

**Тестовый контроль  
по специальности оториноларингология  
высшая категория**

1. Чему придается ведущее значение в очищении вдыхаемого воздуха от взвешенных мелких частиц?
  - а) Сложной архитектонике носовой полости
  - б) Волосистой покров преддверия и вязкая носовая слизь
  - в) Мерцательный эпителий слизистой оболочки полости носа.
2. Постоянно ли открыты выводные отверстия околоносовых пазух в норме
  - а) Да
  - б) Нет
  - в) Поперечное сечение отверстий меняется от интенсивности носового дыхания
3. Передняя костная стенка наружного слухового прохода граничит:
  - а) Суставом нижней челюсти
  - б) каналом сонной артерии
  - в) околоушной слюнной железой
4. Какие отделы имеет лицевой нерв.
  - а) Лабиринтный, барабанный, барабанно-сосцевидный, сосцевидный.
  - б) чешуйчатый, сосцевидный, пирамидный, губарный.
5. С какими образованиями сообщаются задние отделы преддверия?
  - а) Эндолимфатический проток
  - б) улитка
  - в) полукружные каналы
  - г) эндолимфатический мешок
  - д) субарахноидальное пространство
6. С каким из названных образований сообщается субарахноидальное пространство?
  - а) Эндолимфатическое пространство
  - б) Перилимфатическое пространство
7. Ампула какого из полукружных каналов выступает на поверхности медиальной стенки адитуса?
  - а) фронтального
  - б) сагитального
  - в) горизонтального
8. Назовите основную мышцу, которая суживает голосовую щель:
  - а) поперечная черепаловидная мышца
  - б) перстнещитовидная мышца
  - в) косая черепаловидная мышца
  - г) задняя перстне-черепаловидная мышца
9. Назовите сосуды кровоснабжающие гортань :
  - а) верхняя гортанная артерия, язычная артерия
  - б) язычная артерия
  - в) лицевая артерия, нижняя гортанная артерия

10. Чем образована нижняя стенка носовой полости?
- а) двумя небными отростками верхней челюсти, небной костью
  - б) основной костью, небной костью
  - в) решетчатой костью, основной костью
  - г) двумя горизонтальными пластинками небной кости, двумя небными отростками верхней челюсти
11. Назовите пазухи, открывающиеся в верхней носовой проход,
- а) верхнечелюстная, основная
  - б) лобная, задние клетки решетчатой кости, основная пазуха
  - в) передние и средние клетки решетчатой кости, лобная пазуха
12. Назовите вторую рефлексогенную зону:
- а) передняя поверхность черепаловидных хрящей, вестибулярные складки
  - б) передняя поверхность черепаловидных хрящей, истинные складки
  - в) пространство между голосовыми отростками черепаловидных хрящей, голосовые складки
  - г) язычная поверхность надгортанника, вестибулярные складки
  - д) вестибулярные складки, голосовые складки
13. Какими нервами осуществляется иннервация гортани?
- а) IV парой черепных нервов, симпатическими нервами
  - б) V парой черепных нервов
  - в) IX, XI, X парами черепных нервов, симпатическими
  - г) IX, XII парами черепных нервов, симпатическими
14. Назовите где находится заглоточное пространство ?
- а) За предпозвоночной фасцией, средним сжимателем глотки.
  - б) Между предпозвоночной фасцией и висцеральным листком четвертой фасции
  - в) За задней стенкой глотки, за продольными мышцами шеи.
  - г) За средним сжимателем глотки, наружным сжимателем глотки.
  - д) За продольными мышцами глотки, и за предпозвоночной фасцией.
15. Укажите среднюю длину шейного отдела пищевода у взрослых.
- а) 12 - 3 см
  - б) 3- 4 см.
  - в) 4 - 4,5 см
  - г) 4.5-7 см
  - д) 7,5-9 см
16. Наружный слуховой проход служит для :
- а) Проведения звуков, поглощения звуков, выполняет защитную роль
  - б) Является резонатором, который способствует повышению уровня звукового давления возле барабанной перепонки.
  - в) Принимает участие в костно-воздушном проведении звуков.
  - г) Способствует определению локализации источника звука (ототопика).
17. Какова функция слуховой трубы ?

- а) Постоянного выравнивания внутритимпанального давления с атмосферным, имеет важное значение для проведения звука по воздуху, защищает среднее ухо от инфекции, несет дренажную функцию
- б) Не играет никакой роли в звукопроведении по воздуху.
- в) Играет роль резонатора звуков.
18. Укажите примерное расстояние наружной сонной артерии от нижнего полюса миндалины у взрослых.
- а) 1 - 2 см.
- б) 2,3 - 3,3 см
- в) 3,3 - 4,3 см.
- г) 4,3 - 5,3 см.
19. Укажите расположение продырявленной пластинки.
- а) Находится выше свода решетчатой кости.
- б) Находится ниже свода решетчатой кости
- в) Находится на уровне свода решетчатой кости.
20. Укажите возраст, когда происходит начало формирования лобных и клиновидных пазух.
- а) 1 - 3 года.
- б) 3 - 4 года
- в) 5 - 6 лет.
- г) 7 - 8 лет.
- д) 10 - 15 лет.
21. Где проецируется место слияния синусов твердой мозговой оболочки?
- а) В теменно- височной области.
- б) В области сосцевидного отростка.
- в) В области наружного затылочного бугра
- г) В области лобного бугра.
- д) В области лобного бугра, сосцевидного отростка.
22. Какой из венозных синусов твердой мозговой оболочки впадает в яремную вену?
- а) Нижний синус.
- б) Пещеристый синус.
- в) Поперечный синус.
- г) Сигмовидный синус
23. По каким венозным образованиям осуществляется отток из пещеристого синуса твердой мозговой оболочки?
- а) По верхнему и нижнему каменистым синусам
- б) По клиновидно - теменному синусу.
24. Какие венозные образования впадают в пещеристый синус?
- а) Глазничные вены и клиновидно - теменной синус
- б) Внутрикостные вены, выпускники и вены твердой мозговой оболочки.
- в) Вены головного мозга.
- г) Вены затылочных долей мозга.
25. Какая фасция формирует влагалище для шейного и плечевого сплетения?
- а) Первая.
- б) Вторая

- в) Третья.
- г) Четвертая.
- д) Пятая.

26. Какая артерия проходит через латеральный участок подчелюстного треугольника?

- а) Верхняя гортанная артерия.
- б) Лицевая артерия
- в) Язычная артерия.
- г) Нижняя гортанная артерия.

27. Какие ветви пятой пары, выходящие из Гассерова узла составляют чувствительные волокна тройничного нерва ?

- а) Глазничная ветвь, верхнечелюстная ветвь, нижнечелюстная ветвь
- б) Вестибулярный нерв , лицевой нерв.
- в) Ветви пучков ядра Дейтерса и ядер глазодвигательных нервов.

28. Через какое образование выходит верхнечелюстная ветвь тройничного нерва?

- а) через верхне - глазничную щель
- б) через круглое отверстие
- в) через рваное отверстие
- г) через яремное отверстие

29. Укажите, через какие отделы и образования височной кости проходит лицевой нерв?

- а) внутренний слуховой проход, пирамиду, барабанную полость, сосцевидный отросток
- б) внутренний слуховой проход, чешую, тимпанальную кость
- в) через санторниевую щель, двубрюшную борозду

30. Какие явления наступают при поражении вестибулярного нерва?

- а) расстройства равновесия, нистагм, головокружение, тошнота, рвота
- б) нарушение равновесия, слуха, координации
- в) нарушение функции мимической мускулатуры
- г) нарушение тактильной и суставно - мышечной чувствительности

31. Каким по функции является языко - глотательный нерв.

- а) чувствительным вкусовым нервом для задней трети языка и неба, среднего уха, глотки; секреторным для околоушной железы
- б) чувствительным нервом среднего уха и глотки( вместе с блуждающим)
- в) двигательным нервом глоточной мускулатуры (вместе с блуждающим) .
- г) секреторным для околоушной железы
- д) двигательным для гортани

32. Чем отличается периферический нистагм положения?

- а) возникает через несколько секунд после исследования, имеет горизонтальное и горизонтально - ротаторное направление, быстро исчезает, бинокулярный, сопровождается вегетативными расстройствами

- б) возникает немедленно, имеет различные направления, постоянный (не исчезает), может быть монокулярным, не сопровождается вегетативными расстройствами

33. На каком основании ставится диагноз доброкачественной опухоли глотки?

- а) По клиническому течению
- б) По внешнему виду и пальпаторному исследованию
- в) По результату пункционной биопсии
- г) По результату эксцизионной биопсии
- д) По результату исследований

34. Укажите основные причины возникновения деформации наружного носа:

- а) врожденные изменения, травмы, некоторые специфические заболевания, абсцесс перегородки носа, укусы животных
- б) укусы животных, ожоги, перенесенные заболевания: сифилис, туберкулез, рожистое воспаление, экзема
- в) доброкачественные и злокачественные новообразования, хронический ринит, хронический гайморит
- г) гематома перегородки носа, гиперплазия носовых раковин хронический ринит

35. Назовите основные этапы закрытой тимпанопластики:

- а) заушный доступ, выполнение мастоидэктомии, аттикотомии, задней тимпанотомии, тимпанопластики, по показаниям - оссикулопластики, дренирования полости среднего уха
- б) заушный доступ, выполнение раздельной аттикантротомии тимпанопластики
- в) выполнение задней тимпанотомии, укладка тимпанального трансплантата
- г) выполнение санирующей операции с удалением задней костной стенки, укладка тимпанального трансплантата

36. Какие мероприятия необходимо проводить для предупреждения осложнений при закрытой тимпанопластике?

- а) систематическое наблюдение ЛОР-специалиста за оперированным ухом, выполнение плановой ревизии через 6-12 месяцев корригирующих вмешательств на среднем ухе, следить за состоянием слуховой трубы;
- б) выполнение плановой ревизии среднего уха в сроки больше 12 месяцев;
- в) следить за состоянием верхних дыхательных путей и слуховой трубы;
- г) проводить функциональное исследование и рентгенографию сосцевидных отростков.

37. Какая из методик пластических операций при оттопыренных ушных раковинах не может быть применена?

- а) Фиксация ушной раковины к мягким тканям заушной области.
- б) Иссечение части хряща в форме овала (метод Пасова).

в) Выкраивание лоскута хряща, мобилизация его и накладывание хрящевого лоскута на хрящевой остов (метод Гольдштейна ).

г) Метод Андреевой - вырезание части хряща и фиксация ушной раковины в заушной области.

д) Клиновидное иссечение части хряща

38.Какая цель пластических операций при комбинированных врожденных пороках развития наружного и среднего уха?

а) Аурикулопластика, меатопластика, тимпанопластика

б) Меатопластика, аурикулопластика.

в) Тимпанопластика.

г) Стапедопластика

39. Симптомы перфорации пищевода в шейном отделе.

а) Боль в области шеи, подкожная эмфизема шеи, наличие воздуха в парафаренгиальном-периэзофагиальном пространстве

б) Примесь крови в слюне

в) Приступы удушья, головная боль.

40. Какой максимальный срок пребывания интубационной трубки допустим при пролонгированной интубации ?

а) 1 - сутки

б) 5-сутки

в) 10 - сутки

г) 14 - суток

41.Показаниями к коникотомии являются.

а) Стеноз 111 степени

б) Стеноз 4 стадии ( асфиксия терминальная ) любой этиологии

42.Какие встречаются осложнения во время выполнения трахеостомии

а) Асфиксия, затруднения в обнаружении трахеи , кровотечения, неполный разрез слоев трахеи, травма пищевода

б) Пневмония, хондроперихондрит гортани.

в) Гипертонический криз, кровотечения из носа.

43.Какой трансплантат наиболее целесообразно применить для закрытия большой перфорации барабанной перепонки?

а) Фасцию височной мышцы

б) Стенку вены.

в) Полнослойную кожу.

г) Двойной лоскут-фасцию и эпидермис.

44.Какие функциональные показания к тимпанопластике по данным тональной пороговой аудиометрии?

а) «Чистое» поражение звукопроводящего аппарата среднего уха

б) Смешанная форма тугоухости с повышением порогов по костной проводимости на 40 Дб и более по всему диапазону частот.

в) Смешанная форма тугоухости с умеренным поражением звуковосприятия.

- г) Смешанная форма тугоухости с повышением порогов по костной проводимости на 20 Дб.
- д) При нисходящем типе кривых по костной и воздушной проводимости незначительным костно-воздушным интервалом или его отсутствием.

45. Какие способы тимпаноластики применяются при хроническом среднем отите?

- а) Открытая, закрытая, мезотимпаноластика, тимпаноластика с остео- или мастоидопластикой
- б) Тимпаноластика с маришгипластикой.
- в) Раздельная аттико-антромия с тимпанопластикой.
- г) Тимпаноластика выполняемая как завершающий этап общеполостной операции среднего уха.

46. При каких состояниях среднего уха показана отсроченная тимпаноластика?

- а) Активном воспалительном процессе слизистой оболочки среднего уха и нарушении проходимости слуховой трубы
- б) Обширном дефекте слизистой оболочки медиальной стенки барабанной полости
- в) Сильном кровотечении во время операции

47. Какие показания к двухэтапной тимпаноластике?

- а) Анкилоз основания стремени.
- б) С целью проведения реконструкции цепи слуховых косточек
- в) Для проведения коллумеллизации
- г) С целью проведения стапедопластики, коллумеллизации, оссикулоластики
- д) При тяжелых отогенных внутричерепных осложнениях

48. Какой из указанных признаков менее всего характерен для дифтерии гортани?

- а) Постепенное начало на фоне выраженной интоксикации организма
- б) Внезапное начало ночью на фоне видимого здоровья в виде приступа удушья и звонкого лающего кашля
- в) Сухой прерывистый упорный кашель
- г) Охриплость, постепенно переходящая в афонию
- д) Затруднение дыхания, прогрессирующее на фоне интоксикации и местных симптомов со стороны гортани
- е) Частое сочетание с клиническими проявлениями дифтерии глотки, отеком шейных лимфоузлов и шеи

49. При каком поражении возвратного нерва возникает острый стеноз гортани?

- а) Одностороннем поражении
- б) При двустороннем поражении травматического характера (напр. После струмэктомии)
- в) При двустороннем поражении центрального происхождения (травма головного мозга, инсульт и др.)
- г) Опухоли средостения

50. Для стеноза при остром вирусном ларинготрахеите характерно:

- а) Постепенное проявление (в течение 2-3 недель) явления стеноза гортани на фоне неизменного общего состояния больного
- б) Заболевание начинается внезапно, чаще ночью во время сна с приступа стенотического дыхания, одновременно возникает грубый «лающий» кашель, высокая температура и другие признаки ОРВИ
- в) Быстрое развитие явления стеноза гортани особенно у детей на фоне имеющейся развернутой картины ОРВИ
- г) Внезапное развитие стеноза гортани, спровоцированное приемом медикаментов

51. Какой из указанных симптомов более всего соответствует клинике аллергического отека гортани?

- а) Внезапное начало после приема медикаментов, укуса насекомых, вдыхание паров лака или краски
- б) Чувство «инородного тела» в горле, изменение голоса
- в) Затруднение дыхания
- г) Стекловидный отек отделов гортани

52. В выполнении какого мероприятия будет заключаться неотложная помощь при 2-ой стадии (неполной компенсации) острого стеноза гортани аллергического характера?

- а) Раствор димедрола 1% - 2,0 в/м и щелочно-масляные ингаляции
- б) Ввести внутривенно капельно преднизолон 3% - 2,0; пипольфен 2,5% - 2,0; хлористый кальций 10% - 10,0; строфантин 0,025% - 0,5 на 200 мл физраствора Лазикс 2,0 в/м
- в) Срочная трахеотомия
- г) Коникотомия

53. В какой бронх чаще попадают инородные тела?

- а) Левый
- б) Правый

54. Назовите осложнения, которые могут возникать вследствие аспирации инородного тела

- а) Асфиксия, пневмоторакс, пневмомедиастинум, пневмония, легочное кровотечение
- б) Острая ССН
- в) Пневмония, ателектаз легкого, абсцесс легкого
- г) Болевой шок

55. Какой из указанных симптомов характерен для клиники инородного тела трахеи?

- а) Тяжелое общее состояние
- б) Выраженный акроцианоз
- в) Затруднение дыхания с втяжением податливых мест грудной клетки
- г) Вынужденное положение больного
- д) Симптом «хлопанья»

56. Какие мероприятия обязательно выполняют при ожогах ушной раковины?

- а) Вводят обезболивающее, средство накладывают стерильную повязку
- б) Вводят обезболивающее средство (промедол, омнопон), противостолбнячную сыворотку, обожженные участки обрабатывают



бактерицидными жидкостями ,при образовании пузырей выполняют стерильную пункцию

- в) Накладывают асептическую повязку, вводят противостолбнячную сыворотку
- г) Обрабатывают противожоговой жидкостью ,вводят противостолбнячную сыворотку

57.К злокачественным внеорганным опухолям шеи относятся

- а) Злокачественная невринома, липосаркома, ангиосаркома, фибросаркома, лейомиосаркома
- б) Гемангиома
- в) Лимфангиома
- г) Хондрома
- д) Срединная и боковая киста шеи

58.Какой из указанных методов лечения внеорганных опухолей шеи наиболее эффективный?

- а) Лучевое лечение
- б) Хирургический + химиотерапевтический
- в) хирургический+ лучевой
- г) Лучевой+химиотерапевтический
- д) Хирургический +лучевой +химиотерапевтический
- е) Симптоматическое лечение

59.Общие *симптомы* латентного отоантрита

- а) Остающийся токсикоз при уменьшении патологических явлений в других органах(рвота, сонливость, вялость, беспокойство, быстрое снижение кривой веса, субфебрильная или фебрильная температура)
- б) Плохой сон, запрокидывание головки, признаки менингизма нарастание анемии, в анамнезе длительное и бессистемное применение антибиотиков, нормальная температура, сон не нарушен
- в) Понижение прозрачности антрумов при рентгенографии , нарастание лейкоцитоза, повышение СОЭ , стояние в весе, отсутствие беспокойств

60.Диагностика латентного отоантрита

- а) Анамнез, клинические проявления, рентгенография сосцевидных отростков
- б) Анамнез , данные объективного исследования, тимпанопункция, антропункция
- в) Данные объективного исследования, лабораторные исследования

61.Какой тип тимпанопластики следует применить при тотальном дефекте барабанной перепонки сохраненной цепи слуховых косточек и анколозе основания стремени?

- а) I тип
- б) II тип
- в) У тип
- г) I тип и стапедопластику вторым этапом
- д) Стапедопластику

62. Какие из указанных признаков характерны для первой стадии злокачественной опухоли глотки?

- а) Увеличенные лимфатические узлы шеи
- б) Расстройства глотания
- в) Ощущение инородного тела
- г) Затрудненное дыхание
- д) Невралгические боли, отолгия

63. Какие мероприятия необходимо проводить для предупреждения осложнений при закрытой тимпанопластике?

- а) Систематическое наблюдение ЛОР-специалиста за оперированным ухом, выполнение плановой ревизии через 6-12 мес., следить за состоянием слуховой трубы
- б) Выполнение плановой ревизии среднего уха в сроки больше 12 мес.
- в) Следить за состоянием верхних дыхательных путей и слуховой трубы
- г) Проводить функциональные исследования и рентгенографию сосцевидных отростков

64. Какова симптоматика аэроатита?

- а) Заложенность, боль в ухе, шум с понижением слуха, легкое головокружение, втяжение барабанной перепонки, инъекция ее сосудов.
- б) Головокружения, нистагм, яркая гиперемия барабанной перепонки, гноетечение
- в) Нистагм, неустойчивость в позе Ромберга, кровотечение из уха
- г) Неустойчивость в позе Ромберга, втянутость барабанной перепонки, гноетечение

65. Что необходимо делать для раннего восстановления слуха при кондуктивной тугоухости у больных острым средним отитом?

- а) Провести лечение: парацентез, антибиотикотерапия, физиотерапия, согревающие компрессы
- б) Продувание слуховых труб по Политцеру, Вальсальва, катетеризацию слуховых труб, вибромассаж барабанных перепонки.
- в) Антибиотикотерапия без парацентеза.

66. Где располагается гнойник при субдуральном абсцессе?

- а) Над твердой мозговой оболочкой (эпидурально)
- б) Под твердой мозговой оболочкой
- в) Под мягкой мозговой оболочкой
- г) Между твердой мозговой оболочкой и костной пластинкой крыши барабанной полости и антрума
- д) Между мягкой и паутинной мозговой оболочкой

67. Какие основные виды терапии включаются в объем интенсивного лечения при различных видах отогенных внутричерепных осложнений?

- а) Оксигенотерапия, аэрозольтерапия, седативные средства

- б) Массивная антибактериальная терапия, детоксикация , дегидратация, гипосенсибилизация , эндолюмбальное введение антибиотиков, эндолюмбальная пункция с лечебной целью
  - в) Введение гормональных препаратов, мочегонных , иммунотерапия
  - г) Введение белковых препаратов
68. В какой стадии абсцесса мозга могут преобладать симптомы менингита?
- а) Начальной и терминальной
  - б) Скрытой
  - в) Явной
  - г) Терминальной
69. Какие противоотечные средства чаще всего используются в интенсивной терапии внутричерепных осложнений?
- а) Глюкокортикоиды
  - б) Мочегонные
  - в) Гипертонические растворы глюкозы
  - г) Осмодиуретики
  - д) плазма крови
70. В чем заключается нарушение коагуляционных свойств крови?
- а) Понижение активности плазменных факторов свертывающей системы крови, повышение активности тромбоцитарных факторов.
  - б) Повышение активности антисвертывающей системы крови.
71. Какие лабораторные методы исследования применяются при носовых кровотечениях?
- а) Общий анализ крови ,определение количества тромбоцитов свертываемости, времени кровотечения, коагулограмма
  - б) Определение показателей свертываемости, антисвертывающей и фибринолитической систем крови
  - в) Исследование местной фибринолитической активности крови на подогретых и неподогретых фибринных пластинках
  - г) Определение проницаемости капилляров
  - д) Бактериологическое исследование крови
72. Способы остановки кровотечения из верхних и верхне-задних отделов носовой полости при неэффективности традиционных методов
- а) Внутриносое вскрытие передних , средних, задних клеток решетчатого лабиринта, смещение средней носовой раковины в образованное раневое ложе и тампонада
  - б) Перевязка сосудов ,обеспечивающих кровоснабжение носа
  - в) (челюстной артерии в крылонебной ямке, решетчатой артерии в области внутреннего верхнего угла орбиты )
  - г) Перевязка сосудов на шее по жизненным показаниям (наружной, сонной артерии, внутренней сонной , общей сонной)
73. Спустя какое время после травмы носа наиболее часто возникают абсцессы носовой перегородки ?
- а) Через 1- 2 дня
  - б) Через 3 -5 дней
  - в) Через 7 -14 дней

74. Когда рекомендуют вправлять костные отломки и устранять деформацию носа после травмы?

а) Как можно раньше, до появления реактивного отека мягких тканей, сразу после исчезновения отека мягких тканей, т.е. в течение 5 - 7 дней после травмы

б) через 2 - 3 недели после травмы

в) не ожидая исчезновения отека мягких тканей, в момент поступления

75. Где наиболее часто бывает гемосинус ?

а) В лобных пазухах

б) В решетчатых лабиринтах

в) В верхнечелюстных пазухах

г) В основных пазухах

76. Какие симптомы не обязательны для клинической картины наружной закрытой травмы гортани ?

а) Резкая боль в области шеи

б) Болевой шок в месте нанесения травмы вследствие рефлекторного воздействия на сосудисто - нервный пучок шеи

в) Боль при глотании

г) Вестибулярные расстройства

д) Кровохарканье

е) Эмфизема шеи

77. Кому устанавливается II группа инвалидности при хронических стенозах гортани и трахеи

а) Лица с резко выраженной степенью нарушения функции внешнего дыхания

б) Лица с косметическими дефектами на шее

в) Лица с незначительными нарушениями голосообразования

г) Лица, получающие в течение года и более многоэтапное хирургическое лечение по поводу рубцовых стенозов, деформаций и дефектов гортани, трахеи на весь период восстановительного лечения

78. В чем заключается опасность течения хронического эпитимпанита?

а) наличие холестеатомы, кариеса кости, разрушение черепных стенок, возникновение внутричерепных осложнений

б) разрушение слуховых косточек, снижение слуха

в) закрытие слуховой трубы, ушные шумы

г) разрушение лабиринтной стенки, глухота

79. Какие виды хирургического лечения применяются у больных хроническим гнойным средним отитом?

а) операции по жизненным показаниям, плановые saniрующие, слухоулучшающие

б) общеполостная операция среднего уха, консервативная рациональная операция среднего уха, аттикоантротомия, аттикотомия

в) различные виды тилигтопластических вмешательств

г) простая листондотомия

80. Причины возникновения подскладочных ларингитов

а) анатомически узкая гортань, хорошо развита рыхлая ткань в подскладочном пространстве, аллергический фактор, ослабление иммунитета

б) частые ринофарингиты

в) сахарный диабет

81. Характерные признаки гортанной ангины:

а) гиперемия, припухлость, отек одного отдела гортани, затрудненное дыхание, охриплость

б) боль при глотании и поворотах шеи, сухость в глотке, охриплость, температура 39-40град.

в) тахикардия, озноб, затрудненное дыхание, проливной пот

г) ригидность мышц затылка, симптом Кернига

82. какие методы лечения предраковых состояний ЛОР- органов предпочтительнее?

а) ингаляции

б) прижигания

в) хирургическое, криовоздействие, лазерная хирургия

г) лучевое

д) комбинированное

83. Какой из методов исследования применяется в диагностике ранних стадий рака гортани с локализацией на голосовых складках?

а) боковая рентгенография гортани, биопсия, тиреотомия, бакисследование

б) стробоскопия, фиброскопия, микроскопия, цитологическое исследование

84. какое из наиболее тяжелых осложнений иногда возникает при фурункуле носа?

а) линаденит подбородочной и подчелюстной области

б) тромбоз пещеристой пазухи, сепсис

в) абсцесс перепродай носа

г) периостит верхней челюсти

85. Какие соотношения по интенсивности ответных реакций от раздражения полукружных каналов при движении эндолимфы к ампуле и от ампулы (при ампулопетальных и ампулофугальных смещениях)?

а) импульсы ответных реакций одинаковы как при смещений жидкости к ампуле , так и от ампулы

б) импульсы ответных реакций возникают при ампулопетальном токе жидкости

в) импульсы ответных реакций при ампулопетальном токе жидкости активнее, чем при ампулофугальном (примерно в 3раза)

86. Что является моментом раздражения отолитового аппарата? Давление или растяжение статокониями волосков нейросенсорных клеток по Магнусу?

а) натяжение волосков статокониями

б) давление волосков статокониями

в) натяжение и давление

87. Основные характеристики раздражителя (механического воздействия) вестибулярных рецепторов, от которых зависит контроль положения тела в пространстве. Координация позы и движений?

- а) интенсивность, направленность, время действия
- б) имеет значение только плоскость воздействия силы
- в) характеристики раздражителя не имеют значения

88. Осложнений острого среднего отита:

- а) отоанtrit, мастоидит, острая нейросенсорная тугоухость, парез лицевого нерва, хронический отит
- б) внутречерепные осложнения, лабиринтит, отосклероз
- в) адгезивный отит, тимпаносклероз, доброкачественные и злокачественные новообразования среднего уха

89. Какова вторая акустическая функция барабанной перепонки?

- а) передает звуковые колебания через воздух барабанной полости на вторичную мембрану окна улитки
- б) закрывает барабанную полость, создавая замкнутую камеру со своей резонансной частотой
- в) экранирует окно улитки от звуковых волн

90. Как изменится функция, если перфорировать барабанную перепонку на уровне окна улитки?

- а) влияния на слуховую функцию это не окажет
- б) функция снизится на 30 Дб
- в) значительно снижается слышимость высокочастотных звуков

91. Предрасполагающие факторы острого среднего отита у грудных детей:

- а) охлаждение или перегревание ребенка, частые ОРВИ, нарушения питания, пневмония
- б) неправильное кормление, диспесия, сепсис, макротия, микроотия

92. Особенности острого среднего отита у грудных детей:

- а) отит чаще явный, двусторонний, неперфоративный
- б) латентный, односторонний, перфоративный

93. Какой активностью обладает интерферон?

- а) губителен для всей микрофлоры
- б) антивирусная активность
- в) тормозит размножение вирусов, блокируя репродукцию ДНК РНК

94. Что является адекватным раздражителем рецепторных образований преддверия (утрикулус и саккулус)?

- а) прямолинейное ускорение и сила гравитации, центробежная сила
- б) комплекс сил разной направленности при вращении тела
- в) только-прямолинейное ускорение

95. Какова акустическая роль ушной раковины?

- а) Ушная раковина никакой акустической роли не играет
- б) Является собирателем и направителем звуковых волн
- в) Является собирателем и направителем звуковых волн, усиливает звуковое давление в 2 раза, которое субъективно не ощущается

96. Звуки каких частот проводят к внутреннему уху путем компрессионного механизма костной проводимости?

- а) Низкочастотные звуки
- б) Звуки средней частоты

в) Звуки высоких частот

97. Каков диапазон восприятия звуков по частоте у человека?

а) От 20 Гц до 8000 Гц

б) От 50 Гц до 50000 Гц

в) От 20 Гц до 20000 Гц

98. На каком уровне происходит трансформация звуковой механической энергии в биоэлектрический импульс ?

а) На уровне спирального ганглия

б) На уровне волосковых клеток

в) В эндолимфе

99. Незначительное кровотечение при пальцевом исследовании носоглотки является признаком

а) Сращений в области глоточного устья евстахиевой трубы, хоанального полипа, мукоцеле основной пазухи

б) Опухоли носоглотки, аденоидных разрастаний

100. Где производится зондирование лобной пазухи?

а) Подзадним концом средней носовой раковины

б) Под передним концом средней носовой раковины

в) Через средний носовой ход

г) Через верхний носовой ход

101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;

Б) один из родителей;

В) законный представитель гражданина;

Г) медицинский работник;

Д) все вышеперечисленные.

102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

А) экспертиза временной нетрудоспособности;

Б) экспертиза качества медицинской помощи;

В) военно-врачебная экспертиза;

Г) медико-социальная экспертиза;

Д) экспертиза профессиональной пригодности;

Е) экспертиза связи заболевания с профессией;

Ж) судебно-медицинская;

З) судебно-психиатрическая экспертиза;

И) все вышеперечисленные.

103. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

А). на срок не более 15 дней;

Б) на срок не более 30 дней;

В) на весь срок нетрудоспособности.

104. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

105. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

106. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- Д) работодатели.

107. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

108. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

109. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;



Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.

111. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

1. Вирусная антропонозная инфекция;
2. Преимущественно отсроченное присоединение вторичных заболеваний;
3. Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний;
4. Имеет контактный механизм передачи;
5. Заразность на протяжении всего заболевания;
6. Заразность в манифестной стадии заболевания;
7. Верно все выше перечисленное;
8. Лечение избавляет от вируса.

112. При несчастном случае на производстве Вы должны:

1. Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
2. Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
3. Оказать себе самопомощь;
4. Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
5. Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
6. Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
7. Поставить в известность об аварии вышестоящее руководство;
8. Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;

9. Составить акты о несчастном случае на производстве;
10. Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин) по схеме ВААРТ в течение 1 месяца;
11. Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
12. В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.
113. Использование 2 – х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:
  1. В 6 раз;
  2. В 2 раза;
  3. В 15 раз;
  4. Не уменьшает.
114. К какой группе вирусов относится ВИЧ?
  1. Семейство ортовирюсов, подсемейство лентивирусов;
  2. Семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
  3. Семейство ретровирусов, подсемейство флаовирусов.
115. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса может сохраняться:
  1. До 7 суток;
  2. До 5 суток;
  3. До 3 суток.
116. Дотестовое консультирование по ВИЧ – инфекции проводится:
  1. При наличии любого показания для обследования пациента на ВИЧ – инфекцию;
  2. Только при проведении обязательного обследования пациента на ВИЧ – инфекцию.
117. Как долго может продолжаться бессимптомное течение ВИЧ-инфекции?
  1. От 1 месяца, но не более 7 лет;
  2. От 1 месяца до 7 лет и более.
118. Выраженный иммунодефицит наблюдается у пациентов с ВИЧ-инфекцией при СД 4:
  1. 300 и выше;
  2. Менее 200;
  3. При любом уровне СД 4.
119. Показанием для назначения профилактической терапии ЦМВ инфекции является:
  1. Уровень СД 4 клеток менее 50;
  2. Наличие активной репликации ЦМВ;
  3. Всем пациентам с уровнем СД 4 менее 200.
120. Естественные пути передачи ВИЧ:
  1. Парентеральный;

2. Вертикальный;
3. Половой.

121. Самый главный фактор риска передачи ВИЧ от матери к ребенку:

1. Длительность заболевания;
2. Уровень вирусной нагрузки;
3. Употребление инъекционных наркотиков.

122. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:

1. 104;
2. 112;
3. 113;
4. 109.

123. В направлении на обследование на антитела к ВИЧ персональные данные пациента (ФИО, адрес и т.д.) указываются:

1. При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность;
2. Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность.

124. Факторы, влияющие на риск заражения ВИЧ – инфекцией при половых контактах:

1. Состояние слизистых оболочек гениталий;
2. Вирусная нагрузка;
3. Содержание В – лимфоцитов.

125. В каких случаях при обследовании на ВИЧ – инфекцию в обязательном порядке проводится до и послетестовое консультирование:

1. При обследовании на антитела к ВИЧ беременных;
2. При обследовании на антитела к ВИЧ наркопотребителей;
3. При обследовании на антитела к ВИЧ доноров.

126. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции включает в себя:

1. Определение наличия или отсутствия у обследуемого индивидуальных факторов риска;
2. Возможные последствия тестирования;
3. Оценку информированности освидетельствуемого по вопросам профилактики ВИЧ - инфекции;
4. Предоставление информации о путях передачи ВИЧ и способах защиты от заражения ВИЧ;
5. Предоставление информации о видах помощи доступных для инфицированного ВИЧ;
6. Осмотр на наличие признаков заболевания.