1. С КРЫЛОНЁБНОЙ ЯМКОЙ ГРАНИЧИТ ПРИДАТОЧНАЯ ПАЗУХА:{

~клиновидная

~лобная

=верхнечелюстная

~решетчатый лабиринт}

2. В СОСТАВ ОСТИОМЕАТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ВХОДЯТ ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ НОСА:{

~решетчатые, гайморовы и основная

~гайморовы, лобная и клиновидная

~гайморовы и клетки решетчатого лабиринта

=все пазухи носа}

3. ДЕГИСЦЕНЦИИ – ЭТО:{

=врожденные расщелины в кости

~полипозно-измененная ткань

~остеомиелит костной ткани

~костный нарост, покрытый слизистой оболочкой}

4. КАНАЛ НИЖНЕГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА НАХОДИТСЯ В СТЕНКЕ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ:{

~передней

~задней

~медиальной

=верхней}

5. ЗАДНЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ОБРАЗОВАНА:{

=верхнечелюстным бугром

~альвеолярным отростком

~клиновидной костью

~телом височной кости}

6. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБЕННОСТЬ СТРОЕНИЯ ЕЕ ВЫВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ:{

=расположение его в верхнем отделе пазухи

~его относительная узость

~нередкое наличие фонтанелл

~близкое соседство клеток решетчатой кости}

7. С МЕДИАЛЬНОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ГРАНИЧАТ ОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ:{

~верхнечелюстные

~лобные

=решетчатые

~основная}

8. РЕШЕТЧАТЫЙ ЛАБИРИНТ ОТДЕЛЕН ОТ ПЕРЕДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ:{

=ситовидной пластинкой

~бумажной пластинкой

~горизонтальной пластинкой небной кости

~носовой раковиной}

9. В РЕЗОНАТОРНОЙ ФУНКЦИИ НОСА УЧАСТВУЮТ:{

=все пазухи носа

~только гайморовы пазухи

~только задние клетки решетчатой кости

~только основная пазуха}

10. ЗАДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ЧАЩЕ ГРАНИЧАТ С НЕРВОМ:{

~тройничным

=зрительным

~блоковым

~отводящим}

11.ОТТОК КРОВИ НАРУЖНОГО НОСА ПРОИСХОДИТ В:{

~глазничную вену

=переднюю лицевую вену

~щитовидную вену

~язычную вену}

12. ГЛАБЕЛЛА – ЭТО:{

~точка над передней носовой осью

=зона перехода корня носа к уровню бровей

~область спинки носа

~зона передней выступающей части подбородка}

13. СОШНИК ВХОДИТ В СОСТАВ СТЕНКИ ПОЛОСТИ НОСА:{

~верхней

~нижней

~латеральной

=медиальной}

14. ТОЛЩИНА ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ ПЛАСТИНКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ:{

~1 мм

=2 – 3 мм

~4 – 5 мм

~5 – 6 мм}

15. РУДИМЕНТАРНЫЙ ОРГАН ЯКОБСОНА В ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛОЖЕН:{

~на нижней стенке

=на перегородке носа

~в средней носовой раковине

~в среднем носовом ходе}

16. ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~наличие бокаловидных клеток

~наличие слизистых желез

=наличие в подслизистом слое кавернозных сплетений

~наличие мерцательного эпителия}

17. К ВЕРХНИМ РЕЗОНАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ, КРОМЕ:{

~нос и пазухи

~глотка и преддверие гортани

=подскладковое пространство гортани

~полость черепа}

18. МОЛЕКУЛЫ ПАХУЧИХ ВЕЩЕСТВ НАЗЫВАЮТСЯ:{

~опсонины

=одоривекторы

~эндопорфирины

~отоконии}

19. ОСНОВНОЙ ПОТОК ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА В ПОЛОСТИ НОСА ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ НОСОВОЙ ХОД:{

~верхний

~средний

~нижний

=общий}

20. В СОСТАВ ОСТИОМЕАТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ВХОДЯТОКОЛОНОСОВЫЕ ПАЗУХИ НОСА:{

~решетчатые, гайморовы и основная

~гайморовы, лобная и клиновидная

~гайморовы и клетки решетчатого лабиринта

=все пазухи носа}

21. ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ В ПОЛОСТИ НОСА ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ:{

~дыхательную

=калориферную

~транспортную

~резонаторную}

22.У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ИМЕЕТСЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ:{

~1

~2

~3

=4}

23. САМАЯ ТОНКАЯ СТЕНКА ЛОБНОЙ ПАЗУХИ:{

~задняя

~медиальная

=нижняя

~передняя}

24.ВЫВОДНОЕ ОТВЕРСТИЕ ОСНОВНОЙ ПАЗУХИ РАСПОЛАГАЕТСЯ:{

~на верхней стенке

~на нижней стенке

~на задней стенке

=на передней стенке}

25. ОСНОВНАЯ ПАЗУХА РАСПОЛАГАЕТСЯ:{

~в теле лобной кости

=в теле клиновидной кости

~в теле височной кости

~в теле верхней челюсти}

26. СРЕДНИЙ ОБЪЁМ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ:{

~до 2 куб.см

=3 - 4 куб.см

~5 - 10 куб.см

~10 - 20 куб.см}

27. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ОСНОВНОЙ ПАЗУХИ ОБРАЩЕНА К ЧЕРЕПНЫМ ЯМКАМ:{

=передней, средней

~только к передней

~задней

~ко всем ямкам}

28. К ВЕРХНЕЙ СТЕНКЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ПРИЛЕЖИТ:{

~только гипофиз

=лобная доля мозга, гипофиз

~височная доля мозга

~затылочная доля мозга}

29. ОТВЕРСТИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА НАХОДИТСЯ НА СТЕНКЕ ОСНОВНОЙ ПАЗУХИ:{

~на задней

~на передней

=на верхней

~на наружной}

30. ПЕЩЕРИСТЫЙ СИНУС ПРИЛЕЖИТ К СТЕНКЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ:{

~верхней

~нижней

~задней

=боковой}

31. ПРИЗНАК ТРОМБОФЛЕБИТА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА ПРИ ФУРУНКУЛЕ НОСА:{

~увеличение инфильтрации

~болезненность угловой вены

=ознобы

~усиление болей в носу}

32.У БОЛЬНЫХ С ФУРУНКУЛОМ НОСА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО:{

=исследовать кровь и мочу на сахар

~исследовать кал на я/глистов

~провести R-графию придаточных пазух носа

~контролировать артериальное давление}

33.ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА ПРОВОДИТСЯ:{

~в стадии инфильтрации

=в стадии абсцедирования

~в стадии разрешения

~во всех стадиях}

34. ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ:{

~выдавливание

~вскрытие

=антибиотики и мазевые аппликации

~витаминотерапия}

35.ПРИ СЕПТОПЛАСТИКЕ РАЗРЕЗ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ:{

~прямой

~крестовидный

=дугообразный с переходом на дно полости носа

~зигзагообразный}

36. К МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ИСКРИВЛЕНИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ОТНОСЯТСЯ ТОЛЬКО:{

~септопластика

~кристотомия

~подслизистая редекция 4-угольного хряща

=все выше перечисленное}

37.СИНЕХИИ ПОЛОСТИ НОСА – ЭТО:{

~полипозные образования перегородки носа

~склерозированные участки слизистой оболочки полости носа:

~костные перемычки в верхних отделах полости носа

=соединительнотканные перемычки между перегородкой и латеральной стенкой носа}

38.ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ НОСА И ОБИЛЬНЫМ НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~переливание одногруппной крови

~направление в реанимационное отделение

~назначение рациональной антибиотикотерапии

=передняя тампонада носа}

39.ПРИ РАНЕНИИ КОЖНОГО ПОКРОВА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НОСА ПОКАЗАНО:{

~введение антибиотиков

=введение противостолбнячной сыворотки

~развернутый анализ крови

~введение анальгетиков}

40.ПРИЧИНЫ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ - ЭТО:{

~атеросклероз

~гипертоническая болезнь

~болезни крови

=все перечисленное}

41.НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ:{

~дна полости носа

~нижней носовой раковины

~средней носовой раковины

=перегородки носа}

42.НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ЧАЩЕ ПРИ:{

~гастрите

~холецистите

=гепатите

~панкреатите}

43.ДЛЯ ФИКСАЦИИ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПОСЛЕ РЕПОЗИЦИИ КОСТЕЙ НОСА ПРИМЕНЯЮТ:{

=переднюю тампонаду

~заднюю тампонаду

~шины

~гипсовую повязку}

44.УКАЖИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕПОЗИЦИИ КОСТНЫХ ФРАГМЕНТОВ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ:{

=да

~нет

~только у детей

~только у взрослых}

45. ПЕРЕДНЯЯ ТАМПОНАДА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА:{

~10-12 часов

=24-48 часов

~5 суток

~7-10 суток}

46.ЗАДНИЙ ТАМПОН В НОСОГЛОТКЕ МОЖНО УДЕРЖИВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ:{

~3 часов

~24 часов

=48 часов

~10 суток}

47.РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКИХ РИНИТОВ:{

~катаральный, серозный, гнойный

~катаральный, гипертрофический, атрофический, озена

=катаральный, гипертрофический, атрофический, вазомоторный

~аллергический, озена}

48.ОЗЕНА - ЭТО:{

=зловонный насморк

~простой атрофический насморк

~склерома

~сифилитический насморк}

49. ОБОНЯНИЕ ПРИ ОЗЕНЕ ИСЧЕЗАЕТ ИЗ-ЗА:{

=атрофии обонятельных рецепторов в полости носа

~центрального поражения обонятельного анализатора

~неврита обонятельного нерва

~закрытия корками обонятельной зоны в полости носа}

50. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ МЕЖДУ КАТАРАЛЬНЫМ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ НАСМОРКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА:{

~с водной нагрузкой

~глицероловая

=с анемизацией

~с физической нагрузкой}

51.ПОЛИПЫ В ПОЛОСТИ НОСА – ЭТО:{

~доброкачественная опухоль

~злокачественная опухоль

~переходно-клеточная опухоль

=не являются опухолью}

52.ПРИ ГЕМАТОМЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА КРОВЬ СКАПЛИВАЕТСЯ МЕЖДУ:{

~слизистой оболочкой и надхрящницей

=хрящом и надхрящницей

~хрящом и слизистой оболочкой

~перегородкой носа и боковой стенкой носа}

53. ТРИАДОЙ СИМПТОМОВ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~непостоянная заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль

=чихание, затрудненное носовое дыхание, водянистые выделения из носа

~нарушение носового дыхания, сухость в носу, аносмия

~головная боль, гипосмия, многократное чихание}

54. ОТЕК НИЖНИХ НОСОВЫХ РАКОВИН ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕН:{

~в передних отделах

~в задних отделах

~в средних отделах

=по всей длине}

55. ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:{

~2, 3

=4, 5, 6

~7

~8}

56. КЛАССИФИКАЦИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РИНОСИНУСИТА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ФОРМЫ, КРОМЕ:{

~катаральная

~гнойная

=геморрагическая

~полипозно-гнойная и полипозная}

57.ПРИЧИНА ОБРАЗОВАНИЯ РИНОЛИТА:{

~атрофический ринит

~вазомоторный ринит

~гипертрофический ринит

=инородное тело полости носа}

58. ЭТО ЛЕЧЕНИЕ ФРОНТИТА ОШИБОЧНО:{

~зондирование через лобноносовой канал

=пункция лобной пазухи через медиальную стенку

~пункция лобной пазухи через нижнюю стенку

~трепанопункция}

59. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ СИМПТОМОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РИНОСИНУСИТЕ СОСТАВЛЯЕТ:{

~более 4-х недель

~более 8-ми недель

=более 12-ти недель

~более 14-ти недель}

60.НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~заложенность носа, выделения из обеих половин носа

~болезненность в области лба, усиливающаяся при наклоне головы

=заложенность носа, гнойные выделения из одной половины носа, ощущение больным неприятного запаха

~заложенность носа, слизистые выделения из обеих половин носа, болезненность в области спинки носа}

61.В КАЧЕСТВЕ МОНОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ РИНОСИНУСИТЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:{

~системные антибактериальные препараты

~местные антибактериальные препараты

~деконгестанты

=интраназальные глюкокортикостероиды (мометазона фуроат)}

62. “ПРИЧИННЫЙ” ЗУБ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ГАЙМОРИТЕ НЕОБХОДИМО:{

=удалить

~лечить консервативно

~наблюдать в динамике

~лечить у парадонтолога}

63. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ДОСТУП ПРИ ГНОЙНОМ СФЕНОИДИТЕ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХЕ:{

=эндоскопический

~по Денкеру

~по Калдвелл-Люку

~по Иванову}

64.ОТКРЫТАЯ ГНУСАВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:{

~искривлении носовой перегородки

~инородных телах полости носа

~опухолях полости носа

=параличах и парезах мягкого нёба}

65. ВЫДЕЛЕНИЕ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА СЕРОЙ, ВЯЗКОЙ СЛИЗИ С ТОЧЕЧНЫМИ ЧЕРНЫМИ ФРАГМЕНТАМИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНУСИТА:{

~аллергического

~бактериального

~вирусного

=грибкового}

66. У РЕБЕНКА ДО 3-Х ЛЕТ ЧАЩЕ НЕВОЗМОЖЕН:{

~верхнечелюстной синусит

=фронтит

~сфеноидит

~этмоидит}

67. РИНОГЕННЫМИ ОРБИТАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~реактивный отек клетчатки век

~ретробульбарный абсцесс

~флегмона глазницы

=субдуральный абсцесс}

68. К НАРУШЕНИЮ ПОДВИЖНОСТИ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ВЕДЕТ ПАРЕЗ НЕРВА:{

~лицевого

=отводящего

~блуждающего

~зрительного}

69. СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ (ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО) МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПАЗУХИ:{

~лобной

~верхнечелюстной

~клиновидной

=решетчатой}

70. ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ОРБИТЫ ХАРАКТЕРНЫ:{

~подвижность глазного яблока

=озноб, потеря зрения, экзофтальм

~отсутствие боли в глазном яблоке

~конъюнктивит, зуд в глазах}

71. ПРИ ЭКСТРАДУРАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ НЕТ ИЗМЕНЕНИЯ НЕРВА:{

~отводящего

~языкоглоточного

~лицевого

=зрительного}

72. ПЕЩЕРИСТЫЙ СИНУС ГРАНИЧИТ С:{

~наружной сонной артерией:

=внутренней сонной артерией

~яремной веной

~лицевой артерией}

73. СИНУСТРОМБОЗ ОТ ФЛЕГМОНЫ ГЛАЗНИЦЫ ОТЛИЧАЕТСЯ:{

=отсутствие боли при надавливании на глазное яблоко

~полная или частичная слепота

~снижение подвижности глазного яблока

~экзофтальм}

74. ИЗМЕНЕНИЕ СОСТАВА ЛИКВОРА ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ВСЕ, КРОМЕ:{

~вытекает под давлением

~повышение белка

~нейтрофилез

=повышение сахара}

75. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АБСЦЕССА ЛОБНОЙ ДОЛИ МОЗГА:{

=иррадиация боли в затылок

~расстройство зрения

~ригидность мышц затылка

~отсутствие расстройства психики}

76. ДО 7 ЛЕТ ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНА РАБОТАЕТ КАК:{

~железа

=«иммунная лаборатория»

~рудиментарный орган

~не несет функциональной нагрузки}

77. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА НОСОГЛОТКИ ПОКРЫТА:{

=многорядным мерцательным эпителием

~многослойным плоским эпителием

~лимфатическим эпителием

~железистым эпителием}

78. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РОТОГЛОТКИ ПОКРЫТА:{

~многорядным мерцательным эпителием

=многослойным плоским эпителием

~лимфатическим эпителием

~железистым эпителием}

79. В РОТОГЛОТКЕ НАХОДЯТСЯ МИНДАЛИНЫ:{

~трубные

~глоточная

=небные

~язычная}

80. В ГОРТАНОГЛОТКЕ НАХОДЯТСЯ МИНДАЛИНЫ:{

~трубные

~глоточная

~небные

=язычная}

81. КРИПТЫ ЯЗЫЧНОЙ МИНДАЛИНЫ НЕ ИМЕЮТ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОДЕРЖИМОГО:{

~эта миндалина не имеет крипт

=в каждую крипту открывается устье слюнных желез

~из-за анатомического расположения миндалины на корне языка

~содержимое не видно}

82. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ МИНДАЛИН ОТРАЖЕНЫ В ВЫРАЖЕНИИ:{

=«лифоэпителиальный симбиоз»

~«физиологическая рана»

~«входные ворота» инфекции

~карманы для инфекции}

83. ГОРТАНОГЛОТКА РАСПОЛОЖЕНА:{

~ниже корня языка

~продолжается до входа в пищевод

~спереди открывается вход в гортань

=всё перечисленное}

84. ГЛОТКУ КРОВОСНАБЖАЮТ:{

~восходящая глоточная артерия

~верхняя щитовидная артерия

~наружная сонная артерия

=всё перечисленное}

85. ДЛЯ ГЛОТКИ РЕГИОНАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ТОЛЬКО:{

~глубокие шейные лимфоузлы

~лимфоузлы по ходу внутренний ярёмной вены

~лимфоузлы на уровне бифуркации общей сонной артерии

=всё перечисленное}

86. ЧЕРЕЗ ПАРАФАРИНГИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ПРОХОДИТ:{

~лицевой нерв

~тройничный нерв

=блуждающий нерв

~гортанный нерв}

87. ЧЕРЕЗ ПАРАФАРИНГИАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ПРОХОДИТ:{

~позвоночная артерия

=внутренняя сонная артерия

~наружная яремная вена

~небная артерия}

88.НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО АДЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ангина

~острый фронтит

=острый средний отит

~эпиглотит}

89. В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕНИЯ АДЕНОИДИТА СОЧЕТАННОГО С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ, НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ:{

~системный антибиотик

=топический стероид

~топические иммуномодуляторы

~системные иммуномодуляторы}

90.ДЛЯ ТРАВМ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ:{

~диспноэ

~дисфагии

~дисфонии

=дистонии}

91.СИМПТОМ «БАЛЛОТИРОВАНИЯ» ПРИ КАШЛЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО:{

~инородного тела гортани

=инородного тела трахеи

~инородного тела правого бронха

~инородного тела левого бронха}

92. ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ В ГЛОТКЕ:{

~режущая

=колющая

~ноющая

~нарастающая}

93. РАЗМЕР НЕБНЫХ МИНДАЛИН У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ТОН-ЗИЛЛИТОМ:{

=не имеет клинической ценности

~свидетельствует о декомпенсации процесса

~свидетельствует о декомпенсации процесса только у детей

~свидетельствует о декомпенсации процесса только у взрослых}

94. В ГРАНУЛАХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ НАХОДЯТСЯ КЛЕТКИ:{

~цилиндрического эпителия

~многослойного плоского

~бокаловидные клетки

=лимфоидная ткань}

95. ОСНОВНОЕ МЕСТО В ПАТОГЕНЕЗЕ КАНДИДОМИКОЗА ГЛОТКИ ЗАНИМАЕТ:{

~частые ОРВИ

=лечение большими дозами антибиотиков

~заболевания ЖКТ

~нарушение гигиены полости рта}

96. КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКИХ ФАРИНГИТОВ:{

~гиперпластические и некротические

~серозные и гнойные

=катаральные, атрофические, гипертрофические

~простые и токсико-аллергические}

97. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВУЛЬГАРНЫХ АНГИН НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ:{

~сульфаниламиды (бисептол)

=синтетические пеннициллины (амоксициллин)

~тетрациклины (доксициклин)

~фторхинолоны (ципрофлоксацин)}

98. ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ МОЖЕТ БЫТЬ АБСЦЕСС:{

~эпидуральный

~заглоточный

=паратонзиллярный

~надгортанника}

99.ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ:{

~до года

=до 5 лет

~от 5 до 10 лет

~после 18 лет}

100.НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГЛОТКЕ, НАЛЕТЫ, В КРОВИ ЛЕЙКОПЕНИЯ, УМЕНЬШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЗЕРНИСТЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНГИНЫ:{

~дифтерийная

~флегмонозная

=агранулоцитарная

~язвенно-пленчатая}

101. ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С:{

=дифтерией

~некротической ангиной, возникающей при заболеваниях крови

~паратонзиллярным абсцессом

~острым фарингитом}

102. ЛАКУНАРНУЮ АНГИНУ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

~пневмококки

~аденовирусы

=бета-гемолитические стрептококки группы А

~спирохета щечная и веретенообразная палочка}

103. ПРИ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ:{

=пункцию с последующим вскрытием абсцесса

~физиолечение

~полоскание антисептиками

~все перечисленное}

104. ВИДЫ ПЕРВИЧНЫХ КОККОВЫХ АНГИН:{

=катаральная, фолликулярная, лакунарная, флегмонозная

~флегмонозная, язвенно-пленчатая, некротическая, катаральная

~фибринозная, катаральная, язвенно-пленчатая

~дифтеритическая и язвенно-плёнчатая}

105.ВИДЫ ПЕРВИЧНЫХ БАЦИЛЛЯРНЫХ АНГИН:{

~катаральная, фолликулярная, лакунарная, флегмонозная

~флегмонозная, язвенно-пленчатая, некротическая, катаральная

~фибринозная, катаральная, язвенно-пленчатая

=дифтеритическая и язвенно-плёнчатая}

106.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ТОНЗИЛЛЭКТОМИИ:{

~холецистит

~сахарный диабет

=заболевания крови

~гипертоническая болезнь}

107. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПОСЛЕ ТОНЗИЛЭКТОМИИ ОТНОСИТСЯ ТОЛЬКО:{

~кровотечение

~острый шейный лимфаденит

~флегмона шеи

=все перечисленное}

108. ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГЛОТКИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

=медленный рост и отсутствие реакции со стороны регионарных лимфатических узлов

~не мешают жить

~не бывает кровотечений

~затруднение дыхания}

109. ОПУХОЛЬ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСХОДЯЩАЯ ИЗ ЗАДНЕЙ СТЕНКИ ГЛОТКИ, КРОМЕ:{

~невринома

~остеома

~хондрома

=фиброма}

110. ДЛЯ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ:{

=носоглоточная опухоль, заложенность носа, рецидивирующие носовые кровотечения

~аденоиды, опухоль в носоглотке, субфебрилитет

~изменение мягкого неба, насморк, приступы удушья

~опухоль носовой перегородки, бледная слизистая полости носа, инъекция сосудов полости носа}

111.ВЕДУЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СОСУДИСТОЙ ОПУХОЛИ ПОЛОСТИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~заложенность носа

~выделения из носа слизистого характера

~боль, зуд

=носовые кровотечения}

112.К ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА ОТНОСИТСЯ:{

=остеома

~гемангиоэндотелиома

~аденокарцинома}

113. ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ ОСТЕОМЫ БЫВАЮТ, КРОМЕ:{

~компактными

~губчатыми

~смешанными

=трубчатыми}

114. ОСТЕОБЛАСТОКЛАСТОМА РАСТЕТ ЧАЩЕ ИЗ СТЕНОК:{

~решетчатого лабиринта

~лобной пазухи

=верхнечелюстной пазухи

~основной пазухи}

115. ОПУХОЛИ, ВРАСТАЮЩИЕ В ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНУЮ ПАЗУХУ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ, КРОМЕ:{

~адамантинома

~холестеатома

~одонтома

=хондросаркома}

116. В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОД:{

~звездчатый

~округлый

=спавшийся

~зияет}

117. К АНАТОМИЧЕСКИМ СУЖЕНИЯМ ПИЩЕВОДА ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

=аортальное

~бронхиальное

~рот пищевода

~диафрагмальное}

118. КОЛИКВАЦИОННЫЙ (МОКНУЩИЙ) НЕКРОЗ ПИЩЕВОДА ОБРАЗУЕТСЯ:{

=при ожогах щелочами

~при ожогах кислотами

~при термических ожогах

~при физических ожогах}

119. ПРОГНОСТИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ В ОТНОШЕНИИ ПОСЛЕДУЮЩЕГО РУБЦЕВАНИЯ ОЖОГ ПИЩЕВОДА:{

~кислотой

=щелочью

~электрический

~термический}

120. СТРУП В ПОЛОСТИ РТА И В ГЛОТКЕ ПРИ ОЖОГАХ УКСУСНОЙ ЭССЕНЦИИ БЫВАЕТ:{

=белого цвета

~желтого цвета

~черного цвета

~бурого цвета}

121. ФИБРОЭЗОФАГОСКОПИЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОЖОГА ПИЩЕВОДА:{

~показана в случае подозрения на перфорацию пищевода

~обязательна

~показана в случае угрозы перфорации

=не показана}

122. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ КОНТРАСТ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПИЩЕВОДА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАЦИЮ:{

=водорастворимый

~бариевая взвесь

~йодолипол

~металлический проводник вместо контраста}

123. ПРИ ОСТРЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА И ЕГО ПЕРФОРАЦИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПОВРЕЖДАЕТСЯ:{

=аорта

~легочный ствол

~нижняя полая вена

~подключичная артерия}

124. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ РЕНТГЕН-НЕГАТИВНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛАХ ПИЩЕВОДА:{

~фиброэзофагогастроскопия, затем контрастное рентгенологическое исследование

~контрастное рентгенологическое исследование пищевода, затем фиброэзофагогастроскопия

~последовательность роли не играет

=обзорная, затем контрастная рентгенография пищевода, затем фиброэзофагоскопия}

125. ГОРТАНЬ РАСПОЛАГАЕТСЯ НА УРОВНЕ:{

=IV - VI шейных позвонков

~II - IV шейных позвонков

~VI - VII шейных позвонков

~VII - VIII шейных позвонков}

126. ОСНОВНОЙ ХРЯЩ ГОРТАНИ, К КОТОРОМУ КРЕПЯТСЯ ВСЕ ОСТАЛЬНЫЕ ХРЯЩИ:{

~надгортанный

~щитовидный

~черпаловидный

=перстневидный}

127. ГОЛОСОВАЯ МЫШЦА ЗАДНИМ КОНЦОМ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ:{

~к рожковидному хрящу

=к голосовому отростку черпаловидного хряща

~к мышечному отростку черпаловидного хряща

~к основанию черпаловидного хряща}

128. ГОЛОСОВАЯ СКЛАДКА ПЕРЕДНИМ КОНЦОМ ПРИКРЕПЛЯЕТСЯ:{

=к углу щитовидного хряща

~к подъязычной кости

~к голосовому отростку черпаловидного хряща

~к дуге перстневидного хряща}

129. СОЦИАЛЬНОЙ ФУНКЦИЕЙ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=голосовая

~дыхательная

~разделительная

~защитная}

130. В ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ \_\_\_\_\_ ЭТАЖЕЙ И РЕФЛЕКСОГЕННЫХ ЗОН:{

~пять

~два

=три

~четыре}

131. ГОЛОСОВЫМ ОТДЕЛОМ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК УСЛОВНО СЧИТАЮТ:{

~передний

=средний

~задний

~все три}

132. НАИБОЛЬШИЙ ПРОСВЕТ ГОРТАНИ СОСТАВЛЯЕТ:{

~в среднем 6 мм

=в среднем 15 мм

~в среднем 20 мм

~в среднем 40 мм}

133. ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА ТРАХЕИ ПРЕДСТАВЛЕНА:{

~мышцами

~связками

~соединительной тканью

=хрящевыми полукольцами}

134. ЗАДНЯЯ СТЕНКА ТРАХЕИ – ЭТО:{

=перепончатая

~хрящевая

~костная

~адвентициальная}

135. ТРАХЕЯ СЗАДИ ГРАНИЧИТ:{

=с пищеводом

~с гортанью

~с позвоночником

~с сонными артериями}

136. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА ЯТРОГЕННОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ:{

=длительная интубация гортани

~операции на сердце

~лучевые ожоги гортани

~неадекватная антибактериальная терапия}

137. ДЛЯ КОНИКОТОМИИ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ РАЗРЕЗ:{

=горизонтальный

~вертикальный

~крестообразный

~любой из перечисленных}

138. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РУБЦОВОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ II СТЕПЕНИ ТРАХЕОСТОМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=превентивной паллиативной операцией

~радикальной операцией

~необязательной операцией

~противопоказанной}

139. К ПАРЕЗУ ГОРТАНИ С ЯВЛЕНИЯМИ СТЕНОЗА ПРИВОДИТ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВА:{

=нижнегортанного

~верхнегортанного

~среднегортанного

~глоточного}

140.ГОЛОСОВАЯ ЩЕЛЬ ПРИ НАЛИЧИИ ПЕВЧЕСКИХ УЗЕЛКОВ В ГОРТАНИ ВО ВРЕМЯ ФОНАЦИИ ИМЕЕТ ФОРМУ:{

~треугольника

~прямоугольника

~овала

=песочных часов}

141. ПАПИЛЛОМАТОЗ ГОРТАНИ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

=у детей

~у пациентов среднего возраста

~у лиц старческого и пожилого возраста

~в любом возрасте}

142. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ У ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ

ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~дислексия

=дисфония

~дисфагия

~дисграфия}

143. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНИ:{

~ложные голосовые складки

~гортаноглотка

=истинные голосовые складки

~подскладковое пространство}

144. МАЛИГНИЗАЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ:{

~ангиомы

~полипа

~фибромы

=папилломы}

145. ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ РЕЦИДИВ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОРТАНИ:{

=папилломы

~полипа

~фибромы

~певческих узелков}

146. ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГОТРАХЕИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~в половозрелом возрасте

~в юношеском возрасте

=в возрасте 1-3 лет

~в старческом возрасте}

147.УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ЛАРИНГИТА:{

=инфекция

~переохлаждение

~запыленность и загазованность

~перенапряжение голосового аппарата}

148.СТРИДОР МОЖЕТ БЫТЬ:{

~на вдохе

~на выдохе

=и на входе, и на выходе

~проявляется при кашле}

149.УКАЖИТЕ, ПОКАЗАНА ЛИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОМУ ГОРТАН¬НОЙ АНГИНОЙ:{

=да

~нет

~только в случае наличия у больного осложнений

~возможно амбулаторное лечение}

150. УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОДСКЛАДОЧНОГО ЛАРИНГИТА У ДЕТЕЙ (ЛОЖНЫЙ КРУП):{

~постепенное начало, смешанная одышка, осиплость, сухой «старческий кашель», постепенное начало симптоматики стеноза гортани

=внезапное начало, инспираторная одышка, чистый голос, «лающий кашель», быстрое развитие симптомов стеноза гортани

~постепенное начало, смешанная одышка, осиплость, «лающий кашель», постепенное нарастание симптоматики стеноза гортани

~асфиксия}

151. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ КАТАРАЛЬНЫМ ЛАРИНГИТОМ ВСЕ, КРОМЕ:{

~осиплость

~кашель

~неприятное ощущение в горле

=кровохарканье}

152. ДЛЯ ЛАРИНГОТРАХЕИТА ХАРАКТЕРНА ТРИАДА СИМПТОМОВ:{

~кашель, насморк, повышенная температура тела

=лающий кашель, удушье, осиплость голоса

~боли в горле, кашель, осиплость голоса

~дисфагия, дисфония, насморк}

153. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЭПИЛОГЛОТТИТОМ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ:{

~осиплость голоса

~быструю утомляемость голоса

~кашель, сухость и першение в горле

=дисфагию различной степени тяжести и боли в горле}

154. «ВНУТРИВЕННАЯ» ТРАХЕОТОМИЯ – ЭТО:{

=в/в введение гормонов

~в/в введение спирта

~в/в введение антигистаминных препаратов

~в/в введение антибиотиков}

155. К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ ГОРТАНИ ОТНОСИТСЯ:{

~фиброма гортани

=пахидермия и лейкоплакия

~хронический ларингит

~склеродермия}

156. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ГОРТАНИ:{

~печень

~средостение

~головной мозг

=легкие}

157. ОБЫЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАХИДЕРМИИ В ГОРТАНИ:{

~на надгортаннике

~в области черпалонадгортанных складок

~в передней комиссуре

=в межчерпаловидном пространстве}

158. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РЕГИОНАЛЬНОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ РАКЕ:{

=надскладкового отдела гортани (вестибулярного)

~складкового отдела гортани

~подскладкового отдела гортани

~все перечисленное верно}

159. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ СКЛАДКОВОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ:{

=неподвижность голосовой складки

~гиперемия голосовой складки

~сохранение подвижности голосовой складки

~неровность свободного края голосовой складки}

160. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ГРАНИЧИТ:{

~передней черепной ямкой

=средней черепной ямкой

~задней черепной ямкой

~сосцевидным отростком}

161. ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ НАРУЖНОГО УХА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВСЕ, КРОМЕ:{

~шейное сплетение

~блуждающий нерв

=лицевой

~тройничный}

162. ДВИГАТЕЛЬНЫМ НЕРВОМ ДЛЯ МЫШЦ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=лицевой

~тройничный

~блуждающий

~затылочный}

163.ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ:{

~отолита

~ринолита

~отосклероза

=развитию воспаления}

164. БЛАГОДАРЯ РЫХЛОЙ КЛЕТЧАТКЕ СЛУХОВОЙ ПРОХОД ГРАНИЧИТ С ОКОЛОУШНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ:{

=снизу

~сверху

~спереди

~сзади}

165.УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ 1 СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ:{

~образование пузырей

=припухлость и синюшность кожи

~некроз кожи

~некроз кожи и подкожной клетчатки и хряща}

166. УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ 2 СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ:{

=образование пузырей

~припухлость и синюшность кожи

~некроз кожи

~некроз кожи и подкожной клетчатки и хряща}

167.УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ 3 СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ:{

~образование пузырей

~припухлость и синюшность кожи

=некроз кожи

~некроз кожи, подкожной клетчатки и хряща}

168.УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ 4 СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ:{

~образование пузырей

~припухлость и синюшность кожи

~некроз кожи

=некроз кожи и подкожной клетчатки и хряща}

169. ОЖОГ И ОТМОРОЖЕНИЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ – ЭТО:{

=открытая травма

~закрытая травма

~смешанная травма

~проникающая травма}

170.НАЗАЛЬНАЯ ЛИКВОРЕЯ – ЭТО СИМПТОМ:{

=перелома основания черепа по передней черепной ямке

~перелома основания черепа по средней черепной ямке

~перелома глазницы

~перелома лобной кости}

171. У МЛАДЕНЦА ДО 6 МЕСЯЦЕВ ВХОД В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД ИМЕЕТ ВИД:{

=щели

~овала

~круга

~треугольника}

172. ОПУХОЛИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ:{

~детей и молодых людей

=людей 40-70 лет независимо от пола

~только у мужчин

~только у женщин}

173. ЦЕРУМИНОМА-ЭТО ЭТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, КОТОРАЯ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~во внутреннем слуховом проходе

~в слуховой трубе

~наружном слуховом проходе костном отделе

=наружном слуховом проходе хрящевом отделе}

174. ОПУХОЛЬ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ:{

~церуминома

=стеатома

~базально-клеточный рак

~плоско-клеточный рак}

175. ВЕРХНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ГРАНИЧИТ:{

~с суставом нижней челюсти

~с околоушной железой

~с задней черепной ямкой

=со средней черепной ямкой}

176. ЗАДНЯЯ СТЕНКА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ГРАНИЧИТ:{

~с задней черепной ямкой

=с сосцевидным отростком

~с суставом нижней челюсти

~с сигмовидным синусом}

177. К ОПОЗНАВАТЕЛЬНЫМ ЗНАКАМ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~короткий отросток молоточка

~задняя и передняя складки барабанной перепонки

~рукоятка молоточка

=длинный отросток наковальни}

178. БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ТОЛЩЕ, ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ ЗА СЧЕТ:{

~фиброзного среднего слоя

~только эпидермального слоя

~за счет всех трех слоев

=за счёт эпидермального и слизистого слоёв}

179. В ЭТОМ СЛОЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ УКРЕПЛЕНА РУКОЯТКА МОЛОТОЧКА:{

~наружном (эпидермис)

~внутреннем (плоский эпителий)

=среднем (соединительнотканный)

~среднем и внутреннем}

180. ОТДЕЛЫ СРЕДНЕГО УХА РАСПОЛАГАЮТСЯ СПЕРЕДИ НАЗАД В ДАННОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:{

~слуховая труба, сосцевидный отросток, барабанная полость

~барабанная полость, слуховая труба, сосцевидный отросток

=слуховая труба, барабанная полость, сосцевидный отросток

~барабанная полость, сосцевидный отросток, слуховая труба}

181. ЭТИМ МОЖНО ОБЪЯСНИТЬ ЧАСТОТУ СРЕДНИХ ОТИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА:{

=слуховая труба широкая и короткая

~отсутствие мерцательного эпителия в слуховой трубке

~недоразвитие слуховой трубы

~отсутствие костного отдела слуховой трубы}

182. В СРЕДНЕМ УХЕ ПРОХОДИТ ЧЕРЕПНО–МОЗГОВОЙ НЕРВ:{

~тройничный

~отводящий

=лицевой

~преддверно-улитковый}

183. КРУГЛОЕ ОКНО ПРИКРЫТО:{

~подножной пластинкой стремени

~лицевым нервом

~молоточком

=вторичной барабанной перепонкой}

184. С ЭТИМ КРУПНЫМ СОСУДОМ ГРАНИЧИТ ПЕРЕДНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ:{

~кавернозным синусом

~яремной веной

~позвоночной артерией

=внутренней сонной артерией}

185. СТРЕМЕННУЮ МЫШЦУ ИННЕРВИРУЕТ НЕРВ:{

~тройничный

=лицевой

~акустический

~нерв Арнольда}

186. СРЕДНЯЯ ДЛИНА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА:{

~1 см

=3,5 см

~до 5 см

~5-10 см}

187. БАРАБАННАЯ ПОЛОСТЬ СООБЩАЕТСЯ С ПЕЩЕРОЙ ЧЕРЕЗ:{

~attic

=aditus ad antrum

~tubae auditivae

~fenestra cochleae}

188. НИСХОДЯЩЕЕ ИЛИ ВЕРТИКАЛЬНОЕ КОЛЕНО ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРОХОДИТ В ТОЛЩЕ:{

~нижней стенки барабанной полости

~верхней стенки барабанной полости

=нижнего отдела задней стенки барабанной полости

~нижнего отдела передней стенки барабанной полости}

189. ПОД МЕДИАЛЬНОЙ СТЕНКОЙ ВХОДА В ПЕЩЕРУ РАСПОЛОЖЕН:{

~латеральный полукружный канал

=канал лицевого нерва

~сагиттальный полукружный канал

~фронтальный полукружный канал}

190. ПЕРЕПОНЧАТЫЕ ПОЛУКРУЖНЫЕ КАНАЛЫ СООБЩАЮТСЯ:{

~с улиткой

=с эллиптическим мешочком

~с эдолимфатическим протоком

~со сферическим мешочком}

191. ЛЕСТНИЦА ПРЕДДВЕРИЯ (SCALAVESTIBULI) И БАРАБАННАЯ (SCALATYMPANI) РАЗДЕЛЕНЫ:{

~только костной спиральной пластинкой

~только базилярной или основной мембраной

~только мембраной Рейсснера

=сверху мембраной Рейсснера, снизу – костной спиральной пластинкой и основной мембраной}

192. ПЕРИЛИМФА СООБЩАЕТСЯ С СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ ПРОСТРАНСТВОМ ЧЕРЕЗ:{

~отверстие - helicotrema

=водопровод улитки

~круглое окно

~полукружные каналы}

193. ПЕРИЛИМФА ОБЕИХ ЛЕСТНИЦ СМЕШИВАЕТСЯ У ВЕРХУШКИ УЛИТКИ:{

=через отверстие – helicotrema

~не смешивается

~через улитковый ход

~через круглое окно}

194. СПИРАЛЬНЫЙ ОРГАН РАСПОЛОЖЕН В УЛИТКЕ НА:{

=базилярной пластинке (основной мембране)

~преддверной мембране

~костной спиральной пластинке

~спиральной связке}

195. САМАЯ ШИРОКАЯ ЧАСТЬ БАЗИЛЯРНОЙ ПЛАСТИНКИ НАХОДИТСЯ:{

~у основания улитки

=у верхушки

~возле сферического мешочка

~в средней части улитки}

196. В СОСТАВ СПИРАЛЬНОГО (КОРТИЕВА) ОРГАНА ВХОДЯТ КЛЕТКИ ВСЕ, КРОМЕ:{

~внутренние и наружные волосковые клетки

~наружные и внутренние столбиковые клетки

=бокаловидные секреторные

~поддерживающие и питающие (Дейтерса, Гензена, Клаудиуса)}

197. ВОЛОСКОВЫЕ КЛЕТКИ КОРТИЕВА ОРГАНА НАХОДЯТСЯ:{

~в перилимфе

~в эндолимфе

~в кортилимфе

=в межтканевой жидкости}

198. ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ УХО СПОСОБНО ВОСПРИНИМАТЬ ЗВУКИ ЧАСТОТОЙ:{

~от 1 до 10 тыс. герц

~от 16 до 40 тыс. герц

=от 16 до 20 тыс. герц

~от 0 до 5 тыс. герц}

199. ПРИ СРАВНИТЕЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВОЗДУШНОЙ И КОСТНОЙ ПРОВОДИМОСТИ ОПЫТ НАЗЫВАЕТСЯ:{

~Бинга

~Федериче

=Ринне

~Швабаха}

200. ПРИ СРАВНИТЕЛЬНОМ КАМЕРТОНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛУХА С СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА И КОЗЕЛКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ:{

~опыт Желле

=опыт Федеричи

~опыт Вебера

~опыт Желле и опыт Вебера

201. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ПРОБЫ ЖЕЛЛЕ, РИННЕ И ФЕДЕРИЧИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~нейросенсорной тугоухости

~внезапной глухоты

=отосклероза

~эпитимпанита}

202. ЛАТЕРИЗАЦИЯ ЗВУКА (ОПЫТ ВЕБЕРА) ПРИ НАРУШЕНИИ ЗВУКОПРОВЕДЕНИЯ:{

~в здоровую сторону

=в больную сторону

~в лучше слышащее ухо при 2-х стороннем поражении

~в оба уха при одностороннем поражении}

203. КАМЕРТОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ:{

~опыт Швабаха удлинён, опыт Федеричи положительный

=опыты Федеричи и Ринне отрицательные

~опыт Вебера – в здоровое ухо

~опыты Желле и Ринне положительные}

204. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО МЕЗОТИМПАНИТА СПРАВА И ЗДОРОВОМ ЛЕВОМ УХЕ ХАРАКТЕРНО:{

=Опыт Вебера - латерализация звука вправо

~Швабах - укорочен справа

~Ринне - положительный

~Федеричи – положительный}

205. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГНОЙНОГО ДИФФУЗНОГО ЛАБИРИНТИТА МОЖЕТ БЫТЬ:{

~тугоухость I степени

=глухота

~слух нормальный

~разрыв до 30 дБ на аудиограмме}

206. К ВОСХОДЯЩИМ СЛУХОВЫМ ПУТЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~спиральный узел и кохлеарные ядра

~верхняя олива и нижние холмики пластинки крыши

~внутреннее коленчатое тело и височная доля

=мозжечок}

207. СЛУХОВОЙ НЕЙРОН Y ПОРЯДКА СОСРЕДОТОЧЕНЫ В:{

~кохлеарных ядрах продолговатого мозга

~комплексе верхней оливы

~нижних холмиках пластинки крыши или нижнем двухолмии

=медиальном коленчатом теле}

208. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИСТОЧНИКОВ ЗВУКА В ПРОСТРАНСТВЕ ПО ВЕРТИКАЛИ ЗАВИСИТ ОТ:{

=ушной раковины

~наружного слухового прохода

~среднего уха

~внутреннего уха}

209. ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА В ПРОСТРАНСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ АДЕКВАТНЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ ДЛЯ:{

~Кортиева органа

~ампулярного аппарата

=отолитового аппарата

~коры головного мозга}

210. ОКУЛОМОТОРНЫЕ РЕАКЦИИ РЕАЛИЗУЮТСЯ БЛАГОДАРЯ СВЯЗЯМ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ЯДЕР:{

~с корой головного мозга

~с мозжечком

~с ядрами блуждающего нерва

=с ядрами глазодвигательных нервов}

211. ОТОЛИТОВЫЙ АППАРАТ НАХОДИТСЯ:{

~во внутреннем слуховом проходе

~в улитке

=в преддверии

~в полукружных каналах}

212. ВЕСТИБУЛОСОМАТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ РЕАЛИЗУЮТСЯ БЛАГОДАРЯ СВЯЗЯМ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ЯДЕР:{

~с корой головного мозга

~с мозжечком

=со спинным мозгом

~с ядрами блуждающего нерва}

213. О НАПРАВЛЕНИИ НИСТАГМА СУДЯТ ПО:{

=быстрому компоненту

~медленному компоненту

~плоскости

~амплитуде}

214. ЛАБИРИНТНЫЕ РАССТРОЙСТВА РАВНОВЕСИЯ НАПРАВЛЕНЫ В СТОРОНУ:{

=медленного компонента нистагма

~быстрого компонента нистагма

~медленного и быстрого компонентов нистагма

~ни медленного, ни быстрого компонентов нистагма}

215. ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ИССЛЕДУЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~устойчивость в позе Ромберга

~прямая и фланговая походка

~указательная проба

=акуметрия}

216. МАСТОИДИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:{

=с фурункулом слухового прохода

~с болезнью Меньера

~с отосклерозом

~с переломом височной кости}

217. ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ МАСТОИДИТЕ СВЯЗАНО:{

~с поражением тройничного нерва

~с нерациональным применением антибиотиков

~со строением височной кости

=с поражением глазодвигательного нерва}

218. ПЕТРОЗИТ - ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ ВОЗДУХОНОСНЫХ ЯЧЕЕК:{

~чешуи височной кости

~скулового отростка

=пирамиды височной кости

~сосцевидного отростки височной кости}

219. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ГНОЯ ПРИ ГНОЙНОМ ОТИТЕ В ОБЛАСТЬ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ:{

=петрозит

~верхушечношейный мастоидит

~зигоматицит

~апицит}

220. ДЛЯ ПЕРИХОНДРИТА УШНОЙ РАКОВИНЫ В ОТЛИЧИЕ ОТ РОЖИ ХАРАКТЕРНО:{

~гиперемия и припухлость с четкими границами

~распространение воспаления на мочку, заушную область

~образование пузырьков с серозным содержимым на воспаленной коже

=мочка ушной раковины не вовлекается в воспалительный процесс}

221. ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ НОСА И УХА КОЖА В ОБЛАСТИ ПОРАЖЕНИЯ ТОЛЬКО:{

~резко гиперемирована

~значительно инфильтрирована

~ограничена воспалительным валом от здоровой кожи

=все верно}

222.ХОНДРОПЕРИХОНДРИТ УШНОЙ РАКОВИНЫ – ЭТО:{

~диффузное воспаление надхрящницы

~диффузное воспаление надкостницы

~воспаление хряща ушной раковины

=воспаление хряща и надхрящницы ушной раковины}

223.ИНФИЛЬТРАЦИЯ КОЖИ УШНОЙ РАКОВИНЫ (КРОМЕ МОЧКИ) - ЭТО ПРИЗНАК:{

=хондроперихондрита ушной раковины

~рожи ушной раковины

~фурункула

~отгематомы}

224. ОТОГЕМАТОМА - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ МЕЖДУ:{

~костью и надкостницей

=хрящом и надхрящницей

~кожей и надхрящницей

~кожей и клетчаткой}

225. ФУРУНКУЛ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ В:{

=перепончато-хрящевом отделе наружного слухового прохода

~костном отделе наружного слухового прохода

~перепончато-хрящевом и костном отделах наружного слухового прохода

~наружном слуховом проходе фурункула не бывает}

226.ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО С ФУРУНКУЛОМ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА:{

~головокружение, головная боль

=боль в ухе, снижение слуха

~нистагм

~тошнота, рвота}

227. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В СРЕДНЕЕ УХО ЯВЛЯЕТСЯ:{

~риногенный

=тубогенный

~травматический

~гематогенный}

228. ПРИ ФУРУНКУЛЕ НИЖНЕЙ СТЕНКИ СЛУХОВОГО ПРОХОДА МОЖЕТ ПОРАЖАТЬСЯ:{

=околоушная железа

~сосцевидный отросток

~лицевой нерв

~сустав нижней челюсти}

229. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА:{

~раннее вскрытие у всех больных

=вскрытие фурункула и антибактериальная терапия

~выдавливание

~гормональная терапия}

230. ПРИ ОТОМИКОЗЕ ИМЕЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ, КРОМЕ:{

~гиперемии и инфильтрации кожи передненижней стенки перепончато-хрящевого отдела слухового прохода

~сужения просвета и гиперемии кожи в костном отделе слухового прохода

=кожа слухового прохода бледно-розового цвета, барабанная перепонка втянута

~на всем протяжении слуховой проход сужен, кожа инфильтрирована и слабо гиперемирована}

231. ЧАСТОТА СРЕДНИХ ОТИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНА:{

=широкой и короткой слуховой трубой

~отсутствием мерцательного эпителия в слуховой трубе

~недоразвитием слуховой трубы

~отсутствием костного отдела слуховой трубы}

232. ПРИ ГРИППОЗНОМ ОТИТЕ ПРОЦЕСС ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:{

~в перепончато-хрящевом отделе

=в костном отделе слухового прохода, барабанной перепонке

~в пещере (антруме)

~в слуховой трубе}

233. «ВКОЛОЧЕННЫЙ» В СЛУХОВОЙ ПРОХОД МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ ШАРИК ЛЕГЧЕ УДАЛИТЬ:{

~крючком

~пинцетом

=магнитом

~промыть водой}

234. ЖИВОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО ЛЕГЧЕ УДАЛИТЬ:{

~крючком

=обездвижить, закапав масло в слуховой проход, и удалить

~пинцетом

~не трогать, само выйдет}

235. ПРИ ПРОДОЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ БЫВАЕТ ТОЛЬКО:{

~разрыв барабанной перепонки

~кровотечение из уха

~иногда ликворея, паралич п. facialis

=все верно}

236. ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПЕРЕЛОМЕ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ БУДУТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:{

=тетрапареза

~полной глухоты

~угасания вестибулярной функции

~паралича лицевого нерва}

237. НАЛИЧИЕ ХОЛЕСТЕАТОМЫ ХАРАКТЕРНО:{

~для хронического гнойного мезотимпанита

~для острого гнойного среднего отита

=для хронического гнойного эпитимпанита

~для хронического экссудативного среднего отита}

238. НАВИСАНИЕ ЗАДНЕВЕРХНЕЙ СТЕНКИ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ХАРАКТЕРНО:{

~для острого гнойного среднего отита

=для мастоидита

~для острого экссудативного среднего отита

~для хронического гнойного эпитимпанита}

239. ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ПОКАЗАНО ЛЕЧЕНИЕ:{

~консервативное

~шунтирование барабанной полости

~слухоулучшающая операция

=санирующая операция}

240. ГУСТОЕ ЖЕЛТОВАТО-ЗЕЛЕНОЕ ГНОЙНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ С ГНИЛОСТНЫМ ЗАПАХОМ В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ХОДЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

=эпитимпанита

~мезотимпанита

~острого гнойного среднего отита, осложненного мастоидитом

~озены}

241. ПРИ ХОНДРОПЕРИХОНДРИТЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПОРАЖАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

~козелок

~завиток

=мочка

~противозавиток}

242. ОДНОСТОРОННЯЯ ТУГОУХОСТЬ, ВОЗНИКШАЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ДУША, МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ:{

=серной пробки

~отосклероза

~болезни Меньера

~болезни Вегенера}

243. ПРИ ЭПИТИМПАНИТЕ ВЫПОЛНЯЮТ:{

~парацентез барабанной перепонки

=общеполостную операцию на ухе

~антротомию

~мастоидоантротомию}

244. ОТОТОПИКА – ЭТО СПОСОБНОСТЬ:{

=определять положение источника звука в пространстве

~определять положение тела в пространстве

~определять высоту звука

~определять частоту звука}

245. ОТСУТСТВИЕ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПРИВОДИТ К:{

~снижению слуха

=не влияет на остроту слуха

~улучшает функцию слуха

~изменяет частоту звуковых колебаний}

246. ОТОМИКОЗ – ЭТО:{

~острое гнойное воспаление наружного слухового прохода

~хроническое гнойное воспаление наружного слухового прохода

=хроническое грибковое воспаление наружного слухового прохода

~хроническое вирусное воспаление наружного слухового прохода}

247. ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ – ЭТО:{

~перфорация центральной части барабанной перепонки

~перфорация краевой части барабанной перепонки

~перфорация, одной стороной которой является костная стенка наружного слухового прохода

=перфорация, окруженная со всех сторон сохранённой барабанной перепонкой}

248. КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ – ЭТО:{

~перфорация центральной части барабанной перепонки

~перфорация краевой части барабанной перепонки

=перфорация, одной стороной которой является костная стенка наружного слухового прохода

~перфорация, окруженная со всех сторон сохранённой барабанной перепонкой}

249. ХОЛЕСТЕАТОМА - ЭТО:{

~злокачественная опухоль

~доброкачественная опухоль

~полип в барабанной полости

=опухолевидное образование, содержащее костный детрит, микробные тела и кристаллы холестерина}

250.ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ВСЕ, КРОМЕ:{

~в полость черепа

~в сосцевидный отросток

~в сигмовидный синус

=в кавернозный синус}

251. ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ЛАБИРИНТИТ МОЖЕТ БЫТЬ ТОЛЬКО:{

=ограниченным или диффузным

~диффузным

~ограниченным

~локализованным}

252. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОГРАНИЧЕННОГО ЛАБИРИНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

=положительный фистульный симптом

~отрицательный фистульный симптом

~наличие вращательного нистагма

~наличие гальванического нистагма}

253. ПРИ ЛЕВОСТОРОННЕМ ДИФФУЗНОМ СЕРОЗНОМ ЛАБИРИНТИТЕ ОТКЛОНЕНИЕ ТУЛОВИЩА В ПОЗЕ РОМБЕРГА:{

~влево

=вправо

~вперед

~назад}

254. ГЕМАТОГЕННЫЙ ЛАБИРИНТИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕН:{

~только эпидемическим паротитом

~только сифилисом

~только гриппом

=все верно}

255. ГЕМИАНОПСИЯ, ЧАЩЕ ГОМОНИМНАЯ (ВЫПАДЕНИЕ ОБЕИХ ОДНОИМЕННЫХ ПОЛОВИН ЗРЕНИЯ КАЖДОГО ГЛАЗА) БЫВАЕТ ПРИ АБСЦЕССЕ:{

~мозжечка

~лобной доли мозга

=височной доли мозга

~экстрадурально}

256.ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА ЧАЩЕ:{

=интенсивная, локализованная, приступообразная

~диффузная, интенсивная, распирающая

~отсутствует

~иррадиирующая в глотку}

257. АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ У ПРАВШЕЙ:{

~при субдуральном абсцессе

~при менингите

=при абсцессе левой височной доли мозга у правшей

~при абсцессе мозжечка}

258. ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ МОЗГА У ПРАВШЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ:{

~только амнестическая афазия

~только сенсорная афазия

~только моторная афазия

=все перечисленное}

259. РАЗВИТИЮ АБСЦЕССА МОЗЖЕЧКА ЧАЩЕ ПРЕДШЕСТВУЕТ:{

~острый гнойный средний отит

=тромбоз сигмовидного синуса

~экссудативный средний отит

~хронический гнойный мезотимпанит}

260. МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СЕПСИСА ВКЛЮЧАЕТ:{

~антибактериальная терапия

~дезинтоксикационная

~иммунокоррекция и компенсация функций органов и систем

=все перечисленное верно}

261. ПУЛЬС ПРИ ОТОГЕННЫХ АБСЦЕССАХ МОЗГА И МОЗЖЕЧКА, КАК ПРАВИЛО:{

~частый – тахикардия

=редкий – брадикардия

~не изменен – нормальный

~с выраженной экстрасистолией}

262.НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ В КОНЕЧНОСТЯХ ПРИ АБСЦЕССЕ МОЗЖЕЧКА БЫВАЕТ:{

=на стороне поражения

~на противоположной стороне

~с обеих сторон

~нарушений в координации движений нет}

263.НАИБОЛЕЕ ЧАСТО, ПРИ ОТОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ, НАБЛЮДАЕТСЯ ТРОМБОЗ:{

~пещеристого синуса

~кавернозного и поперечного синусов

=сигмовидного и поперечного синусов

~поперечного синуса}

264.ФЕНОМЕН УСКОРЕННОГО НАРАСТАНИЯ ГРОМКОСТИ ХАРАКТЕРЕН:{

=для нейросенсорной тугоухости

~для ретрокохлеарной тугоухости

~для отосклероза

~для лабиринтита}

265.ПРИ ОТОГЕННОМ АБСЦЕССЕ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:{

=на стороне поражения

~в затылочной области

~в теменной области

~на противоположной стороне}

266.СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ВТОРИЧНОЙ ТОЛЬКО ПРИ:{

~хроническом гнойном среднем отите

~адгезивном отите

~отосклерозе

=все верно}

267.ПРИЧИНОЙ ТУГОУХОСТИ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~родовая травма с асфиксией

~нарушение мозгового кровообращения

~резус конфликт и гемолитическая желтуха

=все верно}

268.ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ШУМА И ВИБРАЦИИ ПРОИСХОДЯТ ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РЕЦЕПТОРЕ НА ФОНЕ:{

~расширения сосудов

=спазма сосудов

~сосуды не задействованы

~все верно}

269. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К УЛЬТРАЗВУКУ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА, КАК ПРАВИЛО, ОБНАРУЖИВАЕТСЯ:{

=нормальное восприятие его и латерализация преимущественно в больное ухо

~нормальное восприятие его и латерализация преимущественно в здоровое ухо

~снижение восприятия

~повышенная чувствительность к нему}

270. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИСТУПЫ ПРОДОЛЖАЮТСЯ:{

~не более 15 минут

~от 1 до 2 часов

~от 2 до 4 часов

=более 5 часов}

271. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ:{

~наличие хронических заболеваний ЛОР-органов

~наследственность и врожденная аномалия развития

~возраст пациента

=частые медицинские осмотры}

272. НЕЙРОСЕНСОРНУЮ ТУГОУХОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ:{

~хроническими эпитимпанитами и мезотимпанитами

=отосклерозом и болезнью Меньера

~тимпаносклерозом

~адгезивным отитом}

273. ВНЕЗАПНАЯ НЕЙРОСЕНСОРНАЯ ТУГОУХОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ:{

~1 месяца

~3-4суток

=нескольких часов

~недели}

274. ДЛЯ ВНЕЗАПНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ХАРАКТЕРНО, КРОМЕ:{

~неожиданная и мгновенная потеря слуха

=постепенная потеря слуха

~односторонний характер процесса

~самоизлечение в ближайшие дни}

275. ПОКАЗАНИЕМ К СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ретро кохлеарная тугоухость

=снижение восприятия звуков в зоне речевых частот более 40 дб

~односторонняя тугоухость

~все вышеперечисленное}

276. ДЛЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИ СКАРЛАТИНЕ ХАРАКТЕРНО:{

=обильное гноетечение из уха с резким гнилостным запахом

~отделяемое из уха без запаха

~отсутствие гноетечения из уха

~сильная боль в наружном ухе}

277. БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА ПРИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ:{

~гиперемирована

~втянута

~выпячена

=не изменена}

278. СУРДОЛОГИЯ – ЭТО СПЕЦИАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ОТИАТРИИ, ЗАНИМАЮЩИЙСЯ:{

=диагностикой и лечением вестибулярных расстройств

~организацией профилактики и лечения глухоты и тугоухости

~слуховосстанавливающими операциями

~санирующими операциями на ухе}

279.ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ РЕЗКО СНИЖАЕТСЯ СЛУХ НА ЧАСТОТЫ:{

~500-1000 Гц

=4000Гц

~125 -250 Гц

~250-500 Гц}

280. ПУЛЬС ПРИ ОТОГЕННОМ МЕНИНГИТЕ, КАК ПРАВИЛО:{

=частый - тахикардия

~редкий – брадикардия

~не изменен - нормальный

~с выраженной экстрасистолией}

281.ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ МЕНИНГИТЕ, КАК ПРАВИЛО:{

~отсутствует

~незначительная

~очень интенсивная

=наблюдается не всегда}

282. ТИПИЧНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ОТОСКЛЕРОЗОМ:{

~гноетечение из уха

~боли в ухе

~кровотечение из уха

=снижение слуха и шум в ушах}

283. ОТОСКЛЕРОЗ - ЭТО:{

~склероз сосудов внутреннего уха

~воспалительное заболевание

=остео-дистрофический процесс

~гормональное заболевание}

284. ПРИЧИНА ОТОСКЛЕРОЗА:{

=неизвестна

~переохлаждение

~воспаление

~ОРВИ

~5) звуковая травма}

285. УКАЖИТЕ, КАКИЕ ОТДЕЛЫ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ПОРАЖА¬ЮТСЯ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ:{

~преддверно-улитковый нерв

~все отделы уха

~Кортиев орган

=костная капсула лабиринта}

286. УКАЖИТЕ, НАРУШАЕТСЯ ЛИ ЗВУКОВОСПРИЯТИЕ ПРИ ОТОСКЛЕ¬РОЗЕ:{

~нет

~в гистологической стадии заболевания

~в тимпанальной стадии заболевания

=в кохлеарной стадии заболевания}

287. ОТОСКЛЕРОЗ ЛЕЧАТ:{

~только медикаментозно

=только хирургическим методом

~комбинированным методом

~физиотерапевтическим методом}

288. ДЛЯ ОТОСКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРНО:{

=постепенное начало заболевания

~острое начало

~приступообразное течение

~появление рецидивов после полного излечения}

289. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:{

=повышение температуры, головная боль

~периодические обморочные состояния с тошнотой и рвотой

~шум в ухе

~односторонняя тугоухость}

290. ПРИЧИНАМИ ПОВЫШЕНИЯ ВНУТРИЛАБИРИНТНОГО ДАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~гиперпродукция эндолимфы сосудистой полоской

~нарушение циркуляции эндолимфы по эндолимфатическим протокам

~недостаточная резорбция эндолимфы в эндолимфатическом мешке

=все перечисленное выше}

291. В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ПРИМЕНЯЮТ:{

~спазмолитики

~глюкокортикоиды

~антигистаминные препараты

=все перечисленное выше}

292. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОЛЕЗНЬ МЕНЬЕРА ПРОВОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ:{

~только статокинетическое

~только аудиометрическое и калорическая проба

~только глицерол тест и вращательная проба

=все верно}

293.В КЛАССИФИКАЦИИ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ РАЗЛИЧАЮТ ФОРМУ:{

~хроническую

~острую

~внезапную

=все верно}

294.СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА СВЯЗАНА:{

~с нарушением тонуса внутренней сонной артерии

~с нарушением тонуса позвоночной артерии

~с дисциркуляцией кровотока в вертебробазилярном бассейне

=все верно}

295.ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЛУХОТЫ ПРИМЕНЯЮТ:{

~импедансную аудиометрию

~аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам

~отоакустическую эмиссию

=все верно}

296.ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В УЛИТКЕ

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ВОСПРИЯТИЯ:{

=звуков высокой частоты

~звуков средней частоты

~звуков низкой частоты

~все верно}

297. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ ПРОФУЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ УХА:{

~повреждение внутренней сонной артерии

=повреждение сигмовидного синуса

~повреждение общей сонной артерии

~повреждение позвоночной артерии}

298.К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КРОМЕ:{

~склеромы

~спайки

~фибромы

=папилломы}

299. К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ:{

=ожоги

~папилломы

~эритроплакии

~лейкоплакии}

300.РАК, ИСХОДЯЩИЙ ИЗ ПОВЕРХНОСТНОГО ЭПИТЕЛИЯ И ДИСТАЛЬНОГО УЧАСТКА ВЫВОДНОГО ПРОТОКА ЖЕЛЕЗ, КРОМЕ:{

~плоскоклеточный рак

~базальноклеточный рак

~цилиндроклеточный рак

=аденокарцинома}

301. ОСНОВНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОЖАРА ЯВЛЯЮТСЯ:{

~непосредственное воздействие открытого пламени

~тепловое воздействие (перегревание организма человека)

~отравления угарным газом и другими токсичными веществами

=все перечисленное}

302. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДТП НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:{

~средства тушения пожаров, сбора и обеззараживания опасных веществ, жизнеобеспечения для работы под водой, альпинистское снаряжение

~инструменты и оборудование для подъема и перемещения тяжелых предметов, резки профильного металла, разжима (перекусывания) конструкций

~средства поиска пострадавших и автотранспорта, освещения, связи, оказания первой помощи пострадавшим и их эвакуации

=все перечисленное}

303. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:{

=первые 30 мин с момента поражения

~через 1 – 2 ч с момента поражения

~2 – 4 ч с момента поражения

~4 – 6 ч с момента поражения}

304. ЧЕМ БОЛЬШЕ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, ТЕМ ПЕРВИЧНАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~позже

=раньше

~связь отсутствует

~одновременно с изменениями в периферической крови}

305. АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС - ЭТО ДЕЙСТВИЯ:{

~по спасению людей

~спасению материальных и культурных ценностей

~защите природной среды в зоне ЧС

=все перечисленное}

306. УКАЖИТЕ СИНОНИМ ТЕРМИНУ "ЯД":{

~аллерген

=токсикант

~поллютант

~антиген}

307. К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ ОТНОСЯТСЯ:{

~средства индивидуальной и коллективной защиты

~дезинфицирующие вещества

~вакцинно-сывороточные препараты, антибиотики

=все перечисленное}

308. ЧЕМ НУЖНО СМАЧИВАТЬ ПОВЯЗКУ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТ ПАРОВ АММИАКА:{

~раствором питьевой соды

=5% раствором лимонной или уксусной кислоты

~концентрированной соляной кислотой

~любой жидкостью

~растительным маслом}

309. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ - ЭТО:{

~чрезвычайное положение на всей территории РФ

=обстановка на определенной территории, которая может повлечь за собой

~человеческие жертвы и нарушение условий жизнедеятельности людей

~наиболее экстремальное природное явление

~чрезвычайное положение в отдельных местностях РФ

~когда все очень плохо}

310. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ЧС:{

~оповещение населения, локализация районов ЧС

=эвакуация, укрытие в защитных сооружениях, использование ИСЗ

~проведение спасательных работ, тушение пожаров

~оказание мед. помощи, разбор завалов

~все ответы верны}

311. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~здоровье индивидуума

=здоровье населения и факторы, влияющие на него

~эпидемиология заболеваний

~здоровье работающего населения

~экономика здравоохранения}

312. ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

=показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

~показатели соотношения, наглядности, инвалидности

~демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами}

313. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ:{

~исторический

~статистический, исторический, географический

~этнический, статистический, корреляционный

=экономический, исторический, статистический, социологический}

314. САНОЛОГИЯ - ЭТО:{

=наука о здоровье здоровых

~наука о здоровье больных

~наука о здоровье группы риска

~наука об общественном здоровье}

315. ВАЛЕОЛОГИЯ - ЭТО:{

~наука об общественном здоровье

=наука об индивидуальном здоровье

~наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

~наука об общественном здоровье}

316. МЕДИЦИНСКАЯ (САНИТАРНАЯ) СТАТИСТИКА ЭТО:{

~отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости

~совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

=отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

~экстраполяцию и прогнозирование

~анализ деятельности ЛПУ}

317. КОЭФФИЦИЕНТ СТЬЮДЕНТА - ЭТО:{

~стандартизированный показатель

~средняя величина

~коэффициент корреляции

=коэффициент достоверности

~характеристика разнообразия признака}

318. ВАРИАНТА - ЭТО:{

=числовое выражение признака

~средняя величина

~относительный показатель

~абсолютная величина

~качественная характеристика признака}

319. ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ:{

~текущим

~непосредственным

=единовременным

~анамнестическим

~когортным}

320. ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:{

~показатель интенсивности

~показатель экстенсивности

=показатель соотношения

~средняя арифметическая величина

~любой относительный показатель}

321. ПОНЯТИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ БОЛЕЕ ШИРОКИМ ПО ЗНАЧЕНИЮ:{

~обучение

~воспитание

=образование

~учение

~научение}

322. ОБРАЗОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ:{

~организация познавательной деятельности обучающихся;

~процесс передачи социального (профессионального) опыта преподавателей обучающимся

=целенаправленный, сознательно регулируемый процесс присвоения человеком социального (профессионального) опыта, системы культурных ценностей и социальных ролей общества

~изучение социальных проблем в развитии личности}

323. ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СИСТЕМУ ТРЕБОВАНИЙ К ОРГАНИЗАЦИИ, СОДЕРЖАНИЮ И МЕТОДИКЕ ОБУЧЕНИЯ:{

~методы обучения

=принципы обучения

~средства обучения

~формы обучения}

324. СЛОВЕСНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ УСТНОЕ ПОВЕСТВОВАТЕЛЬНОЕ И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА:{

~беседа

=рассказ

~учебный диалог

~лекция

~доклад}

325. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ – ЭТО:{

~упорядоченная система действий, выполнение которых приводит к гарантированному достижению педагогических целей

=способ взаимосвязанной деятельности преподавателя и обучаемых, направленной на достижение заданных педагогических целей

~способ организации познавательной деятельности учащихся}

326. СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕТОДА:{

~задание

~средство

=приём

~учение}

327. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ УСВОЕНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА ПУТЕМ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАЗМЫШЛЕНИЙ, ПОИСКА, «ОТКРЫТИЯ»:{

~рассказ

~объяснение

=проблемный метод

~частично-поисковый метод

~демонстрация}

328. ЦЕЛЯМИ ЛЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~формирование теоретических и практических умений будущего специалиста

~формирование профессиональных умений, умений общаться и взаимодействовать в процессе практической деятельности

=формирование теоретического мышления будущего специалиста, обоснование ориентировочной основы его деятельности

~реализация модели деятельности специалиста (квалификационной характеристики)

~формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений}

329. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ:{

~формирование и отработка умений

~формирование основ научных знаний

=обучение практическому применению сформированных на занятиях компетенций, знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности

~углубление знаний в области изучаемого предмета

~приобщение к принципам, правилам и технологии проведения научно-исследовательской работы}

330. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ «ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ» ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ОСНОВНУЮ ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ ЦЕЛЬ:{

=формирование и отработка умений

~закладывает основы научных знаний

~применение знаний и умений в практике

~углубление знаний в области изучаемого предмета

~приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы}

331. ИЗ ПЯТИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛОВ ЧЕТЫРЕ ОБЪЕДИНЯЮТСЯ РОДОВЫМ ПОНЯТИЕМ. КАКОЕ СЛОВО НЕ ОТНОСИТСЯ К ДАННОМУ ПОНЯТИЮ:{

~семинар

~факультативное занятие

~экскурсия

~практикум по решению задач

=ж) закрепление учебного материала}

332. ОСНОВНЫМИ СТРУКТУРНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:{

~нуклеоид, капсула, цитоплазма, ЦПМ, включения, жгутики

=нуклеоид, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, клеточная стенка

~ядро, цитоплазма, рибосомы, ЦПМ, включения, клеточная стенка}

333. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СТРУКТУРЫ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ МИКРООРГАНИЗМОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛОЖНЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ:{

~по Циль Нильсону

~по Романовскому – Гимзе

=по Граму

~по Бури-Гинссу}

334. ПЕРВЫЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

=обнаружение возбудителя

~определение специфических изменений в организме

~определение антител

~определение ГЗТ}

335. ВТОРОЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОРОЙ ПРИНЦИП ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:{

~обнаружение ДНК вирусов

=определение специфических изменений в организме

~определение антигенов

~определение чувствительности к антибиотикам}

336. ДЛЯ ВЫРАЩИВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО:{

=%50% соблюдать температурный режим

=%50% определенное значение рН среды

~обеспечивать определенную степень аэрации среды}

337. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФЕРМЕНТОВ МИКРОБОВ:{

~участвуют в процессах питания

~участвуют в процессах дыхания

~участвуют в процессах деления клетки

~используются в промышленности

~используются для идентификации бактерий

=е) все перечисленное}

338. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ДОЛЖНЫ: 1) постоянно содержаться в выделениях человека и теплокровных животных, 2) легко обнаруживаться современными микробиологическими методами, 3) легко дифференцироваться от других видов, 4) интенсивно размножаться в окружающей среде, 5) после выделения в окружающую среду быстро погибать. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

=верно 1,2,3

~верно 1,3,4

~верно 1,2,5}

339. НАЗОВИТЕ НЕБЕЛКОВЫЕ ТОКСИНЫ, ВЫРАБАТЫВАЕМЫЕ БАКТЕРИЯМИ:{

~мембранотоксины

=эндотоксины

~цитотоксины

~эксфолиатины

~эритрогенины}

340. БАКТЕРИЕМИЯ – ЭТО:{

~повторное заражение тем же микробом после выздоровления

~циркуляция токсинов в крови

~возврат симптомов болезни

=циркуляция микробов в крови

~длительное нахождение вируса в организме}

341. НАЗОВИТЕ АНТИГЕНЫ ВИРУСА ГРИППА: 1) гемагглютинин, 2) коллагеназа, 3) нейраминидаза, 4) фибринолизин. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:{

~верно 1,2

=верно 1,3

~верно 1,4}

342.ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ:{

~хламидии

~микобактерии

=условно – патогенные энтеробактерии

~сальмонеллы

~стафилококки}

343. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~SARS-Cov

=SARS-Cov-2

~MERS-Cov

~HCoV-229E}

344. КОРОНАВИРУС ОТНОСИТСЯ К:{

~зоонозам

=антропонозам

~антропозоонозам

~сапронозам}

345. КАКИМИ ПУТЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕДАЧА КОРОНАВИРУСА SARS-COV-2:{

~водный, трансмиссивный, контактно-бытовой

=воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой

~воздушно-капельный, пищевой, парентеральный

~парентеральный, половой, воздушно-капельный}

346. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, ИНФИЦИРОВАННЫМИ COVID-19, ЯВЛЯЮТСЯ:{

=противочумный костюм

~медицинская шапочка

~защитные очки или экран

~халат с длинным рукавом}

347. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ:{

=лихорадка, кашель, одышка

~фарингит, ринит, налеты на миндалинах

~конъюнктивит, фарингит, увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов

~лихорадка, головная боль, миалгия}

348. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

=присоединение бактериальных осложнений

~отёк лёгких и мозга

~при легких формах болезни

~в обязательном порядке}

349. ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ С ПРИЗНАКАМИ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА:{

=тоцилизумаб

~ритуксимаб

~инфликсимаб

~адалимумаб}

350. НОВЫЙ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2 ОТНОСИТСЯ К РОДУ:{

~Alphacoronavirus

~Gammacoronavirus

~Deltacoronavirus

=Betacoronavirus}

351. ОСНОВНЫМ ВИДОМ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА SARS-COV-2 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~материал, полученный при заборе

=мазка из носоглотки и/или ротоглотки

~промывные воды бронхов

~назофарингеальный аспират

~фекалии}

352. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:{

~противосудорожные препараты

~психотропные препараты

=купирование лихорадки

~применение антитоксических сывороток}