

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»
Первая категория**

- 1. В каком возрасте чаще встречаются инородные тела дыхательных путей ?**
 - a) Ранний детский
 - b) Детский
 - c) Взрослые
 - d) Старческий возраст

- 2. Укажите клинические симптомы инородного тела гортани**
 - a) Затруднение дыхания, приступы удушья, охриплость вплоть до афонии.
 - b) Боли в шейной области
 - c) Экспираторная одышка, движение гортани вверх, вниз при движении
 - d) Повышение температуры тела

- 3. Какие из указанных причин приводят к хроническому стенозу гортани?**
 - a) хронический ларингит, односторонний парез возвратного нерва
 - b) Новообразование гортани (рак), хондроперихондрит гортани, поражение обеих перстне-черпаловидных суставов
 - c) Хронический хондроперихондрит гортани
 - d) Нарушение подвижности обоих перстне-черпаловидных суставов

- 4. Какой из видов лечения при стенозе гортани в стадии компенсации не применяется?**
 - a) Антигистаминные препараты в/м.
 - b) Глюконат кальция в/м.
 - c) Эфедрин - возрастной дозировке внутрь
 - d) Интубация гортани и трахеи

- 5. Какое положение занимают истинные голосовые складки при двустороннем поражении возвратных нервов ?**
 - a) Голосовые складки занимают срединное положение при дыхании
 - b) Воспалительные явления и гиперплазия слизистой оболочки не выражена
 - c) Одна половина гортани неподвижна
 - d) Имеется гиперемия и утолщение истинных голосовых складок
 - e) Голосовые складки имеют крайнее положение

- 6. Назовите основные методы диагностики инородного тела пищевода:**
 - a) Изучение анамнеза и жалоб, непрямая гипофарингоскопия, рентгенография, контрастная рентгенография пищевода, эзофагоскопия
 - b) Непрямая ларингоскопия, прямая гипофарингоскопия
 - c) Клинический и биологический анализ крови
 - d) Цитологическое исследование содержимого пищевода

- 7. Какие клинические показания к миринопластике ?**

- a) Наличие в « сухой» центральной перфорации хорошей проходимости слуховой трубы, положительной пробе с искусственной барабанной перепонкой и достаточном резерве улитки.
- b) При центральной перфорации барабанной перепонки и удовлетворительной функции слуховой трубы.
- c) При наличии выделений из барабанной полости, эпидермиса на медиальной стенке барабанной полости.
- d) При центральной перфорации барабанной перепонки.
- e) При положительной пробе с ватно - марлевым протезом.

8. Какой тип тимпаноластики применяется при разрушенной рукоятке молото:

- a) II тип
- b) I тип
- c) III-тип

9. При разрушенных молоточке и наковальне применяется какой тип тимпаноластики:

- a) Третий
- b) Второй
- c) Четвертый
- d) Пятый

10. Укажите при каких формах хронического среднего отита показана тимпаноластика ?

- a) Хронические средние отиты с центральной или краевой перфорацией в стадии ремиссии
- b) Хронические средние отиты с центральной или краевой перфорацией с полипом, грануляциями или холестеатомой
- c) Хронические гнойные средние отиты в стадии обострения
- d) Хронические гнойные средние отиты с диффузным лабиринтитом

11. Каким может быть слухоулучшающее вмешательство по отношению к saniрующему?

- a) Одномоментным, отсроченным , двухэтапным
- b) Одномоментным, отсроченным
- c) Одномоментным, двухэтапным, трехэтапным
- d) Радикальным
- e) Консервативным

12. Назовите недостатки открытой тимпаноластики:

- a) Удаление большого массива непораженной патологическим процессом кости, и образование большой полости в сосцевидном отростке, длительное заживление раны, недостаточное улучшение слуха.
- b) Длительное заживление и неполная эпителизация послеоперационной полости.
- c) Наличие большой полости в сосцевидном отростке, необходимость постоянного ухода.
- d) Полная эпителизация послеоперационной полости у большинства пациентов

13. Какие показания к открытой тимпаноластике ?

- a) При обширном кариозно- грануляционном процессе, большой инвазивной холестеатоме, невозможность проведения санации всех клеток височной кости, некоторых (легких) отогенных осложнениях
- b) При обширной инвазивной холестеатоме, неполной санации клеток пирамиды височной кости
- c) При вторичном гнойном диффузном лабиринтите
- d) При адгезивном среднем отите

14. Назовите основные клинические проявления деформации носа?

- a) Косметический дефект, нарушение носового дыхания, нарушение обоняния
- b) Нарушение носового дыхания, упорные голосовые боли, психостенические расстройства.
- c) Косметический дефект, аномалия, хронический ринит
- d) Упорные головные боли, головокружения

15. Чем вызвано нарушение носового дыхания при деформации наружного носа?

- a) Нарушением формы, размеров и положения ноздрей, сужением полости носа, искривлением перегородки носа, атрезиями полости носа, частичными субтотальными и тотальными дефектами носа
- b) Хроническим гнойным гайморитом, хроническим полипозным этмоидитом
- c) Хроническим фронтитом, хроническим сфеноидитом

16. Перечислите операции, изменяющие профиль носа:

- a) Восстановление запавшей стенки носа, исправление горбовидного носа, опущение кончика носа
- b) Восстановление запавшей стенки носа, исправления горбовидной деформации, сужение предверия носа
- c) Восстановление запавшей стенки носа, поднятие кончика носа, исправление бокового смещения носа
- d) Сужение предверия носа, исправление бокового смещения носа

17. Укажите методы операций, восстанавливающий положение носа:

- a) Ручная редрессация, редрессация ринопластом, редрессация долотом или пилой
- b) Сужение костного отдела, сужение предверия носа

18. Какая повязка накладывается на наружный нос после пластики его:

- a) Гипсовая, коллоидная
- b) Марлевая, пластырная
- c) Не накладывается повязка

19. Назовите возможные ранние местные осложнения после риносептоортопластики:

- a) Подкожная гематома, гематома перегородки носа, нагноение нераспознанных гематом, кровотечение, хондроперихондрит, периостит, некроз мягких тканей
- b) подкожная гематома, острый гайморит, острый этмоидит
- c) Кровотечение
- d) Полипозный этмоидит

20. Назовите факторы, вызывающие искривление перегородки носа

- a) Физиологические, компенсаторные, травматические

- b) Физиологические, травматические
- c) Компенсаторные
- d) Эндокринные наследственные

21. Назовите с какими заболеваниями необходимо дифференцировать искривление перегородки носа?

- a) Гематомой, абсцессом, гиперплазией слизистой оболочки, склеромой, сифилисом, опухолями
- b) Гематомой, склеромой, сифилисом
- c) Опухолями, гематомой
- d) Озеной, хроническим ринитом

22. Назовите показания к подслизистой резекции перегородки носа:

- a) Затруднение носового дыхания, вазомоторный ринит, сапфингоотит, косметический дефект, хронические воспалительные заболевания околоносовых пазух на стороне искривления
- b) Головные боли, anosmia
- c) Гайморит, этмоидит, фронтит, с целью обеспечения хирургического доступа к задним отделам полости носа
- d) Аносмия, гнусавость

23. Укажите осложнения подслизистой резекции перегородки носа в послеоперационном периоде:

- a) Гематома, абсцесс перегородки, перихондрит, периостит, ангина, острый средний отит, тромбоз век и черепных синусов, сепсис, гнойный менингит
- b) Ангина, сепсис, заглоточный абсцесс
- c) Периостит, гематома, парафарингеальный абсцесс
- d) Заглоточный абсцесс, парафарингеальный абсцесс, язычная ангина

24. Укажите на основании каких данных диагностируется атрезия хоан?

- a) Анамнеза, осмотра, риноскопии, назофарингоскопии, зондирования, исследования с помощью катетера, пальпации носоглотки, контрастной рентгенографии полости носа
- b) Анамнеза, передней и задней риноскопии, диафаноскопии
- c) Риноскопии, зондирования, ольфактометрии, ларингоскопии
- d) Диафаноскопии, ольфактометрии, ларингоскопии

25. Назовите показания к оперативному лечению атрезии хоан у детей:

- a) Полная двусторонняя атрезия у новорожденного, двусторонняя частичная атрезия хоан у детей грудного, ясельного и дошкольного возраста, полная односторонняя - у детей дошкольного и по возможности детей старшего возраста
- b) Односторонняя частичная - у новорожденного, односторонняя неполная - у детей грудного возраста

26. Какие наиболее частые заболевания носа и околоносовых пазух встречаются у лиц речеголосовых профессии ?

- a) Острые и хронические риниты, вазомоторный ринит
- b) Хронические этмоидиты, хронический сфеноидит
- c) Хронические сфеноидиты, хронический фронтит
- d) Искривление носовой перегородки, хронический этмоидит

е) Озена, искривление носовой перегородки

27. Перечислите основные заболевания, вызывающие расстройство голоса у лиц речеголосовых профессий:

- а) Острые и хронические трахеиты, бронхиты, ларингиты
- б) Острые и хронические заболевания голосового аппарата, психогенные факторы
- в) Острые заболевания органов дыхания, профессиональные заболевания, связанные с перегрузкой голосового аппарата
- г) Острые и хронические заболевания голосового аппарата, врожденные заболевания верхних конечностей

28. Какая продолжительность профилактического бужирования пищевода при его химическом ожоге II степени ?

- а) I - мес
- б) II - III мес
- в) 4 - 6 мес. С последующим контролем один раз в 6 мес. На протяжении 2 - 3 лет
- г) 6 - 12 мес

29. Тактика врача при подозрении на перфорацию стенки пищевода во время бужирования:

- а) Исключить питание через рот, массивные дозы антибиотиков, симптоматическое лечение
- б) Вышеуказанное лечение и после подтверждения диагноза, при нарастании клиники - хирургическое лечение
- в) Исключить питание через рот, наблюдение

30. Какое лечение показано больным с рубцовым сужением пищевода с извилистым узким ходом в суженном участке и значительным супрастеническим растяжением стенок ?

- а) Хирургическое лечение (пластика пищевода)
- б) Бужирование через эзофагоскоп
- в) Ретроградное бужирование

31. Какие показания для пластики пищевода при его рубцовых стенозах ?

- а) Эксцентричное расположение входа в суженный участок пищевода
- б) Сужение пищевода в области входа с деформацией нижних отделов глотки
- в) Сужение пищевода, неподдающиеся растяжению и вызывающее нарушение общего состояния больного

32. Применение каких из перечисленных препаратов показано при химическом ожоге 13-степени в первые 5-10 дней.

- а) Антибиотики, кортикостероидные препараты, дезинтоксикационные средства.
- б) Антигиалуронидазные средства
- в) Симптоматическое лечение
- г) препараты парантентерального питания
- д) дезинтоксикационные средства
- е) витаминотерапия

33. Укажите наиболее оптимальные сроки начала профилактического бужирования пищевода при его химическом ожоге 2-степени:

- a) на 3-6 день
- b) на 7-15 день
- c) на 16-25 день
- d) при возникновении признаков стеноза пищевода

34. Укажите характерную ларингоскопическую картину при острой фонастении.

- a) отсутствие изменений гортани
- b) наличие острых воспалительных изменений в гортани
- c) наличие «ложных» голосовых узелков
- d) наличие истинных голосовых узелков

35. Как будет проходить нарастание громкости при кондуктивной тугоухости ?

- a) Громкость и интенсивность соответствуют друг другу
- b) Громкость нарастает пропорционально ее интенсивности
- c) Соответствие громкости и интенсивности зависит от величины костно-воздушного интервала

36. Укажите возраст, когда обычно наступает мутация (смена голоса):

- a) Ранний школьный возраст (7-11 лет)
- b) Дошкольный (до 7 лет)
- c) Старший школьный возраст (12 - 15 лет)
- d) 15-18 лет

37. У больного правосторонний хронический гнойный средний отит, куда направлена латерализация в опыте Вебера ?

- a) В левое ухо
- b) В правое ухо
- c) Посредине головы

38. При какой интенсивности звука наступает переслушивание другим ухом по воздушной проводимости ?

- a) 30 - 40 Дб
- b) 50 - 60 Дб
- c) 70 - 80 Дб

39. Нужно ли маскировать противоположное ухо при исследовании разговорной речью ?

- a) Маскировать обязательно
- b) Достаточно прикрыть увлажненным пальцем
- c) Необходимо использовать трещетку Барани

40. Как называется опыт сравнения восприятия камертона с кости сосцевидного отростка и с козелка ?

- a) Федериче - Левиса
- b) Желе
- c) Рунге

- 41. Больной год назад перенес травму уха. Жалуется на плохой слух. Отоскопия в норме. Что будет вероятнее всего найдено на операции ?**
- a) Полип в нише окна улитки
 - b) Спайки в нише окна предверия, ограничивающие движения стремени
 - c) Разрыв наковальне - стремennого сочленения
- 42. Тотальный тимпанит, холестеатома. Обозримая часть барабанной полости эпидермизированна, гипотимпаниум перекрыт мембраной, слуховых косточек нет. Чем можно объяснить имеющийся у больного социально - адекватный слух?**
- a) Спонтанной мембраностапедопексией
 - b) Спонтанной экранизацией окна улитки
 - c) Погрешностью аудио метрического обследования
- 43. Когда нужна маскировка лучше слышащего уха при определении порогов восприятия воздушнопроводенных звуков ?**
- a) Во всех случаях
 - b) При разнице порогов восприятия 20 Дб
 - c) При разнице не менее 40 Дб
- 44. Может ли наблюдаться повышение порогов костнопроводенных звуков при нормальном состоянии рецепторных клеток и нормальном среднем ухе ?**
- a) Подобное не наблюдается
 - b) Может наблюдаться при изменении структуры костной ткани сосцевидного отростка
 - c) Такое состояние наблюдается только при сифилисе
- 45. Укажите наиболее целесообразный тип дыхания для речи**
- a) Верхнереберное
 - b) Среднереберное
 - c) Нижнереберное
- 46. Повреждение ствола лицевого нерва в области варолиева моста протекает по:**
- a) Центральному типу
 - b) Периферическому типу
 - c) Смешанному типу
- 47. Центральный паралич лицевого нерва характеризуется**
- a) Параличом мышц лица одноименной стороны
 - b) Параличом мышц лица противоположной стороны
 - c) Нарушением функции нижней ветви противоположной по отношению к очагу стороне
 - d) Нарушение функции нижней ветви одноименной очагу стороне
- 48. При патологических процессах в задней черепной ямке наблюдается**
- a) Повышение чувствительности слизистой оболочки носа со снижением корнеального рефлекса на стороне поражения
 - b) Повышение чувствительности слизистой оболочки носа и снижение м корнеального рефлекса на противоположной стороне поражения

- c) Понижение чувствительности слизистой оболочки носа и снижение корнеального рефлекса на стороне поражения, понижение вкуса на 2/3 переднего отдела языка, нарушение глотания
- d) Понижение чувствительности слизистой оболочки носа и снижение корнеального рефлекса на противоположной очагу стороне
- e) Понижение чувствительности слизистой оболочки носа повышение корнеального рефлекса на стороне поражения

49. Какие черепные нервы поражаются при симптоме Градениго ?

- a) III черепная пара, V пара
- b) IV черепная пара, VII пара
- c) V черепная пара , III пара
- d) VI, черепная пара
- e) VII, VI черепная пара
- f) VIII, V черепная пара

50. Какие процессы в верхних дыхательных путях доминируют у рабочих с большим стажем работы ?

- a) Катаральные
- b) Гипертрофические
- c) Суб - и атрофические

51. Симптоматика токсического кохлеарного неврита зависит от:

- a) Свойств химического вещества
- b) Условий хранения
- c) Длительности контакта с ними
- d) Влажность помещения
- e) Индивидуальные особенности организма
- f) Количество работающих лиц

52. Кохлеарный неврит шумовой этиологии легкой степени снижения слуха характеризуется

- a) Понижением слуха на звуковые частоты 500-2000 Гц до 10 дБ, на 4000 Гц до 50 дБ/ шепотная речь до 5 м/ понижением слуха на частоты 500
- b) Понижением слуха на частоты 500-2000 Гц - 10-20 дБ, на 4000 Гц -60 дБ/ ЗШРЗм
- c) Понижением слуха на частоты 500-2000 Гц - 20-30 дБ на 4000 Гц - 65-70 дБ ЗШ Р Зм

53. Назовите основной субъективный симптомы профессиональной тугоухости:

- a) Шум в ушах
- b) Головокружение
- c) Снижение восприятия разговорной речи
- d) Чувство заложенности в ушах

54. Как меняется слух в начальном периоде кохлеарного неврита шумовой этиологии?

- a) Восстанавливается после отдыха
- b) Не восстанавливается

с) Ухудшается

55. Какие препараты назначают при профессиональном заболевании уха?

- a) Снотворные
- b) Мочегонные
- c) Противовоспалительные
- d) Стимулирующие защитные силы организма и улучшающие микроциркуляцию
- e) Антихолинэстеразные средства

56. Как изменяется функция вестибулярного аппарата при выполнении вращательной пробы у рабочих шумных производств со стажем работы свыше 5 лет?

- a) Понижается
- b) Повышается
- c) Не меняется

57. Снижение восприятия каких тонов наблюдается при развитии кохлеарных невритов шумо-вибрационной этиологии?

- a) Преимущественно средних тонов
- b) Как высоких так и низких при сохранении нормального восприятия средних тонов
- c) Всех тонов
- d) Определенной закономерности нет

58. Какой из признаков является наиболее характерным для травмы среднего уха?

- a) Перфорация или разрыв барабанной перепонки
- b) Слизисто - кровянистое отделяемое из уха
- c) Боль в ухе и снижение слуха
- d) Наличие холестеатомы
- e) Гнойное отделяемое

59. Какие виды наружных отитов чаще других являются профессиональными?

- a) Грибковой этиологии
- b) Экзематозные
- c) Гнойные
- d) Холестеатомные

60. Сколько раз в году проводится медикаментозная терапия больным профессиональным кохлеоневритом?

- a) 1 раз
- b) 2 раза
- c) 3 раза

61. При каких показателях восприятия шепотной речи рабочий трудоспособен в своей профессии?

- a) 1 м
- b) 2 м
- c) 3 м

d) 4 м

62. Укажите характерную симптоматику при повреждении лицевого нерва в фаллопиевом канале дистальнее отхождения барабанной струны:

- a) Периферический паралич лицевой мускулатуры одноименной стороны
- b) Расстройство вкуса на задней 1/3 трети языка
- c) Расстройство слуха
- d) Уменьшение слюноотделения

63. Укажите характерную симптоматику повреждения участка лицевого нерва в области коленчатого узла:

- a) Паралич мышц лица на одноименной стороне, выпадение вкусовой чувствительности на передней 2/3 языка, увеличение слюноотделения, нарушение рефлекторного слезотечения, расстройство слуха
- b) Паралич мышц лица на одноименной стороне, выпадение вкусовой чувствительности, на передней 2/3 языка, увеличение слюноотделения, слух в норме
- c) Паралич мышц на одноименной стороне, выпадение вкусовой чувствительности, на передней 1/3 языка, увеличение слюноотделения, слух в норме
- d) Паралич мышц на одноименной стороне увеличение слюноотделения, слух в норме, нарушение вкуса
- e) Паралич мышц на одноименной стороне .увеличение слюноотделения, выпадение вкусовой чувствительности, на задней 1/3 языка, нарушение слуха, нарушение слезотечения

64. Какие методы лечения профессиональных заболеваний верхних дыхательных путей наиболее эффективны ?

- a) Ингаляционная терапия
- b) Физиотерапия
- c) Медикаментозное лечение

65. Какие отделы верхних дыхательных путей наиболее часто поражаются при профессиональных заболеваниях ?

- a) Слизистая оболочка носа
- b) Слизистая оболочка глотки
- c) Слизистая оболочка гортани
- d) Тотальное поражение

66. Причины возникновения профессионального ларингита у работников речевых профессий

- a) Инфекционно-аллергическая природа
- b) Перенапряжение голоса
- c) Неправильная манера голосообразования

67. Причиной возникновения профессионального трахеита у певцов является

- a) Инфекционно-аллергическая
- b) Перенапряжение голоса
- c) Нарушение режима давления в подскладочном пространстве

68. При болезни Меньера спонтанный нистагм бывает:

- a) Только вне приступа
- b) Только во время приступа
- c) Во время приступа и вне приступа
- d) Не бывает нистагма

69. При болезни Меньера симптом нистагма имеет

- a) Центральный характер
- b) Периферический характер
- c) Смешанный характер
- d) Стволовой характер

70. Перечислите характерные симптомы психогенной глухоты при черепно-мозговой травме:

- a) Всегда двусторонняя, нарушение вестибулярной функции
- b) Всегда односторонняя, вестибулярная функция нарушена
- c) Вестибулярная функция сохранена, всегда двусторонняя глухота
- d) Вестибулярная функция нарушена, всегда двусторонняя глухота

71. При продольных переломах пирамиды височной кости повреждается преимущественно:

- a) Наружное ухо, среднее ухо
- b) Среднее ухо, внутреннее
- c) Внутреннее, наружное ухо

72. К какой системе путей играет ведущую роль в профессиональной аллергизации организма ?

- a) Контактный через кожу
- b) Ингаляционный
- c) Пероральный
- d) Сочетание различных путей

73. Укажите наиболее частые профессиональные аллергические заболевания:

- a) Аллергический ринит
- b) Экзема и профессиональный дерматит
- c) Бронхиальная астма
- d) Отек Квинке
- e) Конъюнктивит

74. Какая производственная пыль наиболее часто вызывает аллергические заболевания верхних дыхательных путей ?

- a) Органическая пыль
- b) Пыль хлопка-прядельного производства
- c) Пыль льняного производства
- d) Пыль доменных печей и агломерационных фабрик
- e) Угольная пыль

75. Укажите симптомы, которые появляются в норме при прикосновении к слизистой оболочки носовой полости:

- a) Чихание, слезотечение, гипосмия
- b) Слезотечение, чихание
- c) Рвота, слезотечение
- d) Головокружение, носовое кровотечения

76. Перечислите расстройства обонятельной функции

- a) Парестезии, гиперосмия, anosmia
- b) Гипосмия, гиперосмия, anosmia, кокасмия
- c) Гипосмия, парестезия, анестезия
- d) Кокасмия, гипосмия, парестезия
- e) Аносмия, гиперосмия, гипостезия

77. Перечислите методы лечения острого профессионального ларингита:

- a) Необходима консультация вокального педагога для определения техники голосообразования, строгий голосовой покой в течение недели, физиотерапия, вливание в гортань антисептических и сосудосуживающих средств
- b) Антибиотикотерапия, голосовой покой на 3 - 4 мес.
- c) Гормональная терапия, фонопедия, голосовой покой
- d) Дезинтоксикационная терапия
- e) Дыхательная гимнастика, фонопедия

78. Опишите ларингоскопическую картину субкомпенсированной формы хронического профессионального ларингита:

- a) Гиперемия истинных голосовых складок, полное смыкание складок
- b) Нет гиперемии истинных голосовых складок, складки нормальные
- c) Нет застойной гиперемии по краю голосовых складок
- d) Застойная гиперемия по краю голосовых складок, неполное смыкание в виде щели, свободный край утолщен, голосовые складки гиперемизированы покрыты слизью

79. Укажите причину ларингоспазма у детей

- a) Несовершенство нервно-мышечного аппарата гортани
- b) Пневмония, доброкачественные опухоли гортани
- c) Рубцовые изменения гортани, трахеит
- d) Папилломатоз гортани, трахеиты, бронхиты

80. Укажите возраст ребенка, когда чаще всего происходит ларингоспазм:

- a) До года
- b) 2 - 3 года
- c) 4 - 6 лет
- d) 6 - 8 лет

81. Опишите ларингоскопическую картину ложных узелков певцов:

- a) Белесоватый цвет, плотное образование
- b) Имеет вид маленького пузырька

- c) Имеет вид плотных образований , красного цвета
- d) Локализуется, как правило, на границе задней и средней трети голосовой складки

82. Перечислите основные методы лечения ложных « узелков певцов»

- a) ингаляционная терапия с антигистаминной смесью
- b) Тканевая терапия
- c) Дезинтоксикационная терапия, противоотечная терапия

83. Опишите ларингоскопическую картину фибромы гортани, а также субъективные симптомы:

- a) Плотное образование красного цвета, на широком основании
- b) Плотное образование округлой формы, серо- белого или розового цвета на широком или узком основании., вызывает охриплость голоса
- c) Плотное образование серого цвета округлой формы

84. Перечислите методы лечения острой фонастении:

- a) Строгий голосовой покой в течение I недели, общеукрепляющие мероприятия, дыхательная гимнастика, поливитамины, седативные средства
- b) Антибиотикотерапия
- c) Гормональная терапия

85. Укажите характерную ларингоскопическую картину при гипотонусной дисфункции:

- a) Наличие воспалительных изменений в гортани, овальная щель гортани
- b) Голосовые связки подвижны, тонус их не снижен, вестибулярные связки в норме
- c) При фонации остается щель между голосовыми связками, тонус их снижен, вестибулярный отдел гортани широко открыт
- d) При фонации не остается голосовой щели, кровоизлияния
- e) Вестибулярный отдел гортани закрыт, наличие кисты гортани

86. Перечислите законы нистагма:

- a) Плоскость нистагма совпадает с плоскостью вращения, нистагм направлен в сторону, противоположную току эндолимфы
- b) нистагм не происходит в плоскости вращения
- c) Нистагм всегда направлен в сторону сдвига эндолимфы

87. Укажите характерную ларингоскопическую картину при гипертонусной дисфонии:

- a) Отмечается плотное соприкосновение голосовых складок, имеется спастическое сокращение мышц глотки и гортани
- b) Отмечается не плотное соприкосновение голосовых складок при фонации овальная щель

88. Перечислите основные виды гиперпластического ларингита:

- a) Узелки голосовых складок, атрофия
- b) Пахидермия гортани, дискератоз, атрофия
- c) Дискератоз, пахидермия, узелки, пролапс слизистой оболочки, желудочные
- d) Проллапс слизистой оболочки гортанных желудочков, атрофия, кровоизлияния
- e) Катаральный процесс, узелки певцов, дискератоз

f) Атрофические, катаральные, гипертрофические процессы

89. Распишите ларингоскопическую картину диффузной формы аллергического ларингита:

- a) Слизистая оболочка гортани отечная и незначительно гиперемирована, набухшая
- b) Наличие голосовых узелков
- c) Ограничение подвижности голосовых складок

90. Укажите формы специфических монохордитов:

- a) Травматический, воспалительный
- b) Туберкулезный, сифилитический, бластоматозный

91. Назовите характерные симптомы ранней стадии рака гортани

- a) Стойкая гиперемия голосовой складки, бледность ложной складки
- b) Инфильтрация голосовой складки, с очагами ороговения на ней, полная подвижность гортани
- c) Ограниченная подвижность голосовой складки, нарушена архитектоника сосудов складок, инфильтрация, очаги ороговения
- d) Резкое нарушение архитектоники кровеносных сосудов голосовой складки, полная подвижность гортани

92. Перечислите характерные симптомы острого ларинготрахеобронхита у детей:

- a) Высокая температура, дистония
- b) Лающий кашель, боли при глотании
- c) Боль при глотании, афония
- d) Затрудненное дыхание, лающий кашель
- e) Афония, лающий кашель

93. Назовите ларингоскопическую картину при парезе межчерпаловидной мышцы:

- a) Треугольная щель в задней трети голосовой щели
- b) Овальная щель
- c) Круглая щель

94. Перечислите симптомы при внутренних закрытых травмах гортани:

- a) Боль при глотании, подчелюстной лимфаденит
- b) Наличие отека в гортани, шейный лимфаденит
- c) Наличие инфильтрата или абсцесса в гортани, отека слизистой оболочки, сужение просвета гортани, затруднение дыхания
- d) Эмфизема мягких тканей шеи

95. Перечислите симптомы открытых ранений гортани:

- a) Кровотечение, нарушение дыхания, нарушения речи, общего состояния
- b) Нарушение голоса, речи, кровотечение
- c) Нарушение глотания

96. Перечислите методы лечения открытых травм гортани

- a) Остановка кровотечения, борьба с шоком, трахеостомия, первичная хирургическая обработка, ушивание раны

- b) Трахеостомия, хирургическая обработка, ушивание раны, борьба с шоком
- c) По показаниям послойное ушивание раны с подшиванием гортани к подъязычной кости, после хирургической обработки и остановки кровотечения трахеостомия, противовоспалительная терапия и борьба с шоком
- d) Послойное ушивание ран, без подшивания гортани к подъязычной кости если рана расположена в области щитоподъязычной мембраны

97. Перечислите основные методы лечения колотых ран гортани

- a) Борьба с шоком
- b) Восстановление дыхания
- c) Восстановление дыхания, борьба с шоком, остановка кровотечения, хирургическая обработка раны, противовоспалительная терапия
- d) Дыхательная гимнастика
- e) Исключить питание больных через естественные пути
- f) Восполнение кровопотери

98. Перечислите методы лечения огнестрельных ранения гортани

- a) Противошоковые мероприятия, первичная обработка раны, наложение швов, противовоспалительная терапия, питание через зонд.
- b) Первичная обработка и зондирование раны, противовоспалительная терапия
- c) Питание через зонд в остром периоде, зондирование раны, хирургическая обработка раны
- d) Питание через естественные пути в остром периоде

99. Укажите причины рубцовых стенозов гортани:

- a) Следствие воспалительных, огнестрельных, механических повреждений, ожогов специфических и неспецифических гранулем, эндо и экстраларингических вмешательств
- b) Экстраларингеальных хирургических вмешательств на трахее
- c) Специфические и интубационные гранулемы, следствие неправильной трахеотомии
- d) Врожденные дефекты гортани
- e) Острые катаральные ларинготрахеиты

100. Какие факторы производственной среды повышают чувствительность слухового анализатора к шуму при одновременном воздействии на организм человека ?

- a) Вибрация
- b) Повышенное барометрическое давление
- c) Пониженное барометрическое давление
- d) Недостаточная освещенность
- e) Высокая температура
- f) Высокая влажность

101. Склонность к мутации у ВИЧ:

- a) выражена;
- b) слабо выражена;
- c) не выражена.

102. Охарактеризуйте восприимчивость людей к ВИЧ-инфекции:

- a) определяется генетическими, иммунологическими особенностями;
- b) крайне низкая;
- c) достаточно высокая

103. Наименьшая концентрация ВИЧ определяется:

- a) в крови;
- b) во влагалищном секрете;
- c) в околоплодных водах;
- d) в грудном молоке

104. Метод окончательного подтверждения серопозитивности к ВИЧ:

- a) исследование сыворотки методом ИФА в 2-х тест системах;
- b) выявление антигена с помощью иммунофлюоресцентных методов;
- c) исследование сыворотки методом иммуноблота;
- d) исследование методом полимеразной цепной реакции

105. Укажите используемые в медицинской практике коды и показания для обследования на антитела к ВИЧ:

- a) 108-доноры биологических жидкостей;
- b) 104-лица с ЗППП;
- c) 107-реципиенты биологических жидкостей.

106. Работники каких профессий, учреждений подлежат тестированию на ВИЧ:

- a) медперсонал специализированных учреждений по ВИЧ-инфекции, связанный непосредственно с диагностикой, обследованием, лечением, обслуживанием ВИЧ-инфицированных;
- b) инфекционисты, гематологи, медицинский персонал службы крови;
- c) медперсонал родильных домов, отделений;
- d) медперсонал хирургических стационаров и режимных кабинетов;
- e) сотрудники клиничко –диагностических лабораторий.

107. Какие отличия между ВИЧ-инфекцией и СПИДом:

- a) ВИЧ-инфекция является причиной СПИДа;
- b) для СПИДа, в отличие от ВИЧ-инфекции, лечение отсутствует;
- c) нет отличий

108. Наиболее частыми поражениями токсоплазменной этиологии у больных СПИДом является:

- a) интерстициальная пневмония;
- b) энтерит;
- c) энцефалит;
- d) миокардит.

109. Триада ВИЧ-деменции:

- a) парестезии;
- b) нарушение когнитивной функции;
- c) двигательные расстройства;

- d) вялая реакция зрачков на свет;
 - e) нарушение поведения;
- 110. Какие из перечисленных факторов увеличивают возможность заражения ВИЧ-инфекцией при половых контактах:**
- a) большое количество половых партнеров;
 - b) анальный секс;
 - c) гемоконтакт при половом акте;
 - d) неспецифические воспалительные заболевания мочеполовой системы;
 - e) сопутствующие ЗППП;
 - f) возраст партнера до 25 лет;
 - g) оральный секс.
- 111. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях:**
- a) По желанию пациента;
 - b) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
 - c) При обследовании пациента для получения сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.
- 112. Пробы сыворотки до момента доставки в лабораторию могут храниться в ЛПУ:**
- a) До 1 суток при температуре +4-8 градусов С;
 - b) До 5 суток при температуре +4-8 градусов С;
 - c) До 7 суток при температуре +4-8 градусов С;
 - d) Несколько месяцев при температуре +4-8 градусов С.
- 113. При обследовании пациента с подозрением на внутривенное употребление наркотических средств в направлении указывается код:**
- a) 104;
 - b) 102;
 - c) 113.
- 114. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:**
- a) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата;
 - b) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата;
 - c) Промыть водой.
- 115. В каких случаях антитела к ВИЧ могут не обнаруживаться в ИФА у ВИЧ – инфицированных лиц:**
- a) На ранних сроках инфицирования (первые 2 недели после заражения);
 - b) В терминальной стадии;
 - c) При грубых нарушениях сроков доставки сыворотки крови или нарушений условий хранения;
 - d) В период беременности.
- 116. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**

- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- b) один из родителей;
- c) законный представитель гражданина;
- d) медицинский работник;
- e) все вышеперечисленные.

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

- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
- b) экспертиза качества медицинской помощи;
- c) военно-врачебная экспертиза;
- d) медико-социальная экспертиза;
- e) экспертиза профессиональной пригодности;
- f) экспертиза связи заболевания с профессией;
- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

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

- a) на срок не более 15 дней;
- b) на срок не более 30 дней;
- c) на весь срок нетрудоспособности.

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

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;
- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

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

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

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

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

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

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

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

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

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

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

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

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное