки

284. Назовите, чем обусловлен глоточно-пищеводный голос после ларингэктомии:

**краем трахеостомического отверстия;**  
**напряжением перстневидно-глоточного сфинктера;**  
движениями корня языка;  
горизонтальная резекция гортани.

285. Назовите, чем обусловлен глоточно-пищеводный голос после ларингэктомии:

**напряжением перстнеглоточного сфинктера;**  
**движениями корня языка.**  
краем трахеостомического отверстия;  
фистулой пищевода

286. Укажите, когда показано хирургическое лечение остеомы лобной пазухи:

**при наличии жалоб на боли в области лба и опухоли, исходящей из задней стенки пазухи;**



**при остеомиелите, осложненной воспалительным процессом лобной пазухи.**  
при распространении опухоли в глазницу;  
при наличии опухоли в области воронки и признаков нарушения вентиляции пазухи;

287. Уточните признаки рака гортани:

**глубокая язва с инфильтрированными, кратерообразными краями и некротическим дном на надгортаннике и черпалонадгортанной складке, плотные и болезненные шейные регионарные лимфоузлы, спаянные окружающими тканями.**

глубокая язва с крутыми краями и сальным дном на надгортаннике, боли при глотании умеренные, небольшое увеличение регионарных лимфоузлов;

плотные гладкие желтовато-розовые инфильтраты в подголосовой полости гортани, регионарные лимфоузлы не пальпируются, болезненности при глотании нет.

поверхностная язва с фестончатыми краями и зернистым дном на черпаловидном хряще и в межчерпаловидном пространстве, резкая болезненность при глотании.

288. Подвижность цепи слуховых косточек при сенсоневральной тугоухости:

**сохранена**  
ограничена  
отсутствует

289. Причиной сенсоневральной тугоухости является:

**производственный шум и вибрация, ототоксические препараты**  
дисфункция слуховой трубы  
водянка лабиринта  
остео-дистрофические процессы в костном лабиринте

290. Ведущие факторы для возникновения ларингита:

**питье холодных и горячих жидкостей, перегревание и охлаждение, профессиональные вредности**  
питье раздражающих напитков и употребление пряной пищи  
злоупотребление алкоголем и курением

291. Оценка годности к службе в авиации и морском флоте проводится по:

**выраженности вестибуловегетативных реакций, возникающих при вращательных пробах,**  
интенсивности и продолжительности пост вращательного нистагма  
степени отклонения туловища в отолитовой пробе  
степени отклонения туловища в отолитовой пробе

292. Симптомы морской болезни быстрее возникают при максимальном возбуждении:

**отолитового аппарата**  
купулярного аппарата  
интерорецепторов внутренних органов

293. При профотборе используют вестибулярные тесты:

**калорическая проба, прессорная проба, вращательная проба Воячека;**  
вращательная проба Воячека, отолитовая реакция Воячека, фланговая походка;  
отолитовая реакция Воячека, качание на четырехштанговых качелях Хилова,  
вращение на специальных центрифугах

294. К выполнению какого вида работы не должны допускаться лица с болезнью Меньера:  
**работа, связанная с движущимися механизмами, вождением транспорта, пребыванием на высоте**  
работа с химическими веществами,  
работа в условиях крайнего севера
295. Лекарственные вещества, вызывающие кохлеарные невриты:  
**антибиотики -аминогликозиды, препараты хины и мышьяка, петлевые диуретики;**  
антибиотики пенициллинового ряда, салицилаты, препараты хины и мышьяка  
сосудосуживающие, ганглиоблокаторы, антибиотики тетрациклинового ряда
296. Чаще и быстрее приводят к развитию кохлеарного неврита следующие повреждающие факторы:  
**акутравма**  
баротравма  
вибротравма и механическая травма черепа
297. Больным болезнью Меньера противопоказана работа с:  
**транспортом, движущимися механизмами, на высоте**  
вибрацией  
шумом
298. Для болезни Меньера характерны жалобы:  
**приступы систематизированного головокружения, расстройств равновесия, тошнота, рвота, понижение слуха и шум в ухе;**  
**приступы несистематизированного головокружения, возникают в определенной позиции головы и тела,**  
медленное и постепенное снижение слуха, шум в ухе, головные боли припадки с потерей сознания и судороги  
быстро развивающееся понижение слуха, шум в ухе, головные боли  
обморочные состояния с потерей сознания без судорог
299. Признаки мутационных изменений в гортани у юношей:  
**уменьшение угла между пластинками щитовидного хряща, выступающий край щитовидного хряща**  
**увеличение подъязычной кости**  
слизистая гортани ярко гиперемирована, несмыкание голосовой щели  
болезненное глотание, кашель
300. Что такое симптом паракузис Виллизия (paracusis Willizii):  
**слух улучшается в шумной обстановке.**  
слух ухудшается после беременности.  
отрицательный опыт Ринне и Желе.  
голубые склеры, широкие слуховые проходы.