**Тесты по ДПО для ЛОР**

**1.Респираторный отдел полости носа покрыт:**

1. мерцательным цилиндрическим эпителием +
2. многослойным плоским эпителием

**2. Границы обонятельного отдела полости носа:**

1. от середины средней носовой раковины до крыши полости носа +
2. от середины средней носовой раковины до переднего  отдела полости носа

**3. Заболевание гортаноглотки:**

1. ларингит
2. фарингит +
3. стеноз
4. парез (паралич)
5. тонзиллит

**4. Пациент без сознания с носовым кровотечением транспортируется   в    положении:**

1. на спине
2. на боку +
3. лицом вниз

**5. Если при ранении или травме шеи у больного появилась подкожная     эмфизема или воздух из раны это:**

1. повреждено легкое
2. повреждена трахея
3. поврежден пищевод

**6. Если в слуховой проход попало живое насекомое, то необходимо:**

1. промыть ухо водой и срочная ЛОР-консультация
2. закапать спирт и срочная ЛОР-консультация
3. консультация ЛОР врача
4. закапать масло и срочная консультация ЛОР врача +

**7. Острый мастоидит обычно развивается:**

1. первично
2. как осложнение острого гнойного среднего отита +

**8. Термин «Хоаны» применяется в описании анатомии:**

1. носа +
2. глотки
3. уха
4. гортани

**9. Признаки, характерные для гипертрофического ринита:**

1. насморк +
2. повышение температуры
3. носовое кровотечение

**10. Стадии фурункула носа:**

1. стадия отека +
2. стадия инфильтрации
3. стадия размягчения

**11. Наиболее эффективный метод физиотерапии гнойного гайморита:**

1. УФО
2. УВЧ +
3. Ультразвук
4. Микроволны

**12. При наличии инородного тела носа на догоспитальном этапе больному показано:**

1. удаление инородного тела тупым крючком
2. попытка удаления инородного тела высмаркиванием +

**13. Перед попыткой удаления инородного тела путем высмаркивания необходимо:**

1. придать больному горизонтальное положение с повернутой в сторону головой
2. за 3-5 минут закапать в нос сосудосуживающие капли +
3. ингаляция кислорода в течении 5 минут

**14. Положения больного при носовом кровотечении:**

1. лежа на спине, холод на спинку носа
2. сидя с запрокинутой назад головой, холод на спинку носа
3. сидя с наклоненной вперед головой, лоток под нос, холод на спинку носа+

**15. Правильно закапывать в нос капли:**

1. стоя
2. сидя
3. лежа +

**16. Симптом, характерный только для гортанной ангины:**

1. боль в горле при глотании
2. сухость и першение в горле +
3. боль при поворотах шеи
4. охриплость голоса

**17. Ангина – это:**

1. острое вирусное заболевание
2. острое инфекционное заболевание, вызванное попаданием в миндалины  микробов +
3. острый отек миндалин

**18.  Местные изменения зева при лакунарной ангине:**

1. гиперемия зева, гиперемия слизистой миндалин +
2. нагноение фолликулов миндалин
3. асиметрия зева
4. язвы, покрытые фиброзным налетом, с распространением на дужки

**19. Мазок на «BL» делается с целью исключения:**

1. сифилиса носа
2. ангины Симановского
3. дифтерии +
4. лакунарной ангины

**20. На сколько этажей делится гортань:**

1. два
2. три
3. четыре
4. пять

**21. При ложном крупе возникает отек  отдела гортани :**

1. вестибулярного
2. голосового
3. подголосового +
4. в области валекул

**22. Рассекают при коникотомии:**

1. шило-подъязычную связку
2. щито-перстневидную связку +
3. язычно-надгортанную связку
4. черпало-надгортанную связку
5. перстне-трахеальную связку

**23. Симптомы  катарального  ларингита выявляется:**

1. дисфония +
2. дыхательная недостаточность
3. нарушение глотания

**24 Методы исследования полости носа:**

1. пальпация
2. передняя риноскопия +
3. отоскопия
4. ларингоскопия

**25. Характерный симптом при дифтерии:**

1. плотные налеты серого цвета на миндалинах +
2. жидкий стул
3. боли в суставах
4. кашель, насморк

**26. Грозное осложнение отита**:

1. фронтит
2. гайморит
3. мастоидит +
4. антрит

**27. После удаления небных миндалин больной состоит на диспансерном учете:**

1. 1 год
2. 10 месяцев
3. 6 месяцев
4. 1 месяц +

**28. Осмотр уха – это:**

1. Отоскопия +
2. фарингоскопия
3. риноскопия
4. ларингоскопия

**29. Осмотр глотки – это:**

1. отоскопия
2. риноскопия
3. ларингоскопия
4. фарингоскопия +

30. Осмотр носа – это:

1. фарингоскопия
2. ларингоскопия
3. риноскопия +
4. отоскопия

**31. Осмотр гортани – это:**

1. отоскопия
2. риноскопия
3. ларингоскопия +
4. фарингоскопия

**32. Тонзиллотомия – это:**

1. удаление небных миндалин
2. удаление носоглоточных миндалин
3. частичное удаление небных миндалин +

**33. Тонзилэктомия – это:**

1. удаление небных миндалин +
2. частичное удаление небных миндалин
3. удаление носоглоточных миндалин

**34. При отоскопии у детей ушную раковину оттягивают:**

1. вверх и назад
2. вперед и вниз
3. вперед и на себя
4. вниз и назад +

**35. При остановке дыхания из-за инородного тела гортани больному срочно необходимо сделать:**

1. искусственное дыхание «изо рта в рот»
2. трахеотомию
3. искусственное дыхание «изо рта в нос»

**36. Появление крови из уха после травмы головы возможно свидетельствует о:**

1. переломе основания черепа
2. отите
3. гипертоническом кризе
4. переломе височной кости +

**37. Коникотомия применяется при:**

1. нарушении носового дыхания
2. нарушении проходимости выше голосовой щели гортани +
3. нарушении проходимости ниже голосовой щели гортани

**38. Затрудненное носовое дыхание:**

1. обязательный признак острых болезней  носа +
2. не является обязательным признаком острых болезней  носа

**39. Для хронических заболеваний носа:**

1. характерна повышенная температура
2. не характерна повышенная температура
3. температура может не повышаться  +

**40. Ватные шарики и изделия из х/бумажной ткани стерилизуются:**

1. паровым методом +
2. воздушным методом
3. только химическим методом

**41. Порядок проведения медосмотров сотрудников ЛПУ:**

1. 1 раз в год +
2. 2 раза в год
3. 1 раз в квартал

**42. Ларингэктомия – это:**

1. частичное удаление гортани
2. полное удаление гортани +

**43. Инкубационный период гепатита «А»:**

1. до 35-45 дней +
2. до 6 месяцев
3. до 1 года

**44. При острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс) больному надо придать положение:**

1. Полусидячее.
2. Ровное горизонтальное.
3. Горизонтальное с приподнятой головой.
4. Горизонтальное с приподнятыми ногами. +

**45. Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:**

1. На спине.
2. На боку. +
3. На животе.
4. Полусидячее.

**46. Стремительно развивающийся шок:**

1. Травматический.
2. Геморрагический.
3. Анафилактический. +
4. Гемотрансфузионный.

**47. Для проведения искусственной вентиляции легких необходимо в первую очередь:**

1. Голову пострадавшего запрокинуть с выдвиганием вперёд нижней челюсти. +
2. Закрыть нос пострадавшему.
3. Сделать пробное вдувание воздуха.
4. Нажать на грудину.

**48. Несомненный признак биологической смерти:**

1. Отсутствие дыхания.
2. Отсутствие сердцебиения.
3. Расширение зрачков.
4. Помутнение роговицы. +

**49. Для восстановления сердечной деятельности внутрисердечно вводят:**

1. Раствор кальция хлорида.
2. Кордиамин.
3. Раствор кофеин-бензоната натрия.
4. 0,1 % раствор адреналина гидрохлорида. +

**50. К абсолютным признакам перелома костей носа относится:**

1. Боль в месте перелома.
2. Ограничение движений в суставах.
3. Патологическая подвижность кости. +
4. Наличие гематомы
5. пара перчаток на смену