

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский Университет)**

Клинический институт детского  
здоровья им. Н.Ф. Филатова  
Кафедра болезней уха, горла и носа

**Методические материалы по дисциплине:**  
**Оториноларингология**  
основная профессиональная образовательная программа высшего  
профессионального образования - программа специалитета

31.05.02 Педиатрия

## Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
В	001	ЕСТЕСТВЕННОЕ СОУСТЬЕ СОЕДИНЯЕТ ВЕРХНЕЧЕЛЮТНУЮ ПАЗУХУ С
О	А	средним носовым ходом +
О	Б	нижним носовым ходом
О	В	сфеноэтмоидальным карманом
О	Г	общим носовым ходом
В	002	ЛАТЕРАЛЬНАЯ СТЕНКА КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ГРАНИЧИТ С
О	А	внутренней сонной артерией +
О	Б	турецким седлом
О	В	сигмовидным синусом
О	Г	слуховой трубой
В	003	ОБОНЯТЕЛЬНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ПОКРЫВАЕТ
О	А	верхнюю носовую раковину и верхний отдел перегородки носа +
О	Б	среднюю носовую раковину и верхний край хоаны
О	В	верхнюю носовую раковину и верхний край хоаны
О	Г	среднюю носовую раковину и заднюю фонтанеллу
В	004	МЕТОД САМОПРОДУВАНИЯ УШЕЙ ВПЕРВЫЕ ПРЕДЛОЖИЛ
И	А	Антонио Вальсальва +
О	Б	Бартоломео Евстахий
О	В	Андреас Везалий
О	Г	Леонардо да Винчи
В	005	ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ НЕРВЫ ПРОХОДЯТ ЧЕРЕЗ _____ РШЕТЧАТОЙ КОСТИ
О	А	горизонтальную пластинку +
О	Б	перпендикулярную пластинку
О	В	бумажную пластинку
О	Г	петушиный гребень
В	006	ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК ИЗ ПОЛОСТИ НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ В _____ СИНУС
О	А	кавернозный +
О	Б	сигмовидный
О	В	поперечный

<input type="radio"/>	Г	сагиттальный
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	007	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	компьютерная томография +
<input type="radio"/>	Б	магнитно-резонансная томография
<input type="radio"/>	В	ультразвуковое исследование
<input type="radio"/>	Г	электронная микроскопия
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	008	ЧЕРЕЗ СЛУХОВУЮ ТРУБУ ПОЛОСТЬ ГЛОТКИ СОЕДИНЯЕТСЯ С
<input type="radio"/>	А	полостью среднего уха +
<input type="radio"/>	Б	улиткой
<input type="radio"/>	В	полукружными каналами
<input type="radio"/>	Г	антрумом
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	009	НЕБНЫЕ, ТРУБНЫЕ, ЯЗЫЧНАЯ И ГЛОТОЧНАЯ МИНДАЛИНЫ ОБРАЗУЮТ ЛИМФОГЛОТОЧНОЕ КОЛЬЦО
<input type="radio"/>	А	Вальдейера-Пирогова +
<input type="radio"/>	Б	Килиана-Джемисона
<input type="radio"/>	В	Симановского-Плаута-Венсана
<input type="radio"/>	Г	Вальсальвы
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	010	ПИЩЕВОД НАЧИНАЕТСЯ НА УРОВНЕ _____ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ
<input type="radio"/>	А	VI-VII +
<input type="radio"/>	Б	II-III
<input type="radio"/>	В	V-VI
<input type="radio"/>	Г	I-II
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	011	КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА РАСПОЛОЖЕНА МЕЖДУ
<input type="radio"/>	А	щитовидным и перстневидным хрящом +
<input type="radio"/>	Б	подъязычной костью и щитовидным хрящом
<input type="radio"/>	В	перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи
<input type="radio"/>	Г	черпаловидными хрящами
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	012	ВНУТРЕННЯЯ ВЕТВЬ ВЕРХНЕГО ГОРТАННОГО НЕРВА ПРОХОДИТ
<input type="radio"/>	А	через щитоподъязычную мембрану +
<input type="radio"/>	Б	сбоку от пищевода
<input type="radio"/>	В	на уровне дуги аорты
<input type="radio"/>	Г	огинает подключичную артерию
<input type="radio"/>		
<input type="radio"/>	013	РАСШИРЯЮТ ГОЛОСОВУЮ ЩЕЛЬ _____ МЫШЦЫ
<input type="radio"/>	А	задние перстнечерпаловидные +
<input type="radio"/>	Б	боковые перстнечерпаловидные
<input type="radio"/>	В	щитонадгортанные
<input type="radio"/>	Г	косые черпаловидные
<input type="radio"/>		

В	014	В СОСТАВ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ ВХОДИТ
О	А	перпендикулярная пластинка решетчатой кости +
О	Б	носовая кость
О	В	крыльчатый хрящ
О	Г	горизонтальная пластинка решетчатой кости
В	015	В СОСТАВ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ВХОДИТ
О	А	обонятельная луковица +
О	Б	внутренний носовой клапан
О	В	верхняя носовая раковина
О	Г	нижняя носовая раковина
В	016	КРОВΟΣНАБЖАЕТ ПОЛОСТЬ НОСА _____ АРТЕРИЯ
И	А	клиновидно-небная +
О	Б	задняя ушная
О	В	носовая
О	Г	щечная
В	017	В СОСТАВ НАРУЖНОГО НОСА ВХОДИТ
О	А	лобный отросток верхней челюсти +
О	Б	четырёхугольный хрящ
О	В	сошник
О	Г	решетчатая кость
В	018	К МЫШЦАМ ГЛОТКИ ОТНОСИТСЯ
О	А	небноглоточная мышца +
О	Б	жевательная мышца
О	В	щечная мышца
О	Г	мышца гордецов
В	019	НАДГОРТАННИК ИМЕЕТ _____ ПОВЕРХНОСТЬ
О	А	язычную +
О	Б	желудочковую
О	В	грушевидную
О	Г	небную
В	020	ЧУВСТВИТЕЛЬНУЮ ИННЕРВАЦИЮ ГОРТАНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ
И	А	внутренняя ветвь верхнего гортанного нерва +
О	Б	сагитальный нерв
О	В	малый затылочный нерв
О	Г	лицевой нерв
В	021	НАПРАВЛЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НИСТАГМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО
О	А	направлению быстрого компонента +
О	Б	направлению медленного компонента

О	В	длительности медленного и быстрого компонентов
О	Г	амплитуде быстрого и медленного компонентов
В	022	BULLA ETMOIDALIS ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	одну из крупных ячеек решетчатой кости +
О	Б	часть нижней носовой раковины
О	В	часть верхней носовой раковины
О	Г	фронтотриггетальную клетку
В	023	ОБЩИЙ НОСОВОЙ ХОД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ
О	А	перегородкой носа и носовыми раковинами +
О	Б	нижней носовой раковиной и дном полости носа
О	В	нижней и средней носовой раковиной
О	Г	верхней и средней носовой раковиной
В	024	ПЕРЕФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ВКЛЮЧАЕТ
И	А	преддверие, полукружные каналы +
О	Б	полукружные каналы, улитку
О	В	преддверие, барабанную полость
О	Г	полукружные каналы, барабанную полость
В	025	ВОЗВРАТНЫЙ ГОРТАННЫЙ НЕРВ НЕ УЧАСТВУЕТ В ИННЕРВАЦИИ _____ МЫШЦЫ
О	А	Перстнещитовидной +
О	Б	задней перстнечерпаловидной
О	В	боковой перстнечерпаловидной
О	Г	поперечной черпаловидной
В	026	НАИБОЛЕЕ ТОНКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ
О	А	Верхняя +
О	Б	передняя
О	В	нижняя
О	Г	медиальная
В	027	РАСШИРЯЕТ ПРОСВЕТ ГОРТАНИ _____ МЫШЦА
О	А	задняя перстнечерпаловидная +
О	Б	боковая перстнечерпаловидная
О	В	поперечная черпаловидная
О	Г	косая черпаловидная
В	028	В СОСТАВ НАРУЖНОГО НОСА ВХОДИТ
О	А	Спинка +
О	Б	перегородка

<input type="radio"/>	В	сошник
<input type="radio"/>	Г	хоана
В	029	К КОСТНОМУ ОСТОВУ СПИНКИ НОСА ОТНОСЯТ
<input type="radio"/>	А	носовые кости +
<input type="radio"/>	Б	небные кости
<input type="radio"/>	В	клиновидные кости
<input type="radio"/>	Г	слезные кости
В	030	ГРУШЕВИДНОЕ ОТВЕРСТИЕ ОБРАЗОВАНО _____ КОСТЯМИ
<input type="radio"/>	А	носовыми +
<input type="radio"/>	Б	решетчатыми
<input type="radio"/>	В	слезными
<input type="radio"/>	Г	верхнечелюстными
В	031	ТРЕУГОЛЬНЫЕ ХРЯЩИ ВХОДЯТ В СОСТАВ
<input type="radio"/>	А	наружного носа +
<input type="radio"/>	Б	медиальной стенки полости носа
<input type="radio"/>	В	латеральной стенки полости носа
<input type="radio"/>	Г	верхней стенки полости носа
В	032	ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА РАСПОЛОЖЕНА В ТЕЛЕ _____ КОСТИ
<input type="radio"/>	А	верхнечелюстной +
<input type="radio"/>	Б	решетчатой
<input type="radio"/>	В	лобной
<input type="radio"/>	Г	клиновидной
В	033	ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ИМЕЕТ
<input type="radio"/>	А	соустье с средним носовым ходом +
<input type="radio"/>	Б	дополнительное соустье
<input type="radio"/>	В	соустье с нижним носовым ходом
<input type="radio"/>	Г	соустье с верхним носовым ходом
В	034	В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА _____ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫЕ ПАЗУХИ
<input type="radio"/>	А	Две +
<input type="radio"/>	Б	четыре
<input type="radio"/>	В	три
<input type="radio"/>	Г	двадцать две
В	035	СОУСТЬЕ КЛИНОВИДНОЙ ПАЗУХИ ОТКРЫВАЕТСЯ В _____ НОСОВОЙ ХОД
<input type="radio"/>	А	верхний +
<input type="radio"/>	Б	общий
<input type="radio"/>	В	средний

О	Г	нижний
В	036	СОУЧТЬЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ОТКРЫВАЕТСЯ В _____ НОСОВОЙ ХОД
О	А	средний +
О	Б	верхний
О	В	общий
О	Г	нижний
В	037	У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТСУТСТВУЕТ
О	А	лобная пазуха +
О	Б	антрум
О	В	решетчатый лабиринт
О	Г	желудочки гортани
В	038	НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД НАХОДИТСЯ МЕЖДУ
О	А	нижней носовой раковиной и дном полости носа +
О	Б	нижней носовой раковиной и перегородкой носа
О	В	нижней и средней носовыми раковинами
О	Г	нижней носовой раковиной и латеральной стенкой полости носа
В	039	СРЕДНИЙ НОСОВОЙ ХОД НАХОДИТСЯ МЕЖДУ
О	А	нижней и средней носовыми раковинами +
О	Б	средней носовой раковиной и перегородкой носа
О	В	средней носовой раковиной и дном полости носа
О	Г	средней носовой раковиной и латеральной стенкой полости носа
В	040	ВЕРХНИЙ НОСОВОЙ ХОД НАХОДИТСЯ МЕЖДУ
О	А	верхней и средней носовыми раковинами +
О	Б	верхней носовой раковиной и перегородкой носа
О	В	нижней носовой раковиной и дном полости носа
О	Г	верхней носовой раковиной и латеральной стенкой полости носа
В	041	В СОСТАВ ОСТИМЕАТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ВХОДИТ
О	А	крючковидный отросток +
О	Б	нижний носовой ход
О	В	клетка Галлера
О	Г	клетка Оноди
В	042	ОСТИМЕАТАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС РАСПОЛОЖЕН В
О	А	полости носа +
О	Б	среднем ухе
О	В	области желудочков гортани
О	Г	общем носовом ходе
В	043	ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ ПОЛОСТИ НОСА

<input type="radio"/>	А	осуществляют отток лимфы в подчелюстные лимфатические узлы +
<input type="radio"/>	Б	представлены только поверхностной сетью лимфатических сосудов
<input type="radio"/>	В	преобладают в обонятельной области
<input type="radio"/>	Г	осуществляют отток лимфы в затылочные лимфоузлы
В	044	НА ЛАТЕРАЛЬНОЙ СТЕНКЕ ПОЛОСТИ НОСА РАСПОЛОЖЕНА _____ НОСОВАЯ РАКОВИНА
<input type="radio"/>	А	Нижняя +
<input type="radio"/>	Б	медиальная
<input type="radio"/>	В	латеральная
<input type="radio"/>	Г	фронтальная
В	045	В ПОЛОСТИ НОСА ВЫДЕЛЯЮТ _____ НОСОВЫЕ РАКОВИНЫ
<input type="radio"/>	А	верхнюю, среднюю, нижнюю +
<input type="radio"/>	Б	верхнюю, среднюю, общую
<input type="radio"/>	В	верхнюю, нижнюю
<input type="radio"/>	Г	среднюю, нижнюю
В	046	ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ ПОЛОСТИ НОСА
<input type="radio"/>	А	идут по кратчайшему расстоянию от места возникновения до регионарных лимфоузлов +
<input type="radio"/>	Б	представлены только глубокой сетью лимфатических сосудов
<input type="radio"/>	В	осуществляют отток лимфы в подмышечные лимфатические узлы
<input type="radio"/>	Г	преобладают в обонятельной области
В	047	ВЕНОЗНЫЕ СОСУДЫ ПОЛОСТИ НОСА
<input type="radio"/>	А	вливаются в крыловидное сплетение +
<input type="radio"/>	Б	вливаются в решетчатое сплетение
<input type="radio"/>	В	имеют анастомозы с сигмовидным синусом
<input type="radio"/>	Г	имеют анастомозы с каменистым синусом
В	048	В СОСТАВ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВХОДИТ _____ БУХТА
<input type="radio"/>	А	альвеолярная +
<input type="radio"/>	Б	носовая
<input type="radio"/>	В	щечная
<input type="radio"/>	Г	верхнеглазничная
В	049	В СОСТАВ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВХОДИТ _____ БУХТА
<input type="radio"/>	А	небная +
<input type="radio"/>	Б	аурикулярная
<input type="radio"/>	В	окологлазничная
<input type="radio"/>	Г	лицевая
В	050	В СОСТАВ ЗЕВА ВХОДИТ
<input type="radio"/>	А	небная занавеска +

О	Б	надгортанник
О	В	голосовые складки
О	Г	язычная миндалина
В	051	БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА СОСТОИТ ИЗ _____ КВАДРАНТОВ
О	А	четырёх +
О	Б	трех
О	В	двух
О	Г	пяти
В	052	СЛУХОВОЙ КОСТОЧКОЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
И	А	мыс +
О	Б	молоточек
О	В	наковальня
О	Г	стремечко
В	053	БАРАБАННАЯ ПЕРЕПОНКА ЯВЛЯЕТСЯ ГРАНИЦЕЙ МЕЖДУ
О	А	средним и наружным ухом +
О	Б	средним и внутренним ухом
О	В	барабанной полостью и лабиринтом
О	Г	барабанной полостью и слуховой трубой
В	054	НЕНАТЯНУТАЯ ЧАСТЬ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ИМЕЕТ
О	А	2 слоя +
О	Б	1 слой
О	В	3 слоя
О	Г	4 слоя
В	055	НАТЯНУТАЯ ЧАСТЬ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ИМЕЕТ
О	А	3 слоя +
О	Б	1 слой
О	В	2 слоя
О	Г	4 слоя
В	056	СЗАДИ ОТ ПРЕДДВЕРИЯ НАХОДЯТСЯ
О	А	полукружные каналы +
О	Б	клетки сосцевидного отростка
О	В	слуховые косточки
О	Г	клетки гипотимпанума
В	057	К СТРУКТУРАМ ВНУТРЕННЕГО УХА НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	барабанная перепонка +
О	Б	преддверие
О	В	улитка
О	Г	полукружные каналы

В	058	ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДИТСЯ В _____ ДОЛЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА
О	А	височной +
О	Б	лобной
О	В	теменной
О	Г	затылочной
В	059	ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА РАПОЛАГАЕТСЯ В
О	А	пирамиде височной кости +
О	Б	сосцевидном отростке височной кости
О	В	наружном слуховом проходе
О	Г	височной доле головного мозга
В	060	В НОРМЕ ЧЕЛОВЕК СЛЫШИТ ШЕПОТНУЮ РЕЧЬ НА РАССТОЯНИИ _____ МЕТРОВ
О	А	6 +
О	Б	5
О	В	100
О	Г	10
В	061	БОЛЬНЫЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ЗВУКОПРОВОДЯЩЕГО АППАРАТА ХУЖЕ СЛЫШАТ
О	А	низкие звуки +
О	Б	высокие звуки
О	В	речевые частоты
О	Г	шипящие и свистящие звуки
В	062	БОЛЬНЫЕ С НАРУШЕНИЕМ ЗВУКОВОСПРИЯТИЯ ХУЖЕ СЛЫШАТ
О	А	высокие звуки +
О	Б	низкие звуки
О	В	речевые частоты
О	Г	шипящие и свистящие звуки
В	063	ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТНОЙ ПРОВОДИМОСТИ ПРИМЕНЯЮТ КАМЕРТОНЫ
О	А	С-128 +
О	Б	С-2048
О	В	С-1024
О	Г	С-5122
В	064	КАЧЕСТВЕННЫЕ КАМЕРТОНАЛЬНЫЕ ТЕСТЫ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ
О	А	дифференциальной диагностики поражения звукопроводящего или звуковоспринимающего отделов слухового анализатора +
О	Б	дифференциальной диагностики поражения волосковых и опорных клеток

		кортиева органа
О	В	окончательной диагностики фиксации стремени
О	Г	определения резерва улитки
В	065	ОПЫТ РИННЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	сравнении длительности воздушной и костной проводимости +
О	Б	определении латерализации звука по костной проводимости
О	В	определении степени проходимости слуховой трубы
О	Г	определении подвижности стремени в окне преддверия
В	066	ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ОПЫТЕ РИННЕ
О	А	воздушная проводимость в 1,5-2 раза превышает костную +
О	Б	длительность костной проводимости равна длительности воздушной
О	В	костная проводимость вдвое превышает воздушную
О	Г	воздушная проводимость не определяется
В	067	ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ ОПЫТЕ РИННЕ
О	А	длительность костной проводимости превосходит воздушную +
О	Б	длительность костной проводимости равна длительности воздушной
О	В	воздушная проводимость в 1,5-2 раза превышает костную
О	Г	воздушная проводимость не определяется
В	068	ОПЫТ ВЕБЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	определении латерализации звука по костной проводимости +
О	Б	сравнении длительности воздушной и костной проводимости
О	В	определении степени проходимости слуховой трубы
О	Г	определении подвижности стремени в окне преддверия
В	069	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЫТА ВЕБЕРА В НОРМЕ ОБСЛЕДУЕМЫЙ СЛЫШИТ ЗВУК
О	А	в середине головы +
О	Б	в больном ухе
О	В	в здоровом ухе
О	Г	повышенной интенсивности
В	070	БОЛЬНОЙ С ОДНОСТОРОННИМ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ СЛУХОВОГО НЕРВА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЫТА ВЕБЕРА СЛЫШИТ ЗВУК
О	А	в лучше слышащем ухе +
О	Б	в хуже слышащем ухе
О	В	в середине головы
О	Г	с явлением флюктуации
В	071	БОЛЬНОЙ С ОДНОСТОРОННИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЗВУКОПРОВОДЯЩЕГО АППАРАТА ПРИ ПРОБЕ ВЕБЕРА СЛЫШИТ ЗВУК В

<input type="radio"/>	А	пораженном ухе +
<input type="radio"/>	Б	обоих ушах
<input type="radio"/>	В	здоровом ухе
<input type="radio"/>	Г	середине головы
В	072	ОПЫТ ЖЕЛЛЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ
<input type="radio"/>	А	выявления неподвижности стремени в окне преддверия
<input type="radio"/>	Б	определения латерализации звука по костной проводимости
<input type="radio"/>	В	определения степени проходимости слуховой трубы
<input type="radio"/>	Г	сравнения длительности воздушной и костной проводимости
В	073	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВРАЩАТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ
<input type="radio"/>	А	кресло Барани +
<input type="radio"/>	Б	набор камертонов
<input type="radio"/>	В	тимпанометр
<input type="radio"/>	Г	шприц Жане
В	074	М. TENSOR TYMPANI ИННЕРВИРУЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	третьей ветвью тройничного нерва +
<input type="radio"/>	Б	языкоглоточным нервом
<input type="radio"/>	В	лицевым нервом
<input type="radio"/>	Г	слуховым нервом
В	075	ЛОБНЫЕ ОТРОСТКИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИМЫКАЮТ _____ К НОСОВЫМ КОСТЯМ
<input type="radio"/>	А	латерально +
<input type="radio"/>	Б	медиально
<input type="radio"/>	В	сверху
<input type="radio"/>	Г	снизу
В	076	ГЛОТОЧНЫЕ УСТЬЯ СЛУХОВЫХ ТРУБ РАСПОЛОЖЕНЫ
<input type="radio"/>	А	на боковых стенках глотки +
<input type="radio"/>	Б	в своде глотки - на верхней стенке
<input type="radio"/>	В	на задней стенке носоглотки
<input type="radio"/>	Г	на уровне небных миндалин
В	077	ТРУБНЫЕ МИНДАЛИНЫ РАСПОЛОЖЕНЫ
<input type="radio"/>	А	в Розенмюллеровой ямке +
<input type="radio"/>	Б	в своде носоглотки
<input type="radio"/>	В	на задней стенке носоглотки
<input type="radio"/>	Г	на боковых стенках ротоглотки
В	078	ФАРИНГОСКОПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОСМОТР
<input type="radio"/>	А	глотки +
<input type="radio"/>	Б	гортани
<input type="radio"/>	В	полости носа

<input type="radio"/>	Г	уха
<input type="radio"/>		
В	079	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРИНГОСКОПИИ НЕОБХОДИМ
<input type="radio"/>	А	шпатель +
<input type="radio"/>	Б	ларингоскоп
<input type="radio"/>	В	игла Куликовского
<input type="radio"/>	Г	ушная воронка
<input type="radio"/>		
В	080	ГЛОТКА ПРИЛЕЖИТ К _____ ШЕЙНЫМ ПОЗВОНКАМ
<input type="radio"/>	А	I-VI +
<input type="radio"/>	Б	III-V
<input type="radio"/>	В	II-VI
<input type="radio"/>	Г	I-IV
<input type="radio"/>		
В	081	ПАРАТОНИЛЛЯРНОЕ ПРОСТРАНСТВО СОДЕРЖИТ
<input type="radio"/>	А	рыхлую клетчатку +
<input type="radio"/>	Б	внутреннюю сонную артерию
<input type="radio"/>	В	блуждающий нерв
<input type="radio"/>	Г	наружную сонную артерию
<input type="radio"/>		
В	082	ЯЗЫЧНАЯ МИНДАЛИНА РАСПОЛОЖЕНА
<input type="radio"/>	А	на корне языка +
<input type="radio"/>	Б	на задней стенке глотки
<input type="radio"/>	В	в носоглотке
<input type="radio"/>	Г	в небных нишах
<input type="radio"/>		
В	083	ПРОДОЛЖЕНИЕМ ЗАГЛОТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	заднее средостение +
<input type="radio"/>	Б	переднее средостение
<input type="radio"/>	В	парафарингеальное пространство
<input type="radio"/>	Г	околоминдаликовое пространство
<input type="radio"/>		
В	084	МЕЗОФАРИНКС ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	средним отделом глотки +
<input type="radio"/>	Б	верхним отделом глотки
<input type="radio"/>	В	задним отделом глотки
<input type="radio"/>	Г	нижним отделом глотки
<input type="radio"/>		
В	085	СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА НЕБНЫХ МИНДАЛИН ПОКРЫТА
<input type="radio"/>	А	многослойным плоским эпителием +
<input type="radio"/>	Б	железистым эпителием
<input type="radio"/>	В	однорядным кубическим эпителием
<input type="radio"/>	Г	мерцательным цилиндрическим эпителием
<input type="radio"/>		
В	086	НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

<input type="radio"/>	А	верхний край надгортанника +
<input type="radio"/>	Б	основание языка
<input type="radio"/>	В	перешеек зева
<input type="radio"/>	Г	голосовые складки
В	087	ЯМКА РЮЗЕНМЮЛЛЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
<input type="radio"/>	А	углубление позади трубного валика +
<input type="radio"/>	Б	ниша небной миндалины
<input type="radio"/>	В	ниша глоточной миндалины
<input type="radio"/>	Г	ниша язычной миндалины
В	088	М. STAPEDIUS ИННЕРВИРУЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	лицевым нервом +
<input type="radio"/>	Б	третьей ветвью тройничного нерва
<input type="radio"/>	В	слуховым нервом
<input type="radio"/>	Г	языкоглоточным нервом
В	089	КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____АРТЕРИЕЙ
<input type="radio"/>	А	наружной сонной +
<input type="radio"/>	Б	позвоночной
<input type="radio"/>	В	внутренней сонной
<input type="radio"/>	Г	подключичной
В	090	ЛАТЕРАЛЬНО РОТОГЛОТКА ОГРАНИЧЕНА
<input type="radio"/>	А	небными дужками +
<input type="radio"/>	Б	устьями слуховых труб
<input type="radio"/>	В	ямкой рюзенмюллера
<input type="radio"/>	Г	трубными валиками
В	091	НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ГОРТАНОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	нижний край пластины перстнещитовидного хряща +
<input type="radio"/>	Б	голосовые складки
<input type="radio"/>	В	надгортанник
<input type="radio"/>	Г	щитовидный хрящ
В	092	СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА НОСОГЛОТКИ ПРЕДСТАВЛЕНА
<input type="radio"/>	А	многорядным реснитчатым эпителием +
<input type="radio"/>	Б	многослойным неороговевающим плоским эпителием
<input type="radio"/>	В	однослойным плоским эпителием
<input type="radio"/>	Г	однослойным цилиндрическим эпителием
В	093	ПИЩЕВОЙ КОМОК ФОРМИРУЕТСЯ В
<input type="radio"/>	А	оральную фазу глотания +
<input type="radio"/>	Б	глоточную фазу

О	В	пищеводную фазу первичной перистальтики
О	Г	пищеводную фазу вторичной перистальтики
В	094	ПИЩЕВОЙ КОМОК ПРОДВИГАЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К РОТОГЛОТКЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ
О	А	давления комка языком к твердому небу +
О	Б	возбуждения рецепторов в глотке
О	В	глотательного движения
О	Г	сокращения глоточных констрикторов
В	095	ГЛОТОЧНАЯ ФАЗА НАЧИНАЕТСЯ ПРИ
О	А	возбуждении рецепторов в глотке +
О	Б	давлении комка языком к твердому небу
О	В	глотательном движении
О	Г	напряжении констрикторов глотки
В	096	ПИЩЕВОЙ КОМОК ДОСТИГАЕТ ЖЕЛУДКА В ТЕЧЕНИЕ _____ СЕКУНД
О	А	7-10 +
О	Б	5-7
О	В	4-5
О	Г	10 -13
В	097	ЯЗЫЧНАЯ МИНДАЛИНА ПОКРЫТА
О	А	многослойным неороговевающим плоским эпителием +
О	Б	многорядным реснитчатым эпителием
О	В	однослойным плоским эпителием
О	Г	однослойным цилиндрическим эпителием
В	098	ПОЛОСТЬ РТА ОТКРЫВАЕТСЯ В ГЛОТКУ ЧЕРЕЗ
О	А	перешеек зева +
О	Б	хоаны
О	В	миндаликовые ниши
О	Г	преддверие рта
В	099	К ОТДЕЛАМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТСЯ
О	А	носоглотка, ротоглотка, гортаноглотка +
О	Б	цефальный, каудальный
О	В	передний, задний
О	Г	околонебный, окологневный, подъязычный
В	100	ХРЯЩЕВАЯ ЧАСТЬ НАРУЖНОГО НОСА СОСТОИТ ИЗ
О	А	парных латеральных хрящей, больших и малых крыльных хрящей

О	Б	лобной кости, треугольных хрящей
О	В	латеральных хрящей, четырехугольного хряща
О	Г	хряща перегородки носа, больших и малых крыльчатых хрящей
В	101	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	компьютерная томография ОНП +
О	Б	рентгенография ОНП
О	В	контактная термометрия
О	Г	ультразвуковое исследование ОНП
В	102	ПУНКЦИЮ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ ОСТРОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ СИНУСИТЕ ПРОВОДЯТ
О	А	в области нижнего носового хода в точке наиболее высокого прикрепления нижней носовой раковины +
О	Б	в нижнем носовом ходе в области переднего конца нижней носовой раковины
О	В	в нижнем носовом ходе в области заднего конца нижней носовой раковины
О	Г	в любом месте нижнего носового хода
В	103	ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ГОРИЗОНТАЛЬНОГО УРОВНЯ ЖИДКОСТИ В ПРАВОЙ ЛОБНОЙ ПАЗУХЕ ПЕРВИЧНЫЙ ПЛАН ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	анемизацию слизистой оболочки носа, антибиотикотерапию, симптоматическую терапию +
О	Б	трепанопункцию лобной пазухи
О	В	анемизацию слизистой оболочки носа, дегидратацию, противовирусную терапию
О	Г	эндоскопическую эндоназальную фронтотомию
В	104	СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ЭТМОИДИТА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	отек век, повышение температуры тела, гнойное отделяемое из носа +
О	Б	нормальная температура тела, затрудненное дыхание через нос, отсутствие отделяемого
О	В	головная боль в области затылка, затрудненное дыхание через нос, стекание слизи по задней стенке глотки
О	Г	приступы чихания, затруднение дыхания через нос, водянистое отделяемое из носа
В	105	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ТОПИЧЕСКИМИ ДЕКОНГЕСТАНТАМИ ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ _____ ДНЕЙ
О	А	5-7 +
О	Б	14
О	В	3
О	Г	10
В	229	НАИБОЛЬШИЙ РИСК СНИЖЕНИЯ ЗРЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ _____
О	А	сфеноидите
О	Б	гайморите
О	В	этмоидите

О	Г	фронтите
В	106	ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОСА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ
О	А	тромбоз кавернозного синуса +
О	Б	тромбоз поперечного синуса
О	В	тромбоз сигмовидного синуса
О	Г	абсцесс височной доли мозга
В	107	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРОВОДЯТ
О	А	вскрытие, дренирование, тампонаду полости носа в области гематомы +
О	Б	переднюю тампонаду полости носа
О	В	вскрытие и дренирование полости гематомы
О	Г	вскрытие и переднюю тампонаду полости носа
В	108	ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НОСА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	тромбоз кавернозного синуса +
О	Б	тромбоз сигмовидного синуса
О	В	абсцесс перегородки носа
О	Г	тромбоз поперечного синуса
В	109	СИМПТОМОМ ГЕМАТОМЫ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отечность передних отделов перегородки носа +
О	Б	тяжесть в области носа
О	В	гнойные выделения из носа
О	Г	нарушение обоняния
В	110	ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО СФЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	стекание гноя по задней стенке глотки+
О	Б	боль в области лба
О	В	тиннитус
О	Г	головокружение
В	111	НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЯЕМОГО В ВЕРХНЕМ НОСОВОМ ХОДЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	Сфеноидита +
О	Б	верхнечелюстного синусита
О	В	фронита
О	Г	абцесса перегородки носа
В	112	ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРИ ОСТРОМ БАКТЕРИАЛЬНОМ СИНУСИТЕ СЧИТАЕТСЯ
О	А	проникновение иглы в глазницу, мягкие ткани щеки, крылонебную ямку +
О	Б	перфорация перегородки носа
О	В	повреждение лицевого нерва
О	Г	повреждение тройничного нерва
В	113	ПРИЗНАКОМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКОМУ ЭОЗИНОФИЛЬНОМУ РИНИТУ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	пароксизмы чихания, профузные водянистые выделения из носа +
О	Б	присутствие специфических Ig E в сыворотке крови, чихание
О	В	сезонность клинических проявлений, слезотечение

О	Г	положительные кожные пробы с аллергенами
В	114	РАЗВИТИЕ ОСТРОГО ПОЛИСИНУСИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	вирусно-бактериального воспаления +
О	Б	одонтогенного воспаления
О	В	полипозного процесса
О	Г	грибкового воспаления
В	115	В ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО РИНИТА ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИЮ
О	А	сухого раздражения +
О	Б	сукровичных выделений
О	В	латентных изменений
О	Г	геморрагических корок
В	116	МЕСТНЫЕ ДЕКОНГЕСТАНТЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ
О	А	глаукоме +
О	Б	аденоидах
О	В	остром рините
О	Г	циррозе печени
В	117	СИМПТОМАМИ ОСТРОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЮТСЯ _____
О	А	выделения из носа, головная боль +
О	Б	носовое кровотечение, слезотечение
О	В	положительные кожные пробы с аллергенами
О	Г	сезонность клинических проявлений, слезотечение
В	118	В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО СИНУСИТА ПРИМЕНЯЮТ
О	А	топические деконгестанты +
О	Б	антиоксиданты
О	В	поливитамины
О	Г	антикоагулянты
В	119	САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ СФЕНОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ
О	А	МСКТ +
О	Б	МРТ
О	В	УЗИ
О	Г	Рентгенография
В	120	ОКРУГЛАЯ ТЕНЬ В ПРОЕКЦИИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О
О	А	кисте лобной пазухи +
О	Б	хроническом верхнечелюстном синусите
О	В	кисте клиновидной пазухи
О	Г	злокачественном новообразовании правой лобной пазухи
В	121	МУКОЦЕЛЕ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	экзофтальмом +
О	Б	нарушением обоняния
О	В	приступами чихания
О	Г	гнойными выделениями из носа
В	122	ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВИРОВАНИЯ ГНОЙНЫХ СИНУСИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	блокада остиомеатального комплекса +

О	Б	атрофический ринит
О	В	гипертрофия глоточной миндалины
О	Г	озена
В	123	ПРИ ГНОЙНОМ СФЕНОИДИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ МОЖНО УВИДЕТЬ В _____ НОСОВОМ ХОДЕ
О	А	верхнем +
О	Б	общем
О	В	нижнем
О	Г	среднем
В	124	СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ МЕЖДУ ЛИСТКАМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ
О	А	абсцесса перегородки носа
О	Б	гематомы перегородки носа
О	В	фурункула кончика носа
О	Г	закрытого перелома костей носа без смещения
В	125	ПОЛОСКА ГНОЯ В СРЕДНЕМ НОСОВМ ХОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	гнойного верхнечелюстного синусита +
О	Б	абсцесса перегородки носа
О	В	острого ринита
О	Г	полипозного риносинусита
В	126	ТРОЙНИЧНЫЙ НЕРВ ОТНОСИТСЯ К _____ ПАРЕ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ
О	А	V +
О	Б	II
О	В	IV
О	Г	I
В	127	ТРОЙНИЧНЫЙ НЕРВ ИМЕЕТ _____ ВЕТВИ
О	А	3 +
О	Б	4
О	В	2
О	Г	22
В	128	ОТСУТСТВИЕ ОБОНЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	Аносмии +
О	Б	гипосмии
О	В	паросмии
О	Г	гиперосмии
В	129	ПОД ДВУСТОРОННИМ ГАЙМОРОЭТМОИДИТОМ ПОНИМАЮТ ПОРАЖЕНИЕ
О	А	верхнечелюстных пазух и клеток решетчатого лабиринта +
О	Б	верхнечелюстных пазух с двух сторон
О	В	лобных пазух с двух сторон
О	Г	лобных пазух и верхнечелюстных с двух сторон
В	130	К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ

<input type="radio"/>	А	ринорею +
<input type="radio"/>	Б	слизисто-гнойные выделения из носа
<input type="radio"/>	В	носовое кровотечение
<input type="radio"/>	Г	острую потерю слуха
В	131	К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПОЛИПНОЗА ОТНОСЯТ
<input type="radio"/>	А	обильные водянистые выделения из носовых ходов +
<input type="radio"/>	Б	гнойные выделения из носовых ходов
<input type="radio"/>	В	головную боль в области затылка
<input type="radio"/>	Г	снижение остроты слуха
В	132	В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО РИНОСИСУСИТА В КАЧЕСТВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ИСПОЛЬЗУЮТ
<input type="radio"/>	А	Ксилометазолин +
<input type="radio"/>	Б	ацетилцистеин
<input type="radio"/>	В	мометазона фуроат
<input type="radio"/>	Г	флуимуцин
В	133	ВЫДЕЛЯЮТ _____ ФОРМУ СИСУСИТА
<input type="radio"/>	А	полипозно-гнойную +
<input type="radio"/>	Б	холестеатомную
<input type="radio"/>	В	мембранозную
<input type="radio"/>	Г	флегмонозную
В	134	ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ НА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ ПО КАЛДВЕЛЛ-ЛЮКУ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАЙМОРИТЕ СОУСТЬЕ НАКЛАДЫВАЮТ В _____ НОСОВОМ ХОДЕ
<input type="radio"/>	А	нижнем +
<input type="radio"/>	Б	верхнем
<input type="radio"/>	В	среднем
<input type="radio"/>	Г	общем
В	135	ПОД ДИАГНОЗОМ «КИСТА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ» ПОНИМАЮТ
<input type="radio"/>	А	доброкачественное образование +
<input type="radio"/>	Б	инфекционное заболевание
<input type="radio"/>	В	злокачественное образование
<input type="radio"/>	Г	аутоимунное заболевание
В	136	ЖИДКОСТЬ ЯНТАРНОГО ЦВЕТА, ПОЛУЧЕНАЯ ПРИ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
<input type="radio"/>	А	кисты верхнечелюстной пазухи +
<input type="radio"/>	Б	полипозного риносинусита
<input type="radio"/>	В	грибкового синусита
<input type="radio"/>	Г	острого верхнечелюстного синусита
В	137	НАЛИЧИЕ В полости носа мягкотканых образований с гладкой поверхностью, серого-розового цвета, являются признаком
<input type="radio"/>	А	полипозного риносинусита +
<input type="radio"/>	Б	кисты клиновидной пазухи
<input type="radio"/>	В	гипертрофического ринита

О	Г	озены
В	138	АНТРОХОАНАЛЬНЫЙ ПОЛИП МОЖНО ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬ ПРИ
О	А	задней риноскопии +
О	Б	гипофарингоскопии
О	В	ларингоскопии
О	Г	передней риноскопии
В	139	ЧАЩЕ ВСЕГО КИСТА ВСТРЕЧАЕТСЯ В _____ ПАЗУХЕ
О	А	верхнечелюстной +
О	Б	решетчатой
О	В	клиновидной
О	Г	лобной
В	140	САМЫМ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	КТ исследование околоносовых пазух +
О	Б	задняя риноскопия
О	В	рентгенограмма носоглотки
О	Г	УЗИ околоносовых пазух
В	141	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Аллергия +
О	Б	заболевание зубов
О	В	гранулематоз вегенера
О	Г	травма
В	1	АСПИРИНОВАЯ ТРИАДА НЕ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	хронический бронхит +
О	Б	непереносимость НПВС
О	В	бронхиальную астму
О	Г	полипозный риносинусит
В	142	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФРОНТИТА ПРИМЕНЯЮТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ
О	А	околоносовых пазух в прямой и боковой проекции +
О	Б	носоглотки
О	В	височной кости по Майеру
О	Г	височной кости по Шюллеру
В	143	ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ НОСОВОЙ ХОД
О	А	нижний +
О	Б	средний
О	В	верхний
О	Г	общий
В	144	ПОЛИСИНУСИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ
О	А	всех околоносовых пазух носа +
О	Б	всех околоносовых пазух с одной стороны
О	В	одной пазухи носа
О	Г	лобной и клиновидной пазухи

В	145	С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СОЧЕТАЕТСЯ
О	А	полипозный риносинусит +
О	Б	острый верхнечелюстной синусит
О	В	мукоцеле верхнечелюстной пазухи
О	Г	киста верхнечелюстной пазухи
В	146	ПОД ТЕРМИНОМ «СЕПТОПЛАСТИКА» ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ
О	А	операция по исправлению искривленной перегородки носа +
О	Б	вскрытие гематомы заушной области
О	В	операция на клиновидной пазухе
О	Г	вскрытие абсцесса небной миндалины
В	147	ПРИЧИНОЙ ЧАСТЫХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ У МУЖЧИН ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	юношеская ангиофиброма носоглотки +
О	Б	кровооточающий полип
О	В	аденоидные вегетации
О	Г	искривление перегородки носа
В	148	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЖАЛОБОЙ БОЛЬНЫХ ПОЛИПОЗНЫМ РИНОСИНУСИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	снижение обоняния +
О	Б	изменения вкуса
О	В	изменение голоса
О	Г	выделения из носа
В	149	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СИНУСИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ
О	А	компьютерная томография околоносовых пазух +
О	Б	исследование мазков – отпечатков
О	В	бактериологическое исследование отделяемого из полости носа
О	Г	риноманометрия
В	150	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПЕРВИЧНЫХ АНГИН ПРОВОДЯТ С
О	А	инфекционным мононуклеозом +
О	Б	шигеллезом
О	В	рожей
О	Г	паратифом
В	151	ПРИ ПАРАТОНИЛЛЯРНОМ АБСЦЕССЕ ПРОВОДЯТ
О	А	вскрытие абсцесса +
О	Б	физиотерапию
О	В	системную гормональную терапию
О	Г	ингаляционную терапию
В	152	К РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ПРИВОДИТ
О	А	паралич голосовых складок +
О	Б	острый ларингит
О	В	киста гортани
О	Г	гипотонусная дисфония
В	153	К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГОРТАНИ

		ОТНОСЯТ
О	А	папилломатоз гортани +
О	Б	острый ларингит
О	В	отек Рейнике
О	Г	гипотонусная дисфония
В	154	ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ
О	А	постинтубационной гранулеме +
О	Б	истерической афонии
О	В	гипотонусной дисфонии
О	Г	остром ларингите
В	155	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ПОДКОЖНОЙ ЭМФИЗЕМЫ, ВОЗНИКШЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАХЕОТОМИИ, СЛЕДУЕТ
О	А	распустить 2-3 кожных шва с края трахеостомы +
О	Б	взять меньший размер трахеотомической трубки
О	В	провести искусственную вентиляцию легких
О	Г	сдуть манжету на трахеотомической трубке
В	156	резко гиперемированная, отёчная слизистая оболочка задней стенки ПО ДАННЫМ МЕЗОФАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	острого фарингита +
О	Б	лакунарной ангины
О	В	острого ларингита
О	Г	заглоточного абсцесса
В	157	асимметрия мягкого неба, смещение правой небной миндалины к средней линии ПО ДАННЫМ МЕЗОФАРИНГОСКОПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ
О	А	паратонзиллярного абсцесса +
О	Б	острого фарингита
О	В	лакунарной ангины
О	Г	хронического тонзиллита
В	158	ПОД ФЛЕГМОНОЗНОЙ АНГИНОЙ ПОНИМАЮТ НАГНОЕНИЕ
О	А	лимфоидной ткани небных миндалин +
О	Б	клетчатки окологлоточного пространства
О	В	околоминдаликовой клетчатки
О	Г	клетчатки заглоточного пространства
В	159	УКАЗАНИЕ В АНАМНЕЗЕ НА АНГИНЫ БОЛЕЕ 3 РАЗ В ГОД СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О
О	А	хроническом декомпенсированном тонзиллите +
О	Б	хроническом фарингите
О	В	хроническом компенсированном тонзиллите
О	Г	хроническом аденоидите
В	160	ОСЛОЖНЕНИЕМ АНГИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	паратонзиллярный абсцесс +
О	Б	ретрофарингеальный абсцесс.
О	В	острый фарингит
О	Г	острый ларингит

В	161	ГНОЙНЫЙ ПРОЦЕСС В КЛЕТЧАТОЧНЫХ ПРОСТРАНСТВАХ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ развития
О	А	флегмоны шеи +
О	Б	ангины
О	В	медиастенита
О	Г	абсцесса
В	162	ВТОРИЧНАЯ АНГИНА ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ВЫЗЫВАЕТСЯ
О	А	вирусом Эпштейна-Барра +
О	Б	синегнойной палочкой
О	В	пневмококком
О	Г	протеем
В	163	ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГОРТАНИ ПОДВЕРЖЕНЫ
О	А	Курильщики +
О	Б	певцы
О	В	водолазы
О	Г	дети
В	164	ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОРТАНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ВОЗРАСТЕ
О	А	от 45 до 65 лет +
О	Б	до 18 лет
О	В	от 25 до 45 лет
О	Г	от 80 лет и старше
В	165	ФАКТОРОМ, НЕ ВЛИЯЮЩИМ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОРТАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	анатомические аномалии строения +
О	Б	курение
О	В	наследственность
О	Г	неблагоприятная экология
В	166	ПАХИДЕРМИЯ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ
О	А	голосовой складки и межчерпаловидной области
О	Б	подголосовой области +
О	В	надгортанника
О	Г	черпало-надгортанной складки
В	167	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГИПЕРКЕРАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ
О	А	голосовые складки +
О	Б	надгортанник
О	В	подскладковый отдел
О	Г	вестибулярные складки
В	168	ПРИ РАЗВИТИИ ИНТУБАЦИОННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ГОРТАНИ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА
О	А	Охриплость +
О	Б	дисфагию

<input type="radio"/>	В	одышку
<input type="radio"/>	Г	кашель
В	169	НА I СТАДИИ РАКА ГОРТАНИ ОПУХОЛЬ
<input type="radio"/>	А	находится в пределах одной анатомической зоны +
<input type="radio"/>	Б	занимает обе голосовые складки
<input type="radio"/>	В	определяется в грушевидных синусах
<input type="radio"/>	Г	занимает 2 этажа гортани
В	170	ПРИ ПАПИЛЛОМАТОЗЕ ГОРТАНИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ
<input type="radio"/>	А	голосовые складки +
<input type="radio"/>	Б	преддверие гортани
<input type="radio"/>	В	подскладковый отдел
<input type="radio"/>	Г	гортанный желудочек
В	171	ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	вирус Эпштейна-Барра +
<input type="radio"/>	Б	вирус папилломы человека
<input type="radio"/>	В	<i>Escherichia coli</i>
<input type="radio"/>	Г	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
В	172	ПРИ ПАПИЛЛОМАТОЗЕ ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ
<input type="radio"/>	А	хирургическое лечение +
<input type="radio"/>	Б	ингаляции кортикостероидные гормоны с растворами антисептика
<input type="radio"/>	В	вливание в гортань растворов глюкокортикостероидов
<input type="radio"/>	Г	витамиотерапия
В	173	К ПАТОЛОГИИ ГОРТАНИ ОТНОСЯТСЯ _____ КИСТЫ
<input type="radio"/>	А	Воздушные +
<input type="radio"/>	Б	дермоидные
<input type="radio"/>	В	ретенционные
<input type="radio"/>	Г	травматические
В	174	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГИПЕРКЕРАТОЗА ГОРТАНИ ОТНОСЯТ
<input type="radio"/>	А	голосовые складки +
<input type="radio"/>	Б	передняя комиссура голосовой щели
<input type="radio"/>	В	гортанная поверхность надгортанника
<input type="radio"/>	Г	межчерпаловидная область
В	175	ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОРЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ
<input type="radio"/>	А	Фарингит +
<input type="radio"/>	Б	сфеноидит
<input type="radio"/>	В	тиннитус
<input type="radio"/>	Г	отит
В	176	К ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМУ НОВООБРАЗОВАНИЮ ГОРТАНИ ОТНОСЯТ
<input type="radio"/>	А	Саркому +
<input type="radio"/>	Б	остеому
<input type="radio"/>	В	хондрому
<input type="radio"/>	Г	гемангиому

В	177	НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ МАЛИГНИЗАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОМ ЛАРИНГИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	перламутровый цвет голосовых складок +
О	Б	гиперемия одной голосовой складки
О	В	неподвижность голосовой складки
О	Г	эрозированный эпителий
В	178	ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА ВЫДЕЛЯЮТ _____ ФОРМУ ПАПИЛЛОМАТОЗА
О	А	Ограниченную +
О	Б	некротическую
О	В	обтурирующую
О	Г	рубцующую
В	179	ПРИ ОСТРОМ КАТАРАЛЬНОМ ЛАРИНГИТЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГИПЕРЕМИЯ И ОТЕЧНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
О	А	Гортани +
О	Б	носа
О	В	пищевода
О	Г	уха
В	180	При атрофическом фарингите поражается
О	А	задняя стенка глотки +
О	Б	голосовые складки
О	В	глоточная миндалина
О	Г	надгортанник
В	181	НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ хронического фарингита, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	патология со стороны желудочно-кишечному тракта +
О	Б	пребывание на холоде
О	В	прием горячей пищи
О	Г	патология щитовидной железы
В	182	ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СТРЕПТОКОККУВУЮ ПРИРОДУ ИМЕЕТ
О	А	лакунарная ангина +
О	Б	ангина Вирхова
О	В	ангина Симановского-Венсана
О	Г	язвенно-пленчатая ангина
В	183	ДВУСТОРОННЯЯ Тонзиллотомия чаще проводится В _____ ВОЗРАСТЕ
О	А	Детском +
О	Б	подростковом
О	В	старческом
О	Г	пожилом
В	184	УДАЛЕНИЕ НЕБНЫХ МИНДАЛИН С ДВУХ СТОРОН НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	тонзиллэктомия +
О	Б	аденотомия
О	В	сфенотомия
О	Г	гайморотомия

В	185	ПОД ДВУСТОРОННЕЙ ТОНЗИЛЛЭКТОМИЕЙ ПОНИМАЮТ УДАЛЕНИЕ _____МИНДАЛИН
О	А	небных +
О	Б	носоглоточных
О	В	язычных
О	Г	трубных
В	186	ПРИ ПАРАЛИТИЧЕСКОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ ХАРАКТЕРНА _____ОДЫШКА
О	А	инспираторная +
О	Б	смешанная
О	В	экспираторная
О	Г	периодическая
В	187	НЕХАРАКТЕРНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВРЕЖДЕНИЯ ВОЗВРАТНОГО НЕВРА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	жировая дистрофия печени +
О	Б	аневризма дуги аорты
О	В	опухоли средостения
О	Г	тиреоидэктомия
В	188	ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО СТЕНОЗА ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	двустороннее повреждение возвратного гортанного нерва +
О	Б	отек Квинке
О	В	острый ларингит
О	Г	паратонзиллярный абсцесс
В	189	ДЛЯ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОГО СТЕНОЗА ХАРАКТЕРНО
О	А	урежение и углубление дыхания, уменьшение частоты сердечных сокращений, инспираторная одышка только при физической нагрузке +
О	Б	наличие инспираторной одышки с включением в акт дыхания вспомогательных мышц, инспираторного стридора
О	В	наличие инспираторного стридора, инспираторной одышки в покое, положения ортопноэ
О	Г	дыхание Чейн-Стокса, частый нитевидный пульс
В	190	УРЕЖЕНИЕ И УГЛУБЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ, БЕЗ УЧАСТИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ _____СТЕНОЗА ГОРТАНИ
О	А	I +
О	Б	II
О	В	III
О	Г	IV
В	191	РАЗМЕР ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ 6-8 ММ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СТАДИИ_____СТЕНОЗА ГОРТАНИ
О	А	I +
О	Б	II
О	В	III
О	Г	IV
В	192	РАЗМЕР ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ 4-5 ММ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СТАДИИ_____СТЕНОЗА ГОРТАНИ

О	А	II +
О	Б	I
О	В	III
О	Г	IV
В	193	РАЗМЕР ГОЛОСОВОЙ ЩЕЛИ 2-3 ММ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СТАДИИ _____ СТЕНОЗА ГОРТАНИ
О	А	III +
О	Б	I
О	В	II
О	Г	IV
В	194	ЧАСТОЕ ПОВЕРХНОСТНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ _____ СТЕНОЗА ГОРТАНИ
О	А	III +
О	Б	I
О	В	II
О	Г	IV
В	195	ЭКСКУРСИИ ГОРТАНИ НА ВДОХЕ И ВЫДОХЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СТАДИИ _____ СТЕНОЗА ГОРТАНИ
О	А	III +
О	Б	II
О	В	I
О	Г	IV
В	196	ПРЕРЫВИСТОЕ ДЫХАНИЕ ИЛИ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СТАДИИ _____ СТЕНОЗА ГОРТАНИ
О	А	IV +
О	Б	II
О	В	III
О	Г	I
В	197	НЕХАРАКТЕРНЫМ ПОЗДНИМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
О	А	подкожная эмфизема +
О	Б	пневмония
О	В	трахеопищеводный свищ
О	Г	кровотечение
В	198	БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ИВЛ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВЫПОЛНЯТЬ ТРАХЕОСТОМИЮ НА _____ СУТКИ
О	А	3-5 +
О	Б	10-12
О	В	8-10
О	Г	1
В	199	НЕХАРАКТЕРНЫМ РАННИМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРАХЕОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	трахеопищеводный свищ +
О	Б	подкожная эмфизема мягких тканей шеи
О	В	пневмоторакс

<input type="radio"/>	Г	пневмомедиастинум
<input type="radio"/>	200	НЕХАРАКТЕРНЫМ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАЗРЕЗ ТРАХЕИ
<input type="radio"/>	А	Z-образный +
<input type="radio"/>	Б	продольный
<input type="radio"/>	В	поперечный
<input type="radio"/>	Г	H-образный (створчатый)

<input type="radio"/>	В	201	ОДНОСТОРОННИЙ ПАРЕЗ ГОРТАНИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С
<input type="radio"/>	А		анкилозом черпалоперстневидного сустава+
<input type="radio"/>	Б		ларингитом
<input type="radio"/>	В		функциональной дисфонией
<input type="radio"/>	Г		папилломатозом гортани
<input type="radio"/>	В	202	ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ ПАРЕЗЕ ГОРТАНИ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАХОДЯТСЯ
<input type="radio"/>	А		в срединном или парамедиальном положении+
<input type="radio"/>	Б		в положении крайнего отведения
<input type="radio"/>	В		в положении «нахлеста» друг на друга
<input type="radio"/>	Г		в типичном расположении
<input type="radio"/>	В	203	ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В _____ ВОЗРАСТЕ
<input type="radio"/>	А		раннем+
<input type="radio"/>	Б		старческом
<input type="radio"/>	В		юношеском
<input type="radio"/>	Г		молодом
<input type="radio"/>	В	204	ПОДСКЛАДКОВЫЙ ЛАРИНГИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ____ ОДЫШКОЙ
<input type="radio"/>	А		инспираторной+
<input type="radio"/>	Б		экспираторной
<input type="radio"/>	В		смешанной
<input type="radio"/>	Г		непостоянной
<input type="radio"/>	В	205	ОСТРЫЙ ПРИСТУП ПОДСКЛАДКОВОГО ЛАРИНГОТРАХЕИТА ЧАЩЕ НАЧИНАЕТСЯ
<input type="radio"/>	А		ночью+
<input type="radio"/>	Б		утром
<input type="radio"/>	В		днем
<input type="radio"/>	Г		вечером
<input type="radio"/>	В	206	ЛАРИНГОТРАХЕИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
<input type="radio"/>	А		лающим кашлем, удушьем, осиплостью +
<input type="radio"/>	Б		болью в горле, кашлем, осиплостью голоса
<input type="radio"/>	В		дисфагией, дисфонией, насморком
<input type="radio"/>	Г		кашлем, насморком, повышением температуры тела
<input type="radio"/>	В	207	ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ПОКАЗАНА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В ____ ОТДЕЛЕНИЕ

О	А	Инфекционное +
О	Б	педиатрическое
О	В	терапевтическое
О	Г	ЛОР
В	209	ПРИ НЕКУПИРУЮЩЕМСЯ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ПРЕДПОЧИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	интубация +
О	Б	коникотомия
О	В	ларинготомия
О	Г	трахеостомия
В	210	СИНОНИМОМ ПОДСКЛАДКОВОГО ЛАРИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ложный круп+
О	Б	истинный круп
О	В	фонастения
О	Г	дифтерия гортани
В	211	«ЛОЖНЫЙ» КРУП У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН
О	А	узостью подскладкового отдела гортани +
О	Б	аллергической реакцией
О	В	наличием лимфоузлов в гортани
О	Г	топографией гортани
В	212	ЛОЖНЫЙ КРУП РАЗВИВАЕТСЯ
О	А	Внезапно+
О	Б	в течение нескольких суток
О	В	постепенно
О	Г	по нарастающей
В	213	ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ «ЛОЖНОМ» КРУПЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	сужением подскладкового пространства в виде красных валиков+
О	Б	наличием белых пленок и налетов в подскладковом отделе
О	В	парезом истинных голосовых складок
О	Г	увеличением надгортанника
В	214	«ЛОЖНЫЙ» КРУП ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	одышкой, лающим кашлем, афонией +
О	Б	першением, сухостью в горле
О	В	слизисто-гнойной мокротой
О	Г	болью в горле, афонией
В	215	ПОД ОСТРЫМ ЭПИГЛОТТИТОМ ПОДРАЗУМАЕВЮТ ВОСПАЛЕНИЕ
О	А	надгортанника +
О	Б	гортанной миндалины
О	В	глотки
О	Г	аденоидов

В	216	ПРИ ЭПИГЛОТТИТЕ ВО ВРЕМЯ ЛАРИНГОСКОПИИ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ
О	А	отек надгортанника+
О	Б	гнойник на корне языка
О	В	сужение голосовой щели
О	Г	нагноение надгортанника
В	217	ПРИ ЭПИГЛОТТИТЕ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА
О	А	дисфагию и боль в горле+
О	Б	осиплость
О	В	утомляемость голоса
О	Г	кашель и першение в горле
В	218	АБСЦЕСС НАДГОРТАННИКА ОПАСЕН
О	А	Асфиксией+
О	Б	дисфагией
О	В	диспепсией
О	Г	афонией
В	219	ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ ПАЦИЕНТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ЖАЛОБЫ НА
О	А	першение, сухость в горле, кашель, охриплость+
О	Б	одышку, дисфагию, обильное количество мокроты
О	В	затруднение дыхания в покое
О	Г	кашель, кровохарканье
В	220	ПРИ ОСТРОМ ЛАРИНГИТЕ В ОСНОВНОМ НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	гиперемия, отек и инфильтрация слизистой оболочки гортани+
О	Б	налет на голосовых складках
О	В	кровоизлияние в голосовые складки
О	Г	сыпь на слизистой оболочке гортани
В	221	ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ ЛАРИНГИТЕ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ _____
О	А	асфиксия+
О	Б	парез гортани
О	В	рак гортани
О	Г	плеврит
В	222	ПРИ РЕЗАННЫХ РАНАХ ГОРТАНИ ГРОЗНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кровотечение из крупных сосудов шеи+
О	Б	парез гортани
О	В	эмфизема в области шеи
О	Г	кровоизлияние в мышцы
В	223	РАССТРОЙСТВА ГЛОТАНИЯ И БОЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ _____
О	А	надгортанника и области черпаловидных хрящей+
О	Б	ложных голосовых складок
О	В	гортанных желудочков
О	Г	подскладкового пространства

В	657	ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСФОНИЯ ХАРАКЕРИЗУЕТСЯ
О	А	снижением тонуса или гипертонусом мышц гортани
О	Б	органическим поражением гортани
О	В	появлением истерии
О	Г	соматическим проявлением психического заболевания
В	224	СИНОНИМОМ ВРОЖДЕННОГО СТРИДОРА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	ларингомалация+
О	Б	ларингоспазм
О	В	ложный круп
О	Г	атрезия гортани
В	225	ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ С
О	А	доброкачественным новообразованием гортани+
О	Б	эпиглоттитом
О	В	гортанной ангиной
О	Г	дифтерией
В	226	СИНОНИМОМ ДИФТЕРИИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	истинный круп+
О	Б	ложный круп
О	В	склерома гортани
О	Г	инфекционный ларингит
В	227	ПРИЧИНОЙ КОНТАКТНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	длительная интубация гортани+
О	Б	рефлюксэзофагит
О	В	курение
О	Г	хронический ларингит
В	228	НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ИНТУБАЦИОННОЙ ГРАНУЛЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	область черпаловидных хрящей и задний отдел голосовых складок+
О	Б	передний отдел истинных голосовых складок
О	В	передняя комиссура
О	Г	область вестибулярных складок
В	229	ЭКССУДАТИВНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В
О	А	барабанной полости+
О	Б	полости носа
О	В	лобной пазухе
О	Г	слуховой трубе
В	230	PARACUSIS VELLISII (УЛУЧШЕНИЕ СЛУХА В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ) ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ
О	А	отосклероза+

О	Б	хронического гнойного среднего отита
О	В	адгезивного отита
О	Г	кохлеарного неврита
В	231	ПАРАЦЕНТЕЗ БАРАБАНОЙ ПЕРЕПОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В _____ КВАДРАНТЕ
О	А	задне-нижнем+
О	Б	задне-верхнем
О	В	задне-переднем
О	Г	передне-верхнем
В	232	МАСТОИДИТ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ _____ СРЕДНЕГО ОТИТА
О	А	острого +
О	Б	экссудативного
О	В	хронического
О	Г	адгезивного
В	233	ПОКАЗАНИЕМ К ТИМПАНОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	мезотимпанит+
О	Б	отосклероз
О	В	лабиринтит
О	Г	мастоидит
В	234	СИМПТОМОМ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ УЛУЧШЕНИЕ _____ В ШУМНОЙ ОБСТАНОВКЕ
О	А	слуха+
О	Б	речи
О	В	зрения
О	Г	равновесия
В	235	РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ВЕЛИК ПРИ
О	А	эпитимпаните+
О	Б	мезотимпаните
О	В	адгезивном отите
О	Г	кохлеарном неврите
В	236	ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬ И ПРИПУХЛОСТЬ В _____ ОБЛАСТИ
О	А	заушной+
О	Б	околоушной
О	В	предушной
О	Г	надушной
В	237	РАДИКАЛЬНАЯ (САНИРУЮЩАЯ) ОПЕРАЦИЯ НА СРЕДНЕМ УХЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	объединением в единую полость клеток сосцевидного отростка, барабанной полости, наружного слухового прохода +

О	Б	перевязкой сигмовидного синуса
О	В	перфорированием подножной пластинки стремени
О	Г	установкой шунта в барабанную перепонку
В	238	ОТОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИТИМПАНИТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ
О	А	краевая +
О	Б	центральная
О	В	большая
О	Г	точечная
В	239	ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНЫХ СТРУКТУР НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
О	А	эпитимпанита +
О	Б	адгезивного отита
О	В	экссудативного отита
О	Г	мезотимпанита
В	240	ОБЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКИХ ГНОЙНЫХ СРЕДНИХ ОТИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	периодическое гноетечение из уха и стойкая перфорация барабанной перепонки +
О	Б	нарушение равновесия и головокружение
О	В	“paracusis vellisii” и экссудат в барабанной полости
О	Г	нарушение вкусовой чувствительности в передней 1/3 языка и припухлость в заушной области
В	241	ОТОСКЛЕРОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ
О	А	у женщин в возрасте 20-40 лет +
О	Б	у женщин в возрасте 40-70 лет
О	В	у мужчин в возрасте 40-70 лет
О	Г	у пожилых людей 75-80 лет
В	242	УШНОЙ ШУМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ
О	А	кохлеарном неврите +
О	Б	злокачественном наружном отите
О	В	серной пробке
О	Г	мастоидите
В	243	СТАПЕДИАЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС СНИЖЕН ИЛИ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ
О	А	отосклерозе +
О	Б	болезни Меньера
О	В	кохлеарном неврите
О	Г	нейросенсорной тугоухости
В	244	СТАПЕДОПЛАСТИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	установкой протеза стремени +
О	Б	пересечением барабанной струны
О	В	перфорированием латерального полукружного канала
О	Г	установкой шунта в барабанную перепонку

В	245	ДЛЯ БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
О	А	приступов системного головокружения +
О	Б	преходящего пареза лицевого нерва
О	В	нарушения вкусовой чувствительности в передней 1/3 языка
О	Г	временного снижения обоняния
В	246	СИМПТОМОМ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ СЛУХА
О	А	снижение +
О	Б	улучшение
О	В	извращение
О	Г	флюктуация
В	247	ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПОМ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	раннее начало лечения +
О	Б	отсроченное начало лечения
О	В	выжидательная тактика
О	Г	позднее начало лечения
В	248	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
О	А	инфекции в среднем ухе +
О	Б	двусторонней тугоухости
О	В	дисфункции слуховой трубы
О	Г	наружного отита
В	249	ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ С НАИБОЛЬШИМ ОТОТОКСИЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гентамицин +
О	Б	азитромицин
О	В	неомицин
О	Г	klarитромицин
В	250	ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ВЕСТИБУЛЯРНОГО НИСТАГМА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	направление +
О	Б	ритмичность
О	В	частота
О	Г	полнота
В	251	МИРИНГОПЛАСТИКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	закрытием перфорации барабанной перепонки +
О	Б	выстилкой раневой поверхности свободным лоскутом
О	В	созданием воздухоносной барабанной полости
О	Г	экранированием окон лабиринта
В	252	ФУРУНКУЛ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ТОЛЬКО В _____ ОТДЕЛЕ

О	А	Хрящевом+
О	Б	костном
О	В	хрящевом и костном
О	Г	наиболее узком
В	253	ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ
О	А	околоушной слюнной железы+
О	Б	небных и трубных миндалин
О	В	околоминдаликовой клетчатки
О	Г	поднижнечелюстной слюнной железы
В	254	ИНФЕКЦИОННЫМ АГЕНТОМ ПРИ ФУРУНКУЛЕ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	стафилококк+
О	Б	стрептококк
О	В	пневмококк
О	Г	менингококк
В	255	ПРИ ФУРУНКУЛЕ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С _____ ОТИТОМ
О	А	диффузным наружным +
О	Б	экссудативным
О	В	адгезивным
О	Г	хроническим средним
В	256	ОДНОСТОРОННЕЕ СНИЖЕНИЕ СЛУХА, ОСТРО ВОЗНИКШЕЕ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ДУША, ЧАСТО СВЯЗАНО С
О	А	серной пробкой +
О	Б	болезнью Меньера
О	В	нейросенсорной тугоухостью
О	Г	отосклерозом
В	257	НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПРИ ДИСКОМФОРТЕ В УХЕ И СНИЖЕНИИ СЛУХА ПОСЛЕ ПРИЕМА ДУША ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	серная пробка +
О	Б	мастоидит
О	В	эпитимпанит
О	Г	отосклероз
В	258	ПРИ СЕРНОЙ ПРОБКЕ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ СЛУХА ПО _____ ТИПУ
О	А	кондуктивному +
О	Б	нейросенсорному
О	В	смешанному
О	Г	адгезивному
В	259	КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ СЕРНОЙ ПРОБКЕ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	снижение слуха +
О	Б	головокружение
О	В	шум в ухе
О	Г	нарушение вкусовой чувствительности в передней 1/3 языка
В	260	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА ИСПОЛЬЗУЮТ ЕГО _____
О	А	промывание +

О	Б	продувание
О	В	нагревание
О	Г	спринцевание
В	261	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА СЛУХОВОГО ПРОХОДА НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
О	А	остроконечный пинцет +
О	Б	крючок
О	В	ушные микрощипцы
О	Г	выдувание
В	262	ПОД ОТОСКЛЕРОЗОМ ПОНИМАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПОРАЖАЮЩЕЕ
О	А	ухо +
О	Б	полость носа
О	В	околоносовые пазухи
О	Г	головной мозг
В	263	ОТОСКЛЕРОТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ПОРАЖАТЬ
О	А	среднее ухо +
О	Б	наружный слуховой проход
О	В	околоносовые пазухи
О	Г	лицевой нерв
В	264	ОЧАГИ ОТОСКЛЕРОЗА МОГУТ НАХОДИТЬСЯ В ОБЛАСТИ
О	А	овального окна +
О	Б	костной части наружного слухового прохода
О	В	хрящевой части наружного слухового прохода
О	Г	канала лицевого нерва
В	265	СИМПТОМ ШВАРЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
О	А	отосклерозе +
О	Б	экссудативном среднем отите
О	В	сенсоневральной тугоухости
О	Г	адгезивном отите
В	266	ПОД АДГЕЗИВНЫМ ОТИТОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ РУБЦОВЫЙ ПРОЦЕСС, РАСПОЛАГАЮЩИЙСЯ В
О	А	барабанной полости +
О	Б	глотке
О	В	носоглотке
О	Г	слуховой трубе
В	267	ПОД ЕВСТАХИИТОМ ПОНИМАЮТ ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
О	А	слуховой трубы +
О	Б	барабанной полости
О	В	полости носа
О	Г	носоглотки
В	268	В ЛЕЧЕНИИ ЭКССУДАТИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ
О	А	продувание по Политцеру +
О	Б	внутригортанное вливание
О	В	анемизация верхнего носового хода
О	Г	промывание лакун миндалин
В	269	ЗАБОЛЕВАНИЕМ СРЕДНЕГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	адгезивный отит +
О	Б	болезнь Меньера
О	В	острый фронтит

О	Г	хронический тонзиллит
В	270	СНИЖЕНИЕ СЛУХА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ
О	А	адгезивном отите +
О	Б	сфеноидите
О	В	фарингите
О	Г	ларингите
В	271	СНИЖЕНИЕ СЛУХА И ЗАЛОЖЕННОСТЬ УХА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ
О	А	экссудативном среднем отите +
О	Б	тонзиллите
О	В	верхнечелюстном синусите
О	Г	ларингите
В	272	АНОМАЛИЕЙ НАРУЖНОГО УХА, ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОТОРОЙ НАПРАВЛЕНО НА СЛУХОУЛУЧШЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПОХОДА
О	А	атрезия +
О	Б	микроотия
О	В	макроотия
О	Г	гипертрофия
В	273	ОСЛОЖНЕНИЕМ ВРОЖДЕННОГО ОКОЛОУШНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	образование кист и гнойников +
О	Б	формирование микроотии
О	В	отосклероз
О	Г	болезнь Меньера
В	274	ПОД ОТОСКЛЕРОЗОМ ПОНИМАЮТ
О	А	негнойным заболеванием среднего и внутреннего уха +
О	Б	острым заболеванием среднего уха и внутреннего уха
О	В	рецидивирующим заболеванием среднего уха и внутреннего уха
О	Г	гнойным заболеванием внутреннего уха и наружного уха
В	275	ОСНОВНОЙ ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ОКОЛОУШНОГО СВИЩА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	Иссечение +
О	Б	физиолечение
О	В	криолечение
О	Г	рассечение
В	276	ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАРУЖНОГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	фурункул +
О	Б	мезотимпанит
О	В	эпитимпанит
О	Г	отосклероз
В	277	ЗАБОЛЕВАНИЕМ НАРУЖНОГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отомикоз +
О	Б	тимпаносклероз
О	В	эпитимпанит
О	Г	отосклероз
В	278	ПАТОЛОГИЕЙ НАРУЖНОГО УХА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	рожистое воспаление+
О	Б	генерализованное воспаление
О	В	легочное воспаление

О	Г	кожистое воспаление
В	279	ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	Мезотимпанита+
О	Б	эпитимпанита
О	В	мирингита
О	Г	аэроотита
В	280	КРАЕВАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	эпитимпанита+
О	Б	отосклероза
О	В	мезотимпанита
О	Г	тимпаносклероза
В	281	СУБТОТАЛЬНАЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ
О	А	эпимезотимпаните+
О	Б	отосклерозе
О	В	тимпаносклерозе
О	Г	эпитимпаните
В	282	ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОТОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ИНФЕКЦИЯ
О	А	грибковая+
О	Б	бактериальная
О	В	вирусная
О	Г	вирусно-бактериальная
В	283	ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОТОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	зуд в ухе+
О	Б	тошнота
О	В	головокружение
О	Г	головная боль
В	284	ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОТДЕЛЯЕМОЕ
О	А	без запаха+
О	Б	со сладковатым запахом
О	В	с гнилостным запахом
О	Г	с кислым запахом
В	285	ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ОТОМИКОЗА ВКЛЮЧАЕТ
О	А	антимикотическую терапию+
О	Б	хирургическое лечение
О	В	назначение антибиотиков
О	Г	гормонотерапию
В	286	РАЗВИТИЮ НАРУЖНОГО ОТИТА СПОСОБСТВУЕТ
О	А	микротравма слухового прохода+
О	Б	аллергия
О	В	отсутствие серы в слуховом проходе
О	Г	акустическая травма
В	287	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТОМИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	Нитрофунгин+
О	Б	Ципрофлоксацин
О	В	Дексаметазон
О	Г	Мексидол

В	288	ДЛЯ УДАЛЕНИЯ СЕРНОЙ ПРОБКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
О	А	шприц Жанне+
О	Б	щипцы Блэксли
О	В	баллон Политцера
О	Г	иглу Куликовского
В	289	ОТОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ
О	А	не отличается от нормы+
О	Б	близка к норме, но имеется ряд «местных признаков»
О	В	имеются выраженные признаки, на основании которых можно подтвердить диагноз
О	Г	полностью отличается от нормы
В	290	ФЕНОМЕН PARACUSIS WILLISII ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ
О	А	отосклероза+
О	Б	адгезивного отита
О	В	одностороннего эпимезотимпанита
О	Г	двустороннего мезотимпанита
В	291	ДЛЯ СИМПТОМА ШВАРЦА ХАРАКТЕРНО
О	А	просвечивание гиперемированного мыса сквозь истонченную барабанную перепонку+
О	Б	сужение стенок наружного слухового прохода
О	В	большое количество слизистых выделения из уха
О	Г	выявление очагов тимпаносклероза на барабанной перепонке
В	292	СИМПТОМ ШВАРЦА (ПРОСВЕЧИВАНИЕ ГИПЕРЕМИРОВАННОГО МЫСА СКВОЗЬ ИСТОНЧЕННУЮ БАРАБАННУЮ ПЕРЕПОНКУ) ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ
О	А	активного остеодистрофического процесса промоториальной стенки+
О	Б	воспалительных изменений слизистой промоториальной стенки
О	В	наличия сосудистого новообразования промоториальной стенки
О	Г	адгезии барабанной перепонки к промоториальной стенке
В	293	ОДНИМ ИЗ КОСВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ ОТОСКЛЕРОЗОС ЯВЛЯЕТСЯ _____ СЛУХОВОЙ ПРОХОД
О	А	широкий+
О	Б	узкий
О	В	извитой
О	Г	распремленный
В	294	ИСТОНЧЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
О	А	отосклероза+
О	Б	адгезивного отита
О	В	экссудативного отита
О	Г	бароотита
В	295	ВЕСТИБУЛЯРНАЯ ФУНКЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОТОСКЛЕРОЗОМ
О	А	не нарушена+
О	Б	утрачена
О	В	снижена частично
О	Г	выраженно нарушена
В	296	ШИРОКИЕ СЛУХОВЫЕ ПРОХОДЫ И ГИПОСЕКРЕЦИЯ СЕРЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
О	А	отосклероза+
О	Б	адгезивного отита
О	В	экссудативного отита

О	Г	тубоотита
В	297	ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ _____
О	А	отсутствуют+
О	Б	затрагивают барабанную перепонку
О	В	распространяются на слизистую барабанной полости
О	Г	вызывают деструкцию наковальне-стременного сочленения
В	298	ДИСФУНКЦИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ _____
О	А	отсутствует+
О	Б	приводит к скоплению жидкости в барабанной полости
О	В	имеется на стороне хуже слышащего уха
О	Г	приводит к снижению слуха
В	299	ТИП «А» ТИМПАНОМЕТРИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ
О	А	отосклерозе+
О	Б	экссудативном среднем отите
О	В	евстахиите
О	Г	мезотимпаните
В	300	ПРИ ОТОСКЛЕРОЗЕ НА ТИМПАНОМЕТРИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ТИП «А», ПОТОМУ ЧТО _____
О	А	отсутствует нарушение функции слуховой трубы+
О	Б	присутствует фиксация цепи слуховых косточек
О	В	присутствует истончение барабанной перепонки
О	Г	отсутствует одна из слуховых косточек

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA0541BF88C  
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич  
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023