

Тестовый контроль по специальности «Сурдология-оториноларингология»

1. При какой локализации перфорации барабанной перепонки снижение слуха будет наибольшим?:
 - 1) При центральном тотальном дефекте
 - 2) Краевой
 - 3) В натянутой части мембраны
2. В чем заключается функция среднего уха?:
 - 1) Проведение звуков по воздуху и передача минимального количества звуковой энергии, защита внутреннего уха от чрезмерной вибрации и басовых тонов
 - 2) Является уравнивающим преобразователем импеданса
 - 3) Способствует проникновению почти всей массы звуковой энергии во внутреннее ухо
3. Чем обусловлена дифференциация интенсивности раздражения на уровне лабиринта?:
 - 1) Импульсация от нейроэпителия прямо пропорционально зависит от силы адекватного раздражителя
 - 2) Нейроэпителия вестибулярного аппарата состоит из групп клеток высокочувствительных, реагирующих на слабые раздражители, менее чувствительных, реагирующих на интенсивные раздражители
 - 3) Дифференциация интенсивности раздражений осуществляется экстралабиринтными нервными структурами
4. Как изменится акустическая функция, если сломать длинную ножку (отросток) наковальни?:
 - 1) Функция снизится на 30 дБ
 - 2) Функция снизится на 60 дБ
 - 3) Функция будет полностью выключена
5. Какова акустическая роль наружного слухового прохода?:
 - 1) Является проводником звуковых волн и сужение его просвета приводит к снижению слуха
 - 2) Величина (объем, просвет) слухового прохода на слуховую функцию влияния не оказывает
 - 3) Резонансная частота слухового прохода совпадает с резонансной частотой звукопроводящего аппарата среднего уха, что усиливает звуковое давление субъективно это не ощущается
6. Какова физиологическая роль барабанной перепонки?:

- 1) Является наружной стенкой полости среднего уха, изолирует ее от внешней среды
 - 2) Является мембранно-приемником звуковых колебаний
 - 3) Воспринимает звуковые колебания и ограждает от последних вторичную мембрану улитки
7. В чем заключается защитная роль внутриушных мышц?:
- 1) Поддерживает цепь косточек в подвешенном состоянии
 - 2) Никакой защитной роли не выполняют, являются рудиментарной частью мышечной системы
 - 3) При усилении интенсивности звука блокируется подвижность слуховых косточек, благодаря резкому сокращению мышц
8. Какие Вы знаете основные характеристики звуковой волны, имеющие значение в физиологии звукового анализатора?:
- 1) Звуковое давление, скорость распространения
 - 2) Высота, ширина и фаза амплитуды колебаний
 - 3) Сила звука, длина волны и скорость распространения
9. Какой обычный диапазон человеческого голоса?
- 1) От 64 Гц до 1300 Гц
 - 2) От 200 Гц до 4000 Гц
 - 3) От 500 Гц до 200 Гц
10. Показания для фиброскопии являются?:
- 1) Подозрение на новообразование
 - 2) Воспалительный процесс, инородное тело верхнего и нижнего отдела глотки, затруднение носового дыхания, кровотечение.
11. Что характерно для диффузного серозного лабиринтита?:
- 1) Лабиринтная атака, резкое нарушение равновесия, головокружение, вегетативные реакции (тошнота, рвота), кратковременный нистагм в сторону больного уха, резкое снижение слуха
 - 2) Нистагм в сторону здорового уха, резкое угнетение слуха
 - 3) Лихорадка
12. Какая техника восстановительного вмешательства наиболее целесообразна при небольшой краевой тимпанальной перфорации, при сохраненном стремечке и молоточке?:
- 1) Частичная оссикулопластика. Закрытие краевой перфорации лоскутом фасции, восстановление задней костной стенки наружного слухового прохода
 - 2) Открытая тимпаноластика с транспозицией головки молоточка
 - 3) Тимпаноластика по 3 типу

13. С какими образованиями сообщается преддверие костного лабиринта через его переднюю стенку?:
- 1) Полукружные каналы
 - 2) Улитка
 - 3) Эндолимфатический мешок
 - 4) Субарахноидальное пространство
14. Сообщается ли эндолимфатическое пространство лабиринта с субарахноидальным?
- 1) Да
 - 2) Нет
15. Каждый звучащий предмет обладает своим периодом колебаний и резонансом. Б/перепонка должна была бы усиливать строго определенные звуки, чего нет в действительности? Она реагирует на широкий диапазон частот (тупой резонанс), почему?:
- 1) Это объясняется наличием радиально расположенных соединительнотканых волокон среднего слоя перепонки
 - 2) Этому способствует округлая форма барабанной перепонки и связь ее с фиброзным кольцом
 - 3) Наличием конусовидной формы и неодинаковым натяжением различных отделов
16. Во сколько раз усиливает звуковое давление система среднего уха?:
- 1) В 100 раз
 - 2) В 300 раз
 - 3) В 1000 раз
17. Как изменится функция уха, если полностью убрать барабанную перепонку и цепь слуховых косточек?
- 1) Наступит практическая глухота
 - 2) Функция снизится на 30 дБ
 - 3) Функция будет снижена на 50-60 дБ
18. В каком отделе (завитке) улитки осуществляется восприятие звуков высоких частот?:
- 1) В области верхушки улитки
 - 2) В среднем отделе
 - 3) В базальном (основном) отделе
19. Чем обеспечивается первичный анализ восприятия звуков по интенсивности?:
- 1) Наличием завитков улиткового хода
 - 2) Различной чувствительностью наружного и внутреннего рядов волосковых клеток спирального органа

- 3) Величиной изгиба основной мембраны
20. Воспринимает ли человек звуки частотой менее 20 Гц?:
- 1) Не воспринимает
 - 2) Воспринимает как вибрацию
 - 3) Воспринимает как низкий звук
21. Перечислите количественные методы проходимости слуховой трубы:
- 1) Катетеризация слуховой трубы
 - 2) Пневмотубометрия. Манометрия, импедансометрия, тимпанометрия, тубосонометрия
 - 3) Компьютерная томография
22. При каких переломах височной кости повреждаются слуховые косточки?:
- 1) При продольных переломах пирамиды височной кости
 - 2) При поперечных переломах пирамиды височных костей
23. Какие бывают приобретенные сужения и заращения наружного слухового прохода?:
- 1) Рубцовые, костные, хрящевые
 - 2) Эпидермальные
 - 3) Мягкотканые
 - 4) Волокнистые
24. При разрушенной молоточке. Наковальне. Дуге стремечка применяется тимпаноластика:
- 1) Четвертый тип
 - 2) Колломилизация
 - 3) Пятый тип
25. При каких негнойных заболеваниях среднего уха и снижения слуха показана тимпаноластика?:
- 1) Последствиях перенесенного хронического воспаления среднего уха, адгезивном среднем отите, тимпаносклерозе
 - 2) Адгезивном среднем отите, тимпаносклерозе
 - 3) Врожденных аномалиях развития наружного и среднего уха
 - 4) Отосклерозе
 - 5) При аномалиях развития наружного, среднего и внутреннего уха.
26. На медиальной стенке барабанной полости различают?:
- 1) Мыс, нишу вестибулярного окна, нишу кохлеарного окна, канал лицевого нерва
 - 2) Ампулу горизонтального полукружного канала
 - 3) Сферическое и эпилептическое углубления
27. Стенки среднего уха покрыты:

- 1) Однослойным кубическим эпителием и однорядным цилиндрическим эпителием в области слуховой трубы
 - 2) Многослойным плоским неороговевающим эпителием
 - 3) Многослойным плоским ороговевающим эпителием
- 28.С помощью каких образований костный лабиринт сообщается с барабанной полостью?:
- 1) Слуховая труба
 - 2) Вестибулярное и кохлеарное окно
 - 3) Внутренний слуховой проход
- 29.Какова акустическая роль системы среднего уха?:
- 1) Доставить звуковые колебания из внешней среды до жидких сред лабиринта
 - 2) Трансформировать звуковые колебания, уменьшая их амплитуду и усиливая звуковое давление
 - 3) Из всей системы среднего уха имеет значение для выполнения им акустической роли только барабанная перепонка и косточки.
- 30.В каком отделе улитки (завитке) осуществляется восприятие звуков низких частот?:
- 1) В области верхушки улитки
 - 2) В среднем отделе
 - 3) В базальном (основном) отделе
- 31.Слизистая оболочка барабанной полости образует:
- 1) Четыре складки (переднюю, заднюю, складку наковальни и стремени)
 - 2) Три складки
 - 3) Три кармана (верхний, передний и задний)
 - 4) Два кармана (передний и задний)
- 32.Как осуществляется костная проводимость звуков?:
- 1) Благодаря колебательным движениям всего черепа в одном направлении (инерционный тип) колебаниям нескольких его сегментов (компрессионный тип)
 - 2) Проходит благодаря колебаниям двух сегментов черепа в противоположных направлениях
 - 3) Проходит благодаря колебаниям цепи слуховых косточек
 - 4) Осуществляется благодаря возникновению искривления капсулы внутреннего уха.
- 33.Функции улитки?:
- 1) Проведение и восприятие звуков
 - 2) Проведение звуков которые поступают по костям черепа
 - 3) Участие в координации движений тела

- 4) Первичный анализ звуков
34. Что является адекватным раздражителем рецепторных образований полукружных каналов?:
- 1) Любое перемещения тела в пространстве
 - 2) Угловое ускорение. Вызывающее инерционное смещение эндолимфы
 - 3) Центробежная сила . возникающая при вращении
35. При перемещении эндолимфы в сторону гладкого конца(от ампулы) горизонтального полукружного канала (ампуфугальный ток):
- 1) Появляется нистагм в сторону раздражаемого уха
 - 2) Появляется нистагм в сторону не раздражаемого уха
 - 3) Нистагм зависит от скорости смещения эндолимфы
36. Оказывает ли экранирующая функция барабанной перепонки существенное влияние на звуковое давление?:
- 1) Никакого заметного влияния нет
 - 2) Звуковое давление, развивается цепью косточек, усиливает на 30 дБ
 - 3) Способствует усилению звукового давления на 60 дБ
37. Как изменится функция, если заблокировать подвижность в окне преддверия и окне улитки?:
- 1) Снижении функции в пределах 60 дБ
 - 2) Практическая глухота
 - 3) Выключается функция звукопроводящего аппарата, звуковоспринимающий аппарат по костной проводимости будет функционировать
38. Звуки каких частот проводятся к внутреннему уху путем инерционного механизма костной проводимости?:
- 1) До 800 Гц
 - 2) До 2000 Гц
 - 3) Свыше 2000 Гц
39. Чем характеризуется хронический гнойный средний отит?
- 1) Наличием постоянной перфорации барабанной перепонки, периодические гноетечения из уха, снижение слуха
 - 2) Наличием сухой перфорации, снижением слуха
 - 3) Рубцовыми изменениями барабанной перепонки, глухотой
40. Какие клинические признаки свидетельствуют о злокачественной опухоли уха?
- 1) Гнойные выделения из уха, с ихорозным запахом и примесью крови
 - 2) Снижением слуха
 - 3) Головокружение
 - 4) Шум в голове

- 5) Усиленный рост грануляций
41. Какие вестибулярные симптомы свидетельствуют о вывихе стремени в окне преддверия?
- 1) Головокружение, тошнота, рвота
 - 2) Вращательное головокружение, ритмический нистагм, тошнота, рвота, нарушение равновесия
 - 3) Вертикальный нистагм, головокружение
 - 4) Разнонаправленный нистагм, головокружение
 - 5) Неустойчивость в позе Ромберга, головокружение
42. Какому методу удаления неосложненных инородных тел наружного слухового прохода следует отдать предпочтение?
- 1) Удаление инородного тела анатомическим пинцетом
 - 2) Удаление инородного тела хирургическим пинцетом
 - 3) Удаление инородного тела вымыванием, вакуумированием
 - 4) Удаление инородного тела с помощью набора Гартмана
43. На задней поверхности пирамиды проходят:
- 1) Отверстие внутреннего слухового прохода, наружное отверстие водопровода преддверия
 - 2) Канал лицевого нерва
 - 3) Мышечно-трубный канал
44. Верхняя стенка наружного слухового прохода образована?
- 1) Горизонтальной частью чешуйчатой кости, наружной кортикальной пластинкой чешуйчатой кости
 - 2) Граничит со средней черепной ямкой
 - 3) Не граничит со средней черепной ямкой
45. Какой отдел лицевого нерва чаще всего поражается при радикальной операции?:
- 1) Барабанно – сосцевидный
 - 2) Барабанный
 - 3) Сосцевидный
 - 4) Лабиринтный
46. Симптомы поражения периферического отдела лицевого нерва:
- 1) Нарушение функции слуховой трубы
 - 2) Нарушение функции мимической мускулатуры
 - 3) Нарушение подвижности мягкого неба
 - 4) Нарушении подвижности глаза
 - 5) Нарушении слюновыделительной функции
47. Перечислите околоносовые пазухи у детей раннего возраста
- 1) Верхнечелюстные и лобные пазухи

- 2) Клетки решетчатой кости и верхнечелюстная пазуха
 - 3) Лобная пазуха, решетчатая кость
 - 4) Клиновидная и лобная пазуха
48. Кто выдвинул положение о барьерной роли небных миндалин?
- 1) В.И. Воячек
 - 2) В.Ф. Ундриц
 - 3) И.В. Давыдовский
49. Где проводится зондирование основной пазухи?
- 1) Через средний носовой ход
 - 2) Через нижний носовой ход
 - 3) По линии соединяющей передненижний угол перегородки носа с серединой нижнего края средней раковины
 - 4) Через верхний носовой ход
50. Какие заболевания носа и придаточных пазух носа могут осложниться развитием экстрадурального абсцесса?
- 1) Хроническое воспаление лобных пазух
 - 2) Острое воспаление лобной пазухи
 - 3) Острый этмоидит
 - 4) Хронический этмоидит
 - 5) Острый гайморит
51. Основными симптомами гематомы носовой перегородки являются:
- 1) Резкое затруднение носового дыхания, боли в области преддверия носа, синюшное флюктуирующее выпячивание в передних отделах носовой перегородки при риноскопии
 - 2) Гнойное отделяемое из носа, высокая температура тела, головная боль, боли в области носа, затрудненное носовое дыхание.
52. Когда необходимо применять лечебные мероприятия при гемосинусите?
- 1) Всегда
 - 2) При нагноении
 - 3) Нет необходимости
53. Нарушением какой функции превалирует при открытых повреждениях гортани в области подскладочного пространства:
- 1) Дыхательной
 - 2) Голосообразующей
 - 3) Речевой
 - 4) Глотательного рефлекса
54. В каких местах происходят более глубокие поражения пищевода химическими агентами?

- 1) В местах физиологических сужений пищевода, где рефлекторный спазм задерживает жидкость
 - 2) Грудной отдел пищевода
 - 3) В местах входа пищевода в желудок
55. Как называется наружный отросток черпаловидного хряща?
- 1) Боковой
 - 2) Мышечный
 - 3) Медиальный
 - 4) Задний
56. Что входит в единый комплекс резонаторных полостей?
- 1) Воздушные полости, расположенные над и под голосовыми складками
 - 2) Глотка, полость носа с окружающими пазухами
 - 3) Трахея, бронхи, легкие
57. Чем характерна клиника доброкачественных опухолей носа?
- 1) По течению занимают большой промежуток времени, носовое дыхание нарушается постепенно
 - 2) Они изъязвляются
 - 3) Они часто кровоточат
 - 4) Они часто характеризуются инфильтративным ростом
58. Когда наступает полное сращение перелома костей носа?
- 1) Через 2-3 нед после травмы
 - 2) Через 1-2 мес после травмы
 - 3) Через 4-6 мес после травмы
59. При каких заболеваниях проведение тимпаноластики временно противопоказано?
- 1) Острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей, наружного уха, обострение хронического процесса в среднем ухе
 - 2) Острые инфекционные заболевания
 - 3) Острые заболевания наружного уха
 - 4) Обострение хронического процесса в среднем ухе
 - 5) Отогенный гнойный менингоэнцефалит с тяжелыми последствиями
 - 6) Лабиринтогенный абсцесс мозжечка
60. Укажите сохраняется ли «мостик» при выполнении меатотимпаноластики у больных хроническим мезотимпанитом?
- 1) Да
 - 2) Нет
61. Какие осложнения могут возникнуть в раннем послеоперационном периоде после тимпаноластики?

- 1) Нагноение заушной раны, перихондрит ушной раковины, серозный лабиринтит, парез лицевого нерва
 - 2) Рецидив холестеатомы, заглоточный абсцесс
62. Какие особенности ведения больных после тимпаноластики?
- 1) Назначение противовоспалительной, дегидратационной терапии, смена наружной повязки, введение лекарств через дренажную трубку, продувание слуховой трубы
 - 2) Местная и общая иммунотерапия, ЛФК
 - 3) Продувание слуховой трубы, исследование слуха
 - 4) Назначение рассасывающей терапии
63. Слуховая труба по своему строению может быть:
- 1) Прямая с широкими перешейками, S-образным изгибом, винтообразным поворотом
 - 2) S – образная с винтообразным поворотом вокруг своей оси
 - 3) S – образная, но согнутая под углом книзу и узким перешейком
 - 4) Проходит параллельно с каналом внутренней яремной вены
 - 5) Непосредственно граничит с каналом внутренней сонной артерии
64. Назовите первую рефлексную зону гортани:
- 1) Язычная поверхность надгортанника, истинные складки, края черпаловидных складок
 - 2) Гортанная поверхность надгортанника, края черпало- надгортанных складок
 - 3) Передняя и задняя поверхность черпаловидного хряща, истинные складки
 - 4) Края черпаловидных складок, истинных, ложные голосовые складки
65. Где располагается пещеристый синус?
- 1) В задней черепной ямке, возле турецкого седла
 - 2) Вдоль внутреннего затылочного гребня затылочной кости
 - 3) В средней черепной ямке, по бокам турецкого седла
 - 4) В месте прикрепления мозжечкового намета
 - 5) В поперечной борозде затылочной кости
66. Какие из названных характеристик являются типичными для периферического (лабиринтного) нистагма
- 1) Ритмичность, интенсивность 1-2 степени, горизонтальное, ротальное направление, изменение направления в зависимости от положения головы
 - 2) Интенсивность 3 степени
 - 3) Ротаторный вертикальный диагональный нистагм, не изменяется при поворотах головы, крупноразмашистый 3 степени.

67. К качественным методам определения проходимости слуховой трубы относятся:
- 1) Способ Вальсальва, способ Политцера, способ Тойнби
 - 2) Манометрия, пневмотубометрия, импедансометрия
68. Пути проникновения инфекции в среднее ухо:
- 1) Тубарный, гематогенный, ретроградный
 - 2) Травматический, контактный
 - 3) Лимфогенный, контактный
69. Характерные симптомы хондроперихондрита:
- 1) Боль при пальпации области шеи, инфильтрация слизистой оболочки гортани, ограничение подвижности гортани, различные степени несмыкаемости голосовых связок, затруднение дыхания, боли при глотании
 - 2) Приступы удушья
 - 3) Носовое кровотечение
70. Какие ранние симптомы при опухолях гортани с локализацией на голосовых складках?
- 1) Кашель
 - 2) Затрудненное дыхание
 - 3) Кровохарканье
 - 4) Охриплость
 - 5) Парестезия
71. Какое отличие гортанного стеноза от трахеального?
- 1) Инспираторная одышка, афония, движение гортани вверх и вниз
 - 2) Отсутствие миграции гортани
 - 3) Неизменный голос
 - 4) Голова наклонена вперед
72. Назовите какой хрящ гортани является ее фундаментом?
- 1) Щитовидный
 - 2) Перстневидный
 - 3) Черпаловидный
73. Что такое «механизм копилки»?
- 1) Механизм объясняется особым рельефом внутренней поверхности гортани затрудняющий обратный выход инородных тел
 - 2) В основе этого механизма лежит рефлекторное смыкание голосовой щели, опережающее скорость обратного движение инородных тел
 - 3) Возможность попадания инородных тел в силу преимущественного вертикального положения
74. Наиболее информативный метод исследования гортани:

- 1) Рентгеноскопия
- 2) Обзорная рентгенография
- 3) Контрастная ларингография
- 4) Томография

75. Наиболее частым осложнением при выполнении катетеризации слуховой трубы является?

- 1) Подслизистая эмфизема
- 2) Ателектаз
- 3) Тимпаносклероз
- 4) Перфорация барабанной перепонки

76. В каком месте производится пункция лобной пазухи:

- 1) Передняя стенка, нижний медиальный угол, нижняя (глазничная стенка)
- 2) Передняя стенка нижний латеральный угол
- 3) Передняя стенка верхний медиальный угол

77. Какие симптомы могут наблюдаться при переломе задней костной стенки слухового прохода?

- 1) Паралич лицевого нерва, повреждение сигмовидного синуса с последующим кровотечением
- 2) Резкая глухота, кровотечение из уха
- 3) Боль при жевании, кровотечение из уха
- 4) Снижение слуха, боли при жевании, вымокая температура

78. Назовите наиболее часто встречающиеся доброкачественные опухоли носа и околоносовых пазух?

- 1) Полипы носа и околоносовых пазух, кисты, мукоцеле, пиоцеле, кровоточащие полипы носовое перегородки, ангиофиброма носоглотки, гемангиомы.
- 2) Саркома Капоши
- 3) Хондросаркома
- 4) Фибромксомы, эстезионейробластома

79. Какова симптоматика поперечного перелома пирамиды височной кости?

- 1) При отоскопии – выявлено перелом верх-задней стенки наружного слухового прохода, разрыв барабанной перепонки, периферический парез лицевого нерва на стороне поражения, глухота, выпадение вестибулярной функции
- 2) При отоскопии отмечается разрыв барабанной перепонки, поражение лицевого нерва, нарушении функции слуха по типу поражения звуковосприятия, проба Ринне положительная

- 3) Отоскопическая картина без изменений, головная боль, головокружения, снижение функции слуха по типу поражения звуковосприятия
- 4) Гноетечение из уха, снижение слуха по звукопроводящему типу, отрицательная проба Ринне

80. Какой характерный симптом мастоидита является ведущим?

- 1) Гноетечение, головокружение, субфебрилитет
- 2) Симптом Шварца (опущение задне-верхней стенки слухового прохода в костном отделе), пульсация гноя при отоскопии, медно-красный цвет барабанной перепонки
- 3) Тошнота, рвота
- 4) Оттопыренность ушной раковины, субпериостальный абсцесс

81. Где происходит скопление гноя при экстрадуральном абсцессе?

- 1) Между костью и твердой мозговой оболочкой
- 2) Между твердой мозговой оболочкой и паутиной
- 3) Между листками твердой мозговой оболочки

82. Какое производится лечение риногенных орбитальных осложнений?

- 1) Радикальная операция на пораженных пазухах, вскрытие гнойных очагов в орбите. Антибактериальная, дезинтоксикационная терапия
- 2) Введение антикоагулянтов
- 3) Применения глюкокортикостероидов
- 4) Гемосорбция

83. Укажите механизм образования гематомы носовой перегородки при травмах носа:

- 1) Кровоизлияние между слизистой оболочкой и надхрящницей с отслойкой слизистой оболочки
- 2) Кровоизлияние между надхрящницей и хрящом с отслойкой надхрящницы и слизистой оболочки
- 3) Кровоизлияние в слизистую оболочку носовой перегородки
- 4) Кровоизлияние под кожей у входа в нос

84. В какие сутки после ожога пищевода целесообразно провести эзофагоскопию?

- 1) 1-е сутки
- 2) 10—е сутки
- 3) 20-е сутки

85. Какой из указанных видов трахеотомии производится наиболее быстро?

- 1) Верхняя
- 2) Средняя
- 3) Нижняя

- 4) Коникотомия
- 5) Крикоконикотомия

86. Назовите виды искривления перегородки носа:

- 1) Шип, гребень, искривление
- 2) Шип, искривление, гиперплазия слизистой оболочки перегородки носа
- 3) Гребень, шип
- 4) Полип, злокачественное новообразование, специфическая гранулема

87. Назовите осложнения после подслизистой резекции перегородки носа в отдаленном периоде

- 1) Перфорации, синехии, флотирование и присасывание перегородки при вдохе, западение спинки в хрящевом отделе, опущение кончика, трофические изменения слизистой оболочки перегородки, нарушение резонаторной функции
- 2) Западение спинки в хрящевом отделе, опущение кончика, перфорация
- 3) Западение спинки в хрящевом отделе, атрезия хоан

88. Укажите причины кровоизлияния в голосовую складку:

- 1) Сильный крик или кашель, твердое атакирование звука, резкое изменение тональности на верхнем регистре вследствие варикозно измененных сосудов
- 2) Стрессовая ситуация, афония
- 3) Наличие функциональной афонии

89. Укажите причины хронических стенозов гортани:

- 1) Опухоли гортани, воспаление гортани, инородные тела
- 2) Инфекционные гранулемы, опухоли, параличи, рубцы
- 3) Рубцовые процессы гортани, травмы, операции, инородные тела
- 4) Врожденные мембраны гортани, воспаления гортани, опухоли
- 5) Паралич нижнегортанных нервов, инородные тела, дифтерия

90. Какие вещества вызывают более глубокие химические ожоги пищевода?

- 1) Кислоты
- 2) Щелочи
- 3) Спирты

91. Какой минимальный срок тампонады носа?

- 1) 12 часов
- 2) 1-2 суток
- 3) 3-5 суток

92. Какие ранние симптомы рака гортани при вестибулярной локализации?

- 1) Охриплость
- 2) Затрудненное дыхание
- 3) Парестезия, кашель, затрудненное глотание

- 4) Кровохарканье
93. Чем обусловлено нарушение проходимости пищевода в первые 10 дней после ожога 1 степени?
- 1) Нарушение моторики пищевода за счет воспалительных изменений в мышечном слое его стенки
 - 2) Выраженным отеком слизистой оболочки
 - 3) Разрастанием грануляционной ткани в области физиологических сужений
 - 4) Развитие рубцового стеноза
94. Какие осложнения наблюдаются при длительной интубации в трахеи и гортани?
- 1) Травматическое повреждение слизистой оболочки, отек в ее подскладочном пространстве, контактная язва голосовых складок или голосовых отростков, гранулема, рубцовые изменения, некроз стенок
 - 2) Рубцовые мембраны трахеи, гранулема, трахеомалация
 - 3) Паралич возвратных нервов
95. В течении какого времени после травмы носа возможно ушивание раны наглухо?
- 1) В течение 12 часов
 - 2) В течение 24-48 часов
 - 3) В течение 72 часов
96. Характерные симптомы хронического ларингита:
- 1) Двустороннее воспаление голосовых складок, гиперемия и недостаточное смыкание их, хрипота
 - 2) Инфильтрированы черпала, вестибулярные складки гиперемированы
 - 3) Субфебрилитет, полная афония
97. Укажите примерное расстояние внутренней сонной артерии от верхнего полюса миндалины у взрослых:
- 1) 1 см
 - 2) 2 см
 - 3) 3 см
 - 4) 4 см
 - 5) 5 см
98. Роль лизоцима и интерферона в защитной функции носа:
- 1) Специфическая
 - 2) Неспецифическая
99. Острый средний отит необходимо дифференцировать со следующими заболеваниями

- 1) Наружным диффузным отитом, мирингитом, хроническим отитом, мастоидитом
 - 2) Опухолями среднего уха, экземой наружного уха, отомикозом
 - 3) Отосклерозом, адгезивным отитом
100. Можно ли при отоскопии при наличие тонкой, втянутой перепонки видеть длинный отросток наковальни, головку и ножку стремени?
- 1) Да
 - 2) Нет
101. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:
- 1) Переливание крови и ее компонентов;
 - 2) Трансплантация органов и тканей;
 - 3) в/м инъекция одноразовым шприцем;
 - 4) физиотерапевтические процедуры;
 - 5) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
 - 6) фиброгастроскопия;
 - 7) визуальный осмотр.
102. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:
- 1) Обработать 20% раствором сульфацила;
 - 2) Промыть большим количеством воды.
103. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :
- 1) По желанию пациента;
 - 2) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
 - 3) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.
104. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:
- 1) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
 - 2) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
 - 3) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
 - 4) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.
105. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:
- 1) Приближается к 100%;
 - 2) 30-50%;
 - 3) Отсутствует;
 - 4) 3-5%.
106. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:
- 1) Сообщите своим коллегам о диагнозе;

- 2) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- 3) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- 4) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

107. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

- 1) генитальный герпес;
- 2) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
- 3) с острой локализованной формой;
- 4) не подлежат.

108. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

- 1) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
- 2) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
- 3) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентами, меняя только инъекционные иглы;
- 4) При проведении бронхоскопии, ФГС.

109. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

- 1) 1. Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
- 2) 2. Прополоскать 70* спиртом;
- 3) 3. Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.
- 4) 110. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:
- 5) Глубокими микозами;
- 6) Дизентерией;
- 7) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
- 8) Нейродермитом;
- 9) Гриппом;
- 10) Анемией.

111. 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.

112. 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.

113. 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.

114. 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.

115. 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.

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

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

117. 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»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

118. 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»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

119. 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»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

120. 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