

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Общие вопросы

Категорія: **Оториноларингология**

Кількість запитань: **880**

- 1. Как называется методика осмотра гортани?**
- 2. Как называется методика осмотра глотки?**
- 3. Какое клиническое значение санториниевых щелей?**
- 4. Как называется методика осмотра нижних отделов глотки?**
- 5. В какой руке держат носовое зеркало при передней риноскопии?**
- 6. Что граничит с верхней стенкой барабанной полости?**
- 7. Можно ли считать световой конус постоянным анатомическим образованием при отоскопии?**
- 8. Сколько стенок имеет барабанная полость?**
- 9. Каким глазом смотрят через отверстие в лобном рефлекторе?**
- 10. В какой руке держат ушную воронку при осмотре правого уха?**
- 11. Как называется методика осмотра уха?**
- 12. С какой стороны от врача располагается источник света при осмотре оториноларингологического больного?**
- 13. Какой инструмент применяют для проведения передней риноскопии?**
- 14. Как называется методика осмотра носа?**
- 15. Как называется методика осмотра носовой части глотки?**
- 16. Какой метод дает возможность оценить состояние носовой части глотки и задних концов нижних носовых раковин у взрослых?**

17. Какие методы используются для осмотра гортани?
18. Фокусное расстояние при осмотре с помощью лобного рефлектора?
19. Направление оттягивания ушной раковины у взрослых при отоскопии?
20. Орофарингоскопия - это осмотр?
21. Что нужно сделать с гортанным зеркалом непосредственно перед осмотром?
22. Зачем нагревается зеркало при проведении задней риноскопии?
23. Что нужно для проведения не прямой ларингоскопии?
24. Какие инструменты нужны для проведения эпифарингоскопии?
25. Что нужно для проведения орофарингоскопии?
26. Зачем при орофарингоскопии пациента просят вымолвить звук «а»?
27. Зачем при ларингоскопии пациента просят вымолвить звук «и»?
28. Как можно подавить блевотный рефлекс для улучшения осмотра носоглотки?
29. Какие носовые раковины удастся осмотреть при передней риноскопии?
30. Какие миндалины можно увидеть при задней риноскопии?
31. Какого цвета мы видим барабанную перепонку в норме, при отоскопии?
32. Куда оттягивают ушную раковину у младенцев для лучшего осмотра наружного слухового хода?

33. При каком осмотре нужны зеркала диаметром до 1 см?
34. При каком осмотре нужны зеркала диаметром больше 1 см?
35. Стенки улиткового хода?
36. Окна лабиринта?
37. Какие жидкости есть в лабиринте?
38. Где размещен кортиев орган?
39. Функция слуховых мышц?
40. Какие свойства звука распознает ухо человека?
41. Что является периферическим отделом слухового анализатора?
42. Чем образована ушная мочка?
43. Выступающие анатомические образования наружной поверхности ушной раковины?
44. Что относится к наружному уху?
45. Квадранты барабанной перепонки?
46. Отделы слуховой трубы?
47. Слуховые косточки барабанной полости?
48. Отделы барабанной полости?
49. Группы воздухоносных клеток соскоподобного отростка?

50. Отделы среднего уха?
51. Где находится рецептор слухового анализатора?
52. Названия поддерживающих клеток кортиевого органа?
53. Как называется жидкость в перепончатой улитке?
54. Какие образования проводят колебание в ухе?
55. Стенки улиткового хода?
56. Окна лабиринта?
57. Где размещен кортиев орган?
58. С каких слоев состоит натянутая часть барабанной перепонки?
59. С каких слоев состоит расслабленная часть барабанной перепонки?
60. Опознавательные точки барабанной перепонки?
61. Поверхности ушной раковины?
62. Внутренние мышцы уха?
63. Функции слуховой трубы?
64. Типы строения соскоподобного отростка?
65. Какую анатомическую особенность хрящевого отдела ушной раковины вы знаете?
66. Где размещены серные железы в ухе?

67. Какие анатомические отделы разделяет перешеек в ухе?
68. Что собой являет костная часть наружного слухового хода?
69. Чем представлена пневматическая структура соскоподобного отростка новорожденного?
70. При сокращении каких мышц начинает функционировать слуховая труба?
71. Какое условие нужно для нормальной работы слуховых косточек?
72. Что являет собой геликотрема?
73. В каком квадранте барабанной перепонки просматривается световой конус при отоскопии?
74. Какая стенка барабанной полости является подвижной?
75. Какие частоты звука воспринимает человеческое ухо?
76. Какие образования уха принимают участие в функции звукопроводения?
77. С чем граничит нижняя стенка барабанной полости?
78. Назовите объем барабанной полости
79. На какой стенке барабанной полостей есть дегистенции?
80. На какие лестницы разделена улитка?
81. Куда будет латерализация звука в опыте Вебера при одностороннем поражении звукопроводения и куда при поражении звуковосприятия?
82. При каких условиях опыт Желе будет негативным?

83. Что является адекватным раздражителем звукового анализатора?
84. Что означает и негативный опыт Ринне?
85. Какой будет опыт Ринне при поражении звукопроводения и при поражении звуковосприятия?
86. Что нужно сделать с здоровым ухом при исследовании слуха речью на больное ухо в случае односторонней тугоухости, чтобы не было переслушивания?
87. Что характерно на тональной аудиограммы при поражении звуковосприятия?
88. Куда будет латерализация звука в опыте Вебера при одностороннем поражении звуковосприятия и куда при поражении звукопроводения?
89. Какой будет опыт Швабаха при поражении звуковосприятия и при поражении звукопроводения?
90. Что является периферическим отделом слухового анализатора?
91. В каких случаях латерализации звука в опыте Вебера не будет?
92. Виды аудиометрии?
93. Что нужно сравнивать в камертональном опыте Ринне?
94. С какого расстояния начинается исследование слуха шепотной речью?
95. Какое положение больного при исследовании слуха шепотной речью по отношению к врачу?
96. Какой слух считается нормальным при исследовании разговорной речью?

- 97. Какой будет опыт Желле при отосклерозе?**
- 98. На что указывает воздушно-костный разрыв на тональной аудиограмме?**
- 99. Назовите четыре способа исследования проходимости слуховой трубы?**
- 100. Какой инструмент нужен для проведения отоскопии?**
- 101. Что означает буква „С” в слуховом паспорте?**
- 102. Где проходят в норме кривые воздушной и костной проводимости на тональной аудиограмме?**
- 103. В каких единицах записываются результаты исследования слуха шепотной речью?**
- 104. Какой будет опыт Желле у здорового человека?**
- 105. В чем заключается опыт Бинга?**
- 106. На что указывает укороченный камертональный опыт Швабаха?**
- 107. Какой будет опыт Вебера у больных с одинаковым двусторонним поражением слуха?**
- 108. Как называется методика осмотра уха?**
- 109. Опознавательные точки барабанной перепонки?**
- 110. Методы исследования слуха?**
- 111. С128 - время звучания по воздуху в норме?**
- 112. Как называется методика осмотра барабанной перепонки?**

- 113. C128 - время звучания по кости в норме?**
- 114. Для чего используется трещотка Барани?**
- 115. Где используется опыт Вальсальвы?**
- 116. Что является необходимым для проведения опыта Политцера?**
- 117. Когда не удастся провести опыт Тойнби?**
- 118. Какой будет опыт Бинга при поражении звукопроводимого аппарата?**
- 119. Какой будет опыт Желле при отосклерозе?**
- 120. Через какой носовой ход вводят катетер при катетеризации слуховой трубы?**
- 121. Куда вводят оливу баллона во время продувки уха за методом Политцера?**
- 122. Где используется опыт Тойнби?**
- 123. Что необходимо для проведения катетеризации слуховой трубы?**
- 124. В каком направлении оттягивается ушная раковина во время отоскопии у взрослого человека ?**
- 125. Какой будет опыт Швабаха при поражении звукопроведения?**
- 126. Перепончатые мешочки преддверья?**
- 127. Какие полукружные каналы бывают за анатомическим строением?**
- 128. Менингогенный лабиринтит?**
- 129. Название образования, где размещены окончания вестибулярного нерва?**

130. В каких пяти рецепторных участках размещены вестибулярные сенсорные клетки?

131. Какой нерв и какие его ветви принимают участие в образовании вестибулярного нерва?

132. Функции вестибулярного аппарата?

133. Степени лабиринтного нистагма и их выражения?

134. Куда будет нистагм при раздражении лабиринта и при выпадении его функции?

135. При заболевании вестибулярного аппарата в отличие от заболевания мозжечка?

136. Вестибуло-вегетативные реакции выражаются в изменении?

137. Карманы внутренней стенки костного преддверия ?

138. Названия полукружного канала, который размещается в горизонтальной плоскости?

139. Названия ампулярных коленей полукружных каналов?

140. Из чего состоят пятнышки в мешочках преддверия?

141. Какие реакции вызывает раздражение вестибулярного аппарата?

142. Какие пробы применяются для исследования отолитового аппарата?

143. Артерии вестибулярного отдела лабиринта?

144. Длительность после вращательного нистагма в норме для полукружных каналов?

- 145. Какой будет пальце-носовая проба при поражении лабиринта?**
- 146. Отделы внутреннего уха, которые занимает вестибулярный аппарат?**
- 147. Назовите синонимы полукружного канала, который размещен ниже других?**
- 148. Колени полукружных каналов ?**
- 149. Адекватные раздражители мешочков преддверия?**
- 150. Пробы на исследование полукружных каналов?**
- 151. Степени отолитовой реакции за Воячеком?**
- 152. Когда можно получить нистагм при пресорной пробе ?**
- 153. Водопроводы лабиринта?**
- 154. Назовите синонимы полукружного канала, который размещен выше других?**
- 155. Название образования, где размещены нервные окончания полукружных каналов?**
- 156. Адекватный раздражитель полукружных каналов?**
- 157. За какими параметрами различают лабиринтный нистагм?**
- 158. По чем судят о степени отолитовой реакции за Воячеком?**
- 159. Длительность нистагма в норме после калоризации уха холодной и горячей водой?**
- 160. Из каких лабиринтов состоит внутреннее ухо?**

161. Где локализуются клетки I нейрона слухового анализатора?
162. Какое определение вестибулярного нистагма?
163. Какие компоненты нистагма Вам известны?
164. Какое еще название имеет медленный компонент?
165. Какое еще название имеет быстрый компонент?
166. За каким компонентом определяется направление нистагма?
167. Где находится первый нейрон вестибулярного анализатора?
168. Где расположен эндолимфатический мешок?
169. Какой порог возбуждения для полукружных каналов?
170. Кто автор “железных” законов?
171. Назовите количество законов Евальда?
172. Какое направление имеет нистагм при колоризации холодной водой?
173. Какое направление имеет нистагм при колоризации горячей водой?
174. Движение эндолимфы от ампулы к ножке в латеральном полукружном канале вызывает нистагм?
175. Движение эндолимфы от ампулы к ножке в переднем полукружном канале вызывает нистагм?
176. Какое направление всегда имеет нистагм?
177. Какие условия проведения вращательной пробы ?

178. Какие вестибулярные рефлексы лучше поддаются тренировке?
179. В каком отделе наружного слухового хода локализуется фурункул?
180. Что является характерным для фурункулу наружного слухового хода?
181. Куда может перейти инфекция при фурункуле наружного слухового хода?
182. В каких случаях вскрывают фурункул наружного слухового хода?
183. Какое образование среднего уха может быть пораженным при воспалении кожи наружного слухового хода?
184. Что такое периматрикс холестеатомы?
185. Какие причины возникновения серной пробки наружного слухового хода?
186. В каких случаях запрещается промывать наружный слуховой ход при серной пробке?
187. Какой температуры воду следует использовать для промывания уха?
188. Сколько выделяют периодов течения острого гнойного среднего отита?
189. Какой наиболее частый путь проникновения инфекции в среднее ухо?
190. Какие изменения барабанной перепонки характерны для начала воспаления среднего уха?
191. Что является началом второго периода острого среднего гнойного отита?
192. Для какого отита является характерной боль при нажмие на козелок?
193. В каких отделах барабанной перепонки проводят парацентез?

- 194. Почему нажим на козелок у младенцев при заболевании среднего уха вызывает боль?**
- 195. Нажим на козелок у взрослых вызывает боль при:**
- 196. Какое воспалительное заболевание организма может привести к образованию фурункулу в наружном слуховом ходе?**
- 197. Способна ли разрушать височную кость холестеатома?**
- 198. Какое показание к радикальной операции среднего уха?**
- 199. Какой объем радикальной операции среднего уха?**
- 200. Какая цель операции тимпаноластики?**
- 201. Что такое лабиринтит?**
- 202. Какой результат опыта Ринне при хроническом гнойном среднем отите?**
- 203. Какой результат опыта Вебера при хроническом левостороннем гнойном среднем отите?**
- 204. Какой результат опыта Швабаха при хроническом гнойном среднем отите?**
- 205. Какое абсолютное показание к безотлагательной общеполостной операции среднего уха?**
- 206. Какие патологические элементы хронического гнойного среднего отита Вы знаете?**
- 207. Что такое симптом “фистулы” при хроническом отите?**
- 208. Как часто острый средний отит переходит в хронический?**

- 209. Какой полукружный канал чаще всего поражается при хроническом среднем гнойном отите?**
- 210. Можно ли по одному аудиометрическому обследованию выставить диагноз хронического среднего отита?**
- 211. Что такое петрозит?**
- 212. Что такое краевая перфорация барабанной перепонки?**
- 213. Что такое матрикс холестеатомы?**
- 214. Какая перфорация барабанной перепонки характерна для эпитимпанита?**
- 215. Особенности аудиограммы при мезотимпаните?**
- 216. Какие выделения характерны для эпитимпанита?**
- 217. Что такое тимпанопластика II типа за Вульштейном?**
- 218. Какая цель операции „раздельная атикоантротомия”?**
- 219. Каким образом возникает сенсоневральная приглуховатость при хроническом гнойном среднем отите?**
- 220. Какая ткань среднего уха привлекается в воспалительный процесс при эпитимпаните?**
- 221. Опыт Вебера при мезотимпаните?**
- 222. Какая цель операции „атикотомия”?**
- 223. Опыт Швабаха при мезотимпаните?**
- 224. Какие выделения из уха наиболее характерны для мезотимпанита?**

225. Что такое первичная холестеатома ?

226. Тимпаногенный лабиринтит

227. Почему возникает снижение слуха по кондуктивному типу, звукопроводимый компонент поражения (при хроническом гнойном среднем отите)?

228. Наиболее характерная аудиограмма при эпитимпаните

229. Характерная особенность центральной перфорации барабанной перепонки?

230. Что такое тимпанопластика III типу за Вульштейном?

231. Дополнительные методы обследования больных хроническим гнойным средним отитом?

232. Возможно ли вылечить больного хроническим гнойным средним отитом консервативными методами?

233. Что такое холестеатома?

234. К какой группе симптомов относится спонтанный нистагм при лабиринтите?

235. Хирургическое лечение диффузного гнойного лабиринтита, который возник в результате острого гнойного среднего отита при неэффективности парацентеза?

236. Опыт Рине при эпитимпаните?

237. Какая перфорация барабанной перепонки характерна для мезотимпанита?

238. Каким образом возникает парез мышц лица при хроническом гнойном среднем отите?
239. Какой самый эффективный консервативный метод лечения эпитимпанита?
240. Какая цель радикальной операции на среднем ухе ?
241. Опыт Ринне при мезотимпаните?
242. Гематогенный лабиринтит?
243. Что такое вторичная холестеатома?
244. Что такое детрит холестеатомы?
245. Что такое диффузный серозный лабиринтит ?
246. Какая ткань среднего уха преимущественно привлекается в воспалительный процесс при мезотимпаните?
247. Каким образом возникает диффузный наружный отит при хроническом гнойном среднем отите?
248. В каком отделе барабанной полости локализуется воспалительный процесс при эпитимпаните?
249. Каким образом возникает ограниченный лабиринтит при хроническом гнойном среднем отите?
250. Какая цель мастоидопластики ?
251. Что такое контактный путь проникновения инфекции в подболочковое пространство черепа при отогенных внутричерепных осложнениях?
252. К какой группе симптомов принадлежит головная боль при менингите?

- 253. Что такое эпидуральный абсцесс?**
- 254. Патогенез менингеальных знаков при менингите**
- 255. Клиника латентной стадии внутримозгового абсцесса**
- 256. Что такое сенсорная афазия ?**
- 257. Какая операция показана больному с гнойным менингитом, что возник по поводу хронического гнойного среднего отита?**
- 258. Для какого заболевания наиболее характерная брадикардия?**
- 259. К какой группе симптомов принадлежит потеря равновесия?**
- 260. Какие внутримозговые осложнения леченого воспаления среднего уха?**
- 261. Что такое гематогенный путь проникновения инфекции в подболочковое пространство черепа при отогенных внутричерепных осложнение?**
- 262. К какой группе симптомов принадлежит тошнота и рвота при менингите**
- 263. Что такое субдуральный абсцесс**
- 264. Патогенез группы общемозговых симптомов при менингите**
- 265. Клиника манифестной стадии внутренне мозгового абсцесса**
- 266. Для какого заболевания наиболее характерная амнестичная афазия?**
- 267. Какая операция показана больному с гнойным менингитом, что возник по поводу острого гнойного среднего отита?**
- 268. При каком заболевании проводят пункцию мозгового вещества во время хирургического вмешательства на среднем усе?**

269. Для какого заболевания характерный нейтрофильный лейкоцитоз (возле 1000 в п\з) в ликворе?
270. Что такое вирусный нейролабиринтит?
271. Какой путь проникновения инфекции в подболочковое пространство черепа считают „преформативным” при отогенных внутричерепных осложнениях?
272. К какой группе симптомов принадлежат гиперестезии при менингите
273. Что такое отогенный синустромбоз?
274. Патогенез общеинтоксикационных симптомов при менингите
275. Клиника терминальной стадии внутренне мозгового абсцесса
276. Для какого заболевания наиболее характерная сенсорная афазия?
277. Для какого заболевания наиболее характерные септикопиемия или септицемия, образуя очаги отдаленного метастазирования - в легких, мышцах, суставах, внутренних органах и тому подобное
278. К какой группе симптомов принадлежит нистагм при абсцессе мозжечка?
279. Для какого заболевания характерный лимфоцитарный лейкоцитоз (возле 300 в п\з) в ликворе?
280. Какие данные физикального обследования свидетельствуют о нарушении центральной нервной системы?
281. Что такое лабиринтогенный путь проникновения инфекции в подболочковое пространство черепа при отогенных внутричерепных осложнениях?

- 282. К какой группе симптомов принадлежит нарушение сознания при менингите?**
- 283. В каких случаях из ниже перечисленных причин формируется перисинуозный абсцесс, абсцесс ли мозжечка?**
- 284. Какое вынужденное положение занимает больной при менингите?**
- 285. Клиника отогенного синустромбоза**
- 286. Для какого заболевания наиболее характерный спонтанный нистагм?**
- 287. Суточная доза бензилпеницилина натрия для больного на менингит**
- 288. Нормальное давление спинномозговой жидкости, при люмбальной пункции**
- 289. К какой группе симптомов принадлежит олигурия при менингите?**
- 290. Какие данные при осмотре позволяют подумать о наличии периферических нарушений?**
- 291. К какой группе симптомов принадлежит симптом „Ригидности затылочных мышц” при менингите**
- 292. Воспаление какой оболочки возникает при гнойном менингите?**
- 293. В каких случаях из ниже перечисленных формируется абсцесс височной части головного мозга?**
- 294. Что такое амнестическая афазия ?**
- 295. Какое исследование имеет самое главное значение в диагностике менингита**

- 296. Для какого заболевания наиболее характерные, значительные нарушения равновесия и координации?**
- 297. К какой группе симптомов принадлежит верхний симптом Брудзинского при менингите?**
- 298. Для какого заболевания наиболее характерные психические расстройства - снижение критики, эйфория или депрессия?**
- 299. К какой группе симптомов принадлежит тахипное при менингите?**
- 300. Какие внутричерепные осложнения возникают при невылеченном воспалении среднего уха?**
- 301. К какой группе симптомов принадлежит симптом Кернига при менингите?**
- 302. Что такое отогенный менингит?**
- 303. Патогенез менингеальных знаков при менингите**
- 304. Клиника Начальной стадии внутренне мозгового абсцесса**
- 305. Что такое моторная афазия ?**
- 306. Какое исследование имеет самое главное значение в диагностике внутренне мозгового абсцесса?**
- 307. Для какого заболевания наиболее характерное увеличение селезенки**
- 308. К какой группе симптомов принадлежит афазия?**
- 309. Какая температурная кривая при менингите?**
- 310. Какая главная причина катаральных средних отитов**

- 311. Опыт Вебера в больных на односторонний катаральный средний отит**
- 312. Опыт Ринне в больных на одностороннюю сенсоневральную тугоухость:**
- 313. Тональная аудиограмма в больных на отосклероз**
- 314. Для какого заболевания наиболее характерное невозможность продуть слуховые трубы за методом Вальсальви и Политцера?**
- 315. Инверсия стремени - это**
- 316. Какое из перечисленных заболеваний возникает при отравлении солями тяжелых металлов?**
- 317. Для какого заболевания наиболее характерно головокружение?**
- 318. Какие из перечисленных факторов содействуют активизации отосклерозу?**
- 319. За каким типом снижается слух в больных на кохлеарную форму отосклероза?**
- 320. Какая из перечисленных причин играет наибольшую роль в возникновении сенсоневральной тугоухости?**
- 321. Опыт Вебера у больных на отосклероз:**
- 322. Опыт Ринне в больных на односторонний катаральный средний отит**
- 323. Аудиограмма у больных на болезнь Меньера:**
- 324. При каком заболевании главным лечебным методом есть возобновление проходимости слуховых труб?**
- 325. В каких случаях возникает глухонемая?**

- 326. Какое из перечисленных заболеваний возникает при лечении ототоксичными медикаментами?**
- 327. Что такое отосклероз?**
- 328. Характерный ход клинической картины болезни Меньера**
- 329. За каким типом снижается слух в больных на смешанную форму отосклероза?**
- 330. Для какого заболевания наиболее характерное изменение остроты слуха в зависимости от положения головы?**
- 331. Опыт Вебера в больных на сенсоневральную тугоухость:**
- 332. Опыт Швабаха у больных на болезнь Меньера:**
- 333. Опыт Ринне у больных на отосклероз:**
- 334. Тотальная аудиограмма в больных на катаральный средний отит:**
- 335. *воздушный-костный интервал.**
- 336. Какое из перечисленных заболеваний чаще всего возникает при аденоидах ?**
- 337. Какое из перечисленных заболеваний возникает при болезни гипертоника?**
- 338. Почему возникает снижение слуха в больных на отосклероз?**
- 339. Какая категория пациентов чаще всего болеет на отосклероз?**
- 340. Для какого заболевания наиболее характерная резкие нарушения равновесия тела?**

- 341. Для какого заболевания наиболее характерное потрескивание в усе во время глотания?**
- 342. Опыт Вебера при болезни Меньера:**
- 343. Опыт Швабаха в больных на односторонний катаральный средний отит**
- 344. На каких частотах отмечается ниша Кархарта на кривой проводимости тотальной аудиограммы?**
- 345. При каком заболевании эффективным методом хирургического лечения есть тимпаностомия?**
- 346. Какое из перечисленных заболеваний возникает при работе в шумной обстановке**
- 347. Какое из перечисленных заболеваний возникает при сахарном диабете?**
- 348. Почему возникает снижение слуха у больных на катаральный средний отит?**
- 349. Для какого заболевания характерный симптом обезображенного восприятия больным гласных звуков - „раздвоение звука”**
- 350. Какая длительность нападения при 2-й степени болезни Меньера?**
- 351. Для какого заболевания наиболее характерное появление жидкости в барабанной полости?**
- 352. Опыт Рине в больных на болезнь Меньера:**
- 353. Опыт Швабаха в больных на сенсоневральну тугоухость:**

354. Для какого заболевания наиболее характерная ниша Кархарта на кривой порогов слуха по костной проводимости на тональной аудиограмме?

355. Тимпаностомия- это

356. Главное лечебное средство у детей до 5 годов на нейросенсорную тугоухость для развития речи

357. Которые из перечисленных антибиотиков есть ототоксичными?

358. Почему возникает снижение слуха в больных на сенсоневральную тугоухость?

359. Для какого заболевания характерное улучшение восприятия звуков в шумной обстановке?

360. За каким типом снижается слух в больных на смешанную форму отосклерозу?

361. Для какого заболевания наиболее характерно при отоскопии: видимый уровень жидкости в барабанной полости или просвечивания пузырьков через барабанную перепонку?

362. Опыт Рине в больных на катаральный средний отит:

363. Опыт Швабаха в больных на отосклероз:

364. Тональная аудиограмма в больных на сенсоневральную тугоухость:

365. Стапедопластика - это

366. Какое заболевание лечат лишь оперативным путем?

367. Какой из перечисленных препаратов есть ототоксичным?

368. Патогенез болезни Меньера

369. За каким типом снижается слух в больных на тимпанальную форму отосклероза?

370. Какая длительность нападения при третьей степени болезни Меньера?

371. Функции глотки ?

372. На уровне каких позвонков размещенная носоглотка

373. Мышцы мягкого неба?

374. В какой части глотки размещены грушевидные синусы ?

375. Мышцы, что суживают глотку?

376. Чем образованное глоточное нервное сплетение?

377. Чем образуется костный скелет внешнего носа?

378. Чем образованные ноздри?

379. Что открывается в нижний носовой ход?

380. Где в полости носа наиболее развитые и поверхностно расположенные венозные сплетения?

381. Сколько влаги в течение суток производит слизистая оболочка полости носа?

382. Что необходимо сделать при пальцевом исследовании носоглотки у детей, чтоб предотвратить прикусывание собственного пальца?

383. Сколько преносовых пазух, как правило, развито у человека?

- 384. Какой нерв прокладывает канал в орбитальной стене верхнечелюстной пазухи?**
- 385. Которая из стен верхнечелюстной пазухи является наиболее тонкой?**
- 386. Через какую стенку верхнечелюстной пазухи делают ее пункцию?**
- 387. Через какой носовой ход делают пункцию верхнечелюстной пазухи?**
- 388. Укажите возраст, к которому, как правило, заканчивается развитие лобной пазухи?**
- 389. Какая стенка лобной пазухи является самой толстой?**
- 390. Куда открывается отток лобной пазухи?**
- 391. Куда открываются комисуры решетчатого лабиринта ?**
- 392. Каким эпителием выстлана носоглотка?**
- 393. Какие хрящи образуют внешний нос?**
- 394. Что входит в состав внешней стены полости носа?**
- 395. Чем образовано дно полости носа?**
- 396. Чем образованная носовая перегородка?**
- 397. Какие стены имеет каждая половина носа?**
- 398. На какие носовые ходы разделяется полость носа?**
- 399. Какие носовые раковины есть в полости носа?**
- 400. Что открывается в верхний носовой ход?**

401. Куда будет оттекать венозная кровь из носа?
402. В какие лимфатические узлы будет оттекать лимфа из полости носа?
403. Что происходит с воздухом во время прохождения его через полость носа?
404. Благодаря чему воздух согревается в полости носа?
405. Чем осуществляется секреторная и сосудистая иннервация носа?
406. Которые существуют методы обзора полости носа?
407. Какие основные анатомические образования имеет внешний нос?
408. Какие анатомические образования граничат с полостью носа?
409. Чем ограниченные хоаны?
410. Что открывается в средний носовой ход?
411. Что находится у присенке носа?
412. Из системы каких артерий кровоснабжается нос и его придаточные пазухи?
413. Какие нервы осуществляют чувствительную иннервацию внешнего носа и носовой?
414. Где расположенный отдел обонятельного анализатора?
415. Какие функции выполняет нос?
416. какие существуют рефлекторные явления в полость носа?
417. Чем обезвредили и убиваются бактерии в полости носа?

- 418. К чему приводит длительное нарушение носового дыхания?**
- 419. Что необходимо иметь для выполнения передней риноскопии?**
- 420. Что необходимо иметь для выполнения задней риноскопии?**
- 421. С чем граничит гайморова пазуха?**
- 422. Чем образованы носовые ходы?**
- 423. Что открывается в нижний носовой ход?**
- 424. Где в полости носа наиболее развитое и поверхностно расположенное венозное сплетение?**
- 425. Сколько влаги в течение суток производит слизистая оболочка полости носа?**
- 426. Сколько параносовых пазух, как правило развитых у человека?**
- 427. Канал какого нерва проходит в орбитальной стенке верхнечелюстной пазухи?**
- 428. Укажите наиболее тонкую стенку верхнечелюстной пазухи?**
- 429. К какому возрасту, как правило, заканчивается развитие лобной пазухи?**
- 430. Укажите самую толстую стенку лобной пазухи?**
- 431. Место открытия лобной пазухи?**
- 432. В каких отделах перегородки носа может локализоваться искривление?**
- 433. Какие факторы могут обуславливать деформацию перегородки носа?**

- 434. Рефлекторные симптомы при искривлении перегородки носа?**
- 435. Какие исследования применяют для диагностики искривление перегородки носа?**
- 436. Типы операций на перегородке носа?**
- 437. Формы вазомоторного ринита?**
- 438. Осложнение аллергической формы вазомоторного ринита?**
- 439. Направления лечения нейровегетативной формы вазомоторного ринита?**
- 440. Причины фурункула носа?**
- 441. Симптомы фурункула носа?**
- 442. Виды острого ринита?**
- 443. Что играет роль в этиологии острого катарального ринита?**
- 444. Чем обусловленный острый травматический ринит?**
- 445. Абортивный метод лечения острого катарального ринита?**
- 446. Лечение острого ринита в 3-ой стадии?**
- 447. Формы хронического ринита?**
- 448. Жалобы больных при хроническом катаральном рините?**
- 449. Методы лечения хронического гипертрофического ринита?**
- 450. Факторы, что содействуют возникновению озены?**

- 451. Основные признаки озени?**
- 452. Какие общие причины носовых кровотечений являются наиболее частыми?**
- 453. В каком участке носа чаще всего возникает носовое кровотечение?**
- 454. Какие симптомы не наблюдаются при переломах костей носа?**
- 455. Какие хирургические вмешательства проводятся при искривлении перегородки носа?**
- 456. Какие симптомы наблюдаются у больного на дифтерию носа при передней риноскопии?**
- 457. Какие симптомы характерная для туберкулеза полости носа при передней риноскопии?**
- 458. Какие операции проводятся при хроническом атрофическом рините?**
- 459. Какие симптомы характерные для озены?**
- 460. Причины хронического аллергического риносинита?**
- 461. Какие симптомы характерные для хронического аллергического риносинита?**
- 462. Какие симптомы характерные для острого гнойного фронтита при передней риноскопии?**
- 463. Через какие мозговые венозные синусы генерализуется инфекция из полости носа и преносовых пазух?**
- 464. Какие симптомы характерная для рака полость носа, преносовых пазух?**
- 465. Какая приносковая пазуха зажигается наиболее часто?**

- 466. Сколько в среднем рационально делать пункций при лечении острого верхнечелюстного синусита?**
- 467. Какой препарат наиболее часто используется в качестве контрастного для рентгенографии преносовых пазух?**
- 468. В какой черепной ямке чаще возникают риногенни внутричерепные осложнения?**
- 469. В чем заключается основной принцип лечения внутричерепных и орбитальных риногенных осложнений?**
- 470. При емпиѐми какой приносовой пазухи наиболее часто возникает тромбофлебит и тромбозы пещеристого синуса?**
- 471. Какие абсолютные показания к радикальной операции на преносовых пазухах?**
- 472. Какие симптомы характерные для фурункула носа?**
- 473. Какие причины и факторы характерные для острого ринита?**
- 474. Какие риноскопические симптомы имеют место при остром рините?**
- 475. Какие препараты владеют сосудосуживающим действием?**
- 476. Какие симптомы характерные для риносклеромы при передней риноскопии?**
- 477. Какие симптомы характерные для хронического атрофического ринита?**
- 478. Какие симптомы характерные для хронического вазомоторного риносинусита?**

- 479. Какие симптомы характерные для острого гнойного верхнечелюстного синусита?**
- 480. Какие симптомы являются типичными для тромбоза пещеристого синуса?**
- 481. Какие физиотерапевтические процедуры следует назначать на участок носа при лечении острого ринита?**
- 482. Какие пути проникания инфекции в приношении пазухи наиболее частые?**
- 483. Какие основные особенности одонтогенного верхнечелюстного синусита?**
- 484. Какие эндогенные факторы наиболее часто содействуют развитию синуситов?**
- 485. Какие осложнения со стороны внутренних органов могут встречаться при синуситах?**
- 486. Какие нарушения психики чаще имеют место при риногенному абсцессе лобной судьбы головного мозга в явной стадии?**
- 487. Какие методы исследования чаще используют для диагностики синуситов при первичном обзоре больного?**
- 488. Какие симптомы гипертензии могут иметь место при риногенных абсцессах головного мозга?**
- 489. Назовите риногенни орбитальные осложнения:**
- 490. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику риногенного абсцесса мозга?**
- 491. Назовите риногенные внутричерепные осложнения?**

492. Вторичный сифилис глотки (симптомы):

493. Какие симптомы характерные для хронического гипертрофического ринита?

494. Какие операции применяются при хроническом гипертрофическом рините?

495. Какие симптомы характерные для хронического вазомоторного ринита при передней риноскопии?

496. Симптомы, характерные для гнойного верхнечелюстного синуситу:

497. Какие симптомы характерные для риногенного менингита?

498. Какие изменения ликвора характерные для риногенного гнойного менингита?

499. Какое наиболее рациональное лечение полипов носа?

500. Какие формы хронических синуситов нуждаются в хирургическом лечении?

501. Основные жалобы больных на хронические синуситы?

502. Причины злокачественного ларинготрахеобронхита у детей:

503. Причины злокачественного ларинготрахеобронхита у взрослых:

504. Лечение настоящего крупа (дифтерии гортани):

505. Что обуславливает стеноз гортани при настоящем крупе?

506. Данные ларингоскопии при остром ларингите:

507. Действие врача общей практики, когда хрипота у больного продолжается более 2 недель:

- 508. Жалобы больного при остром ларингите:**
- 509. На чем основывается диагностика острого ларингита?**
- 510. Диапазон голоса во взрослого:**
- 511. Факторы, что способствуют возникновению ложного крупа у детей:**
- 512. Формы злокачественного ларинготрахеобронхита;**
- 513. Особенности госпитализации при злокачественном ларинготрахеобронхите:**
- 514. Кто, как правило, болеет злокачественным ларинготрахеобронхитом?**
- 515. Как отличить по голосу и кашлю больного настоящим крупом от больного ненастоящим крупом?**
- 516. Факторы, что способствуют переходу острого ларингита в хронический:**
- 517. Когда обвиняют врача при изменении голоса у больного при лечении гормонами?**
- 518. Местное лечение острого ларингита:**
- 519. Требования к певчему голосу:**
- 520. Назвать певчие голоса у мужчин:**
- 521. Лечение ложного крупа:**
- 522. Местные (гортанные) симптомы при злокачественном ларинготрахеобронхите:**

- 523. Какие органы, кроме дыхательных путей, поражаются при злокачественном ларинготрахеобронхите?**
- 524. Кто преимущественно болеет настоящим крупом?**
- 525. Что такое первичный настоящий круп?**
- 526. Что такое нисходящий настоящий круп?**
- 527. Какие специалисты принимают участие в лечении больных детей злокачественным ларинготрахеобронхитом?**
- 528. Возбудители острого ларингита:**
- 529. Внешние факторы, что способствуют острому ларингиту:**
- 530. Методы медикаментозного лечения острого ларингита:**
- 531. Какие коррегирующие операции на гортани делают у детей до окончания роста гортани?**
- 532. Назвать певчие голоса у женщин:**
- 533. Назначение каких гормонов ведет к изменению голоса?**
- 534. Общее лечение острого ларингита:**
- 535. Что такое ложный круп?**
- 536. С какими заболеваниями нужно дифференцировать ложный круп?**
- 537. Кто подлежит временной неработоспособности при остром ларингите?**
- 538. Классификация (по патогенезу) параличей гортани:**

- 539. Какие исследования проводят при параличе возвратного нерва?**
- 540. Причины отека гортани невоспалительного характера:**
- 541. Клиника стадии асфиксии стеноза гортани:**
- 542. Лечение стеноза гортани в III стадии:**
- 543. Формы хронического гиперпластического ларингита:**
- 544. Профессиональные вредности, что способствуют хроническому ларингиту:**
- 545. Ларингоскопическая картина при хроническом атрофическом ларингите:**
- 546. Местное лечение гипертрофического ларингита:**
- 547. Жалобы больных при обострении хронического гипертрофического ларингита:**
- 548. Состояние дыхания при параличе возвратного нерва с одной стороны:**
- 549. Состояние голоса при параличе возвратного нерва с одной стороны:**
- 550. Причины центральных параличей гортани:**
- 551. Отек гортани от физических факторов:**
- 552. Лечение отека гортани (организационные мероприятия):**
- 553. Клиника стадии компенсации стеноза гортани:**
- 554. Принципы лечения I-II стадий стеноза гортани:**
- 555. Жалобы при хроническом катаральном и хроническом атрофическом ларингитах:**

- 556. Какая форма хронического ларингита развивается при постоянном дыхании ртом?**
- 557. Основная жалоба больных при хроническом гипертрофическом ларингите:**
- 558. Лечение хронического атрофического ларингита (местное):**
- 559. Состояние дыхания при двустороннем параличе возвратного нерва:**
- 560. Состояние голоса при двустороннем параличе возвратного нерва:**
- 561. Причины поражения возвратного нерва:**
- 562. Жалобы при отеке гортани:**
- 563. Клиника стадии декомпенсации стеноза гортани:**
- 564. Стеноз гортани - что это?**
- 565. Лечение стеноза гортани в IV стадии:**
- 566. Какие заболевания органов ниже гортани способствуют хроническому ларингиту?**
- 567. Местные жалобы при хроническом ларингите:**
- 568. Ларингоскопическая картина при хроническом катаральном ларингите:**
- 569. Местное лечение хронического катарального ларингита:**
- 570. Проявления центральных параличей гортани:**
- 571. Причины воспалительных отеков гортани:**
- 572. Ларингоскопическая картина при отеке гортани:**

- 573. Ощущение больных при глотании при остром фарингите?**
- 574. Местные симптомы при остром фарингите?**
- 575. Местные причины хронического фарингита?**
- 576. Какие заболевания симулируют хронический фарингит?**
- 577. Жалобы больного при катаральных и гипертрофических формах хронического фарингита:**
- 578. Какие изменения в миндалинах при хроническом гипертрофическом фарингите?**
- 579. Принципы местного лечения хронического катарального и гипертрофического фарингита:**
- 580. Как лечить резкую гиперплазию небного язычка?**
- 581. Физические методы лечения хронического катарального и гипертрофического фарингита:**
- 582. Как действует разная температура растворов при полоскании и ингаляции в больных с хроническим фарингитом?**
- 583. Жалобы больных при остром фарингите:**
- 584. Чем отличается острый фарингит от катаральной ангины?**
- 585. Местные изменения при катаральной форме хронического фарингита:**
- 586. Проводят ли лечение других болезней, что поддерживают хронический фарингит, одновременно с фарингитом?**

- 587. Методы для удаления секрета и успокоения раздражения слизистой оболочки горла при хроническом фарингите:**
- 588. Какие расстройства может вызывать гиперплазия небного язычка который касается к корню языка (при хроническом фарингите)?**
- 589. Факторы, что способствуют хроническому атрофическому фарингиту:**
- 590. Ингаляции какого вещества защищают слизистую оболочку при хроническом атрофическом фарингите?**
- 591. Местные изменения при гипертрофической форме хронического фарингита:**
- 592. Направления лечения хронического фарингита:**
- 593. Для сокращения объема и снижения секреции при хроническом катаральном и гипертрофическом фарингите назначают:**
- 594. Как лечат изолированные гиперплазии при боковом и грануляционном фарингите?**
- 595. Жалобы больных при атрофическом фарингите?**
- 596. Профилактические советы больному при хроническом атрофическом фарингите:**
- 597. Виды острого епифарингита:**
- 598. У кого чаще встречаются острые епифарингиты?**
- 599. Симптомы острого епифарингиту:**
- 600. Последствия острого фарингита:**

- 601. Види хронического гипертрофического фарингита:**
- 602. Какие формы хронического фарингита чаще всего встречаются у детей?**
- 603. Какие формы хронического фарингита чаще всего бывают у женщин?**
- 604. Как часто встречаются аденоиды у детей?**
- 605. В каком возрасте чаще всего бывают аденоиды?**
- 606. Кто чаще болеет аденоидами (мальчики или девочки)?**
- 607. Внешний аденоидизм (внешний вид):**
- 608. Проявления аденоидов со стороны головного мозга:**
- 609. Риноскопия при аденоидах:**
- 610. Что такое II степень аденоидов?**
- 611. Какие методы используют для диагностики аденоидов?**
- 612. Осложнение аденоидов со стороны соседних органов?**
- 613. Осложнение аденоидов со стороны желудочно-кишечного тракта?**
- 614. Общее лечение аденоидов:**
- 615. Консервативное местное лечение аденоидов?**
- 616. Показание к консервативному лечению при аденоидах:**
- 617. Операция при аденоидах:**
- 618. Причины гиперплазии лимфоидного аппарата глотки:**

- 619. Формы гиперплазии лимфоидной ткани глотки?**
- 620. Какие миндалины гипертрофируются чаще всего?**
- 621. Степени гиперплазии небных миндалин?**
- 622. Какие нарушения при гиперплазии небных миндалин?**
- 623. Суть тонзилотомии:**
- 624. Чем вызывается фарингомикоз?**
- 625. Факторы, что способствуют возникновению фарингомикоза?**
- 626. Какие дополнительные методы исследования применяются для диагностики рака верхнечелюстной пазухи:**
- 627. Хирургическое лечение рака верхнечелюстной пазухи в III стадии:**
- 628. Симптомы рака гортани:**
- 629. Какие заболевания гортани считаются передраковыми:**
- 630. Как дышит больной после ларингэктомии?**
- 631. Как разговаривает больной после ларингэктомии?**
- 632. Как питается больной после ларингэктомии?**
- 633. В каком возрасте наиболее часто встречается папилломатоз гортани:**
- 634. Лечение фибромы гортани:**
- 635. Поздние симптомы юношеской ангиофибромы носоглотки:**

636. Методы лечения рака носоглотки:

637. Поздние признаки рака гортаноглотки:

638. Ранние признаки рака верхнечелюстной пазухи:

639. Хирургическое лечение рака верхнечелюстной пазухи в II стадии:

640. Характер роста ракового процесса в гортани:

641. Какие канцерогенные факторы способствуют возникновению рака гортани?

642. Методы лечения рака гортани:

643. Какие доброкачественные опухоли гортани наиболее часто встречаются?

644. В каких случаях больного с гортанью должен посмотреть отоларинголог?

645. Возраст и пол больных юношеской ангиофибромой носоглотки:

646. Симптомы рака носоглотки:

647. Ранние признаки рака ротоглотки:

648. Риноскопические симптомы рака верхнечелюстной пазухи:

649. Какие факторы способствуют возникновению рака гортани?

650. Локализация рака гортани:

651. Хирургическое лечение рака гортани в III стадии:

652. Признаки папилломатоза гортани у детей:

- 653. Ранние признаки юношеской ангиофибромы носоглотки:**
- 654. Ранние симптомы рака гортаноглотки:**
- 655. С чем можно спутать рак среднего уха?**
- 656. Направления прорастания опухоли при раке верхнечелюстной пазухи:**
- 657. Лечение рака верхнечелюстной пазухи в I стадии:**
- 658. Назовите операции при рака гортани:**
- 659. Методы хирургического лечения папилломатоза гортани в зависимости от величины опухоли:**
- 660. Особенности папилломатоза гортани в преклонном возрасте:**
- 661. Поздние симптомы рака ротоглотки:**
- 662. Проявлением чего могут быть плотные неболезненные лимфатические узлы на шее?:**
- 663. Симптомы рака среднего уха:**
- 664. Гистологические элементы при туберкулезном инфильтрате:**
- 665. Местные симптомы при туберкулезе гортани:**
- 666. Какие формы туберкулеза других органов осложняются туберкулезом верхних дыхательных путей?**
- 667. В каком возрасте преимущественно встречается склерома?**
- 668. Работоспособность при стадиях склеромы:**

- 669. Медикаментозное лечение склеромы:**
- 670. Инкубационный период склеромы:**
- 671. Клинические формы (стадии) склеромы (их синонимы):**
- 672. Какие признаки берутся к вниманию при диагностике склеромы?**
- 673. Местные симптомы туберкулеза носа:**
- 674. При заболевании каких органов возникает туберкулез глотки?**
- 675. Субъективные симптомы при туберкулезе глотки:**
- 676. Третичный сифилис носа:**
- 677. Третичный сифилис глотки - гуммы (симптомы):**
- 678. Осложнение склеромы:**
- 679. Гистологические элементы склеромы:**
- 680. Изменения при узелковой стадии склеромы:**
- 681. Регионы, которые являются эндемическими для склеромы:**
- 682. Палочки Фриша-Волковича во II стадии склеромы:**
- 683. Палочки Фриша-Волковича во III стадии склеромы:**
- 684. Подавляющие места локализации склеромных инфильтратов в дыхательных путях:**
- 685. Какие хирургические вмешательства выполняются при склероме?**

- 686. Изменения при III стадии склеромы:**
- 687. Перечислить инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей:**
- 688. Признаки инфильтрата при склероме (макроскопические):**
- 689. Осложнение травм придаточных пазух носа:**
- 690. Види травм носа (по глубине повреждения):**
- 691. Как проводят вправление костей носа:**
- 692. Лечение отгематомы (без нагноения):**
- 693. Местные симптомы ранения гортани:**
- 694. Осложнение ожога гортани:**
- 695. Ларингоскопическая картина при ожоге гортани:**
- 696. Ступени носового кровотечения:**
- 697. Местные методы остановки носового кровотечения:**
- 698. Первая помощь при химических ожогах пищевода:**
- 699. Какая придаточная пазуха носа наиболее часто повреждается при травме:**
- 700. Види травм придаточных пазух носа:**
- 701. Можно ли пришить полностью оторван кончик носа, если так, то при каких условиях?**
- 702. Симптомы перелома основания черепа в комбинации с повреждением уха:**

- 703. Особенности транспортировки больных с травмой гортани:**
- 704. Внешние симптомы ожога гортани:**
- 705. Види ранений глотки:**
- 706. Общие причины носового кровотечения:**
- 707. Какие опухоли могут привести к носовому кровотечению:**
- 708. В течение какого времени после химического ожога пищевода проводится промывание желудка?**
- 709. Симптомы перелома костей носа:**
- 710. Симптомы поперечного перелома пирамиды височной кости:**
- 711. Классификация травматических повреждений гортани:**
- 712. Безотлагательные мероприятия при ранении глотки:**
- 713. Заболевания каких органов могут быть причиной носового кровотечения?**
- 714. Общие методы лечения носового кровотечения:**
- 715. Чем проводят нейтрализацию при химическом ожоге пищевода?**
- 716. Особенности травм носа и придаточных пазух:**
- 717. Види деформаций носа при переломах:**
- 718. Симптомы продольного перелома пирамиды височной кости:**
- 719. Тактика врача при травматическом повреждении барабанной перепонки:**

720. Осложнение травм гортани:

721. Местные причины кровотечения из носа:

722. Носовое кровотечение может симулировать кровотечение:

723. Наиболее частое место кровотечения в полости носа и как оно называется:

724. Ступени химического ожога пищевода:

725. Какие факторы способствуют попаданию сторонних тел в глотку?

726. Какие инструменты применяются для удаления инородных тел из глотки:

727. Где в гортани чаще всего застревают инородные тела?

728. Основные симптомы инородного тела полости носа:

729. Как разделяются инородные тела уха (по группам)?

730. Виды инородных тел трахеи:

731. Вентильная закупорка бронха: что ее вызывает, чем она проявляется со стороны легких?

732. Виды закупорки бронха при инородном теле:

733. Какие факторы способствуют попаданию инородных тел в пищевод?

734. Рентгенологические признаки разрыва пищевода при инородном теле:

735. В каких анатомических образованиях глотки чаще всего застревают инородные тела?

736. Какие инородные тела чаще встречаются в горле?

- 737. Какие факторы способствуют попаданию инородных тел в дыхательные пути?**
- 738. Рациональный инструмент для удаления инородных тел из полости носа:**
- 739. Как удаляют личинки мух из внешнего слухового прохода?**
- 740. Симптомы баллотирующих инородных тел трахеи:**
- 741. Какие болезни может симулировать инородное тело нижних дыхательных путей?**
- 742. Какие данные используют для диагностики инородных тел бронха:**
- 743. За какими внешними и рентгенологическими симптомами можно установить разрыв пищевода?:**
- 744. Где в пищеводе могут застривать большие круглые инородные тела и как их удаляют?**
- 745. Какие инородные тела чаще встречаются в глотке?**
- 746. Какие инструменты используют при удалении инородных тел из гортани?:**
- 747. Симптомы инородных тел гортани:**
- 748. Чем коварны инородные тела гортани у детей?**
- 749. Пути попадания инородных тел в полость носа:**
- 750. Задачи**
- 751. Больной, 29 лет, направлен в ЛОР-отделение на стационарное лечение с диагнозом левосторонний острый гайморит. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое нужно провести, чтобы подтвердить этот диагноз.**

752. Мальчик, 5 лет, плохо дышит носом, спит с открытым ртом. Высказано предположение, что у мальчика имеют место аденоидные вегетации. Задача: указать исследование, которое нужно провести, чтобы подтвердить этот диагноз.

753. Больная, 18 лет, обратилась в ЛОР-кабинет поликлиники с жалобами на боль в правом ухе. В течение 4 дней страдает острым ринитом. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое позволяет исключить или подтвердить диагноз среднего отита.

754. Девочка, 3 лет, доставлена в детское ЛОР-отделение с явлениями острого стеноза гортани. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое нужно провести, чтобы установить диагноз.

755. Больной, 36 лет, госпитализирован в ЛОР-отделение с диагнозом левосторонний паратонзиллярный абсцесс. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое позволит установить диагноз.

756. Больной, 26 лет, обратился в ЛОР-кабинет с жалобами, что во время полета в самолете у него появилось чувство заложенности в ушах и снижение слуха. После глотания, зевоте слух восстанавливается. Отоскопия - патологических изменений со стороны барабанных перепонки не обнаружено. Задача: объяснить причину данного явления.

757. В ЛОР-кабинет поликлиники обратилась мать с ребенком 9 месяцев с жалобами на беспокойство ребенка, высокую температуру тела, рвота, судороги. При осмотре оториноларинголог обнаружил острое гнойное воспаление среднего уха, менингизм. Задача: объяснить причину развития менингизма у ребенка больного острым гнойным средним отитом.

758. Больной, 42 лет, жалуется на заложенность и шум в ушах. При отоскопии найдены серные пробки в обеих слуховых проходах. Во время осмотра правого уха появился приступ кашля. Такая же картина отмечалась и при вытягивании серной пробки из левого уха. Задача: объяснить причину данного явления.

759. Во время изъятия грануляций из барабанной полости больной почувствовал "удар тока" в язык. Задача: объяснить причину данного явления.

760. К педиатру обратилась мать ребенка 7 месяцев с жалобами на беспокойство ребенка, высокую температуру тела, рвоту. Во время осмотра и нажатия на козелок ребенок начал плакать. Врач заподозрил воспаление среднего уха и направил ребенка на консультацию к оториноларингологу. Задача: объяснить, почему при воспалении среднего уха у ребенка появились боли при нажатии на козелок.

761. у ребенка младенческого возраста вообще ухо болезненное

762. Больной, 29 лет, направлен в ЛОР-отделение на стационарное лечение с диагнозом левосторонний острый гайморит. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое нужно провести, чтобы подтвердить этот диагноз.

763. Мальчик, 5 лет, плохо дышит носом, спит с открытым ртом. Высказано предположение, что у мальчика имеют место аденоидные вегетации. Задача: указать исследование, которое нужно провести, чтобы подтвердить этот диагноз.

764. Больная, 18 лет, обратилась в ЛОР-кабинет поликлиники с жалобами на боль в правом ухе. В течение 4 дней страдает острым ринитом. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое позволяет исключить или подтвердить диагноз среднего отита.

765. Девочка, 3 лет, доставлена в детское ЛОР-отделение с явлениями острого стеноза гортани. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое нужно провести, чтобы установить диагноз.

766. Больной, 36 лет, госпитализирован в ЛОР-отделение с диагнозом левосторонний паратонзиллярный абсцесс. Задача: указать эндоскопическое исследование, которое позволит установить диагноз.

767. К оториноларингологу обратился больной с жалобами на снижение слуха, шум в левом ухе и ощущение закладывания ушей. Во время обследования выявлено отрицательный опыт Ринне, латерализация звука в левое ухо, удлинённый опыт Швабаха. Задача: определить тип тугоухости.

768. К оториноларингологу обратился больной, 30 лет, у которого после перенесенного гриппа резко снизился слух на правое ухо, появился шум в ухе. На пороговой тональной аудиограмме получено повышение порогов воздушной и костной проводимости на высоких частотах. Задача: определить характер тугоухости у больного.

769. Родители девятилетней девочки сообщили, что в двухлетнем возрасте их ребенка длительное время лечили гентамицином по поводу тяжелой пневмонии. Клинически установлена глухота. Задача: определить причину глухоты и указать прогноз заболевания.

770. Больной, 27 лет, обратился с жалобами на снижение слуха на левое ухо, шум в ухе. Во время обследования в ухе обнаружено серную пробку. Задача: определить тип тугоухости

771. Больной, 31 лет, обратился с жалобами на снижение слуха на левое ухо, шум в ухе. Во время обследования в ухе обнаружено серную пробку. Задача: указать ориентировочный уровень повышения порогов восприятия на тональной аудиограмме.

772. Во время профилактического осмотра лиц, работающих на обработке и клепании металла, выявлено, что часть из них жаловалась на головные боли, раздражительность, снижение слуха, шум в ушах. Трудовой стаж в этих рабочих составляет по специальности свыше 5 лет. ЛОР-органы без видимых изменений. Задача: установить диагноз, определить причину выявленных нарушений.

773. Во время профилактического осмотра лиц, работающих на обработке и клепании металла, выявлено, что часть из них жаловалась на снижение слуха, шум в ушах. Трудовой стаж в этих рабочих составляет по специальности более 8 лет. ЛОР-органы без видимых изменений. Задача: назначить необходимое обследование для уточнения диагноза.

774. Во время отоскопии обнаружена серная пробка. Задача: определить тип тугоухости

775. Больной, 27 лет, обратился в ЛОР-кабинет поликлиники с жалобами на снижение слуха, шум и ощущение закладывания правого уха. При обследовании камертоном обнаружено латеризацию звука в правое ухо в опыте Вебера, удлинённый опыт Швабаха, негативный опыт Ринне. Задача: определить тип тугоухости

776. При профилактическом осмотре ткачих хлопчатобумажного комбината обнаружены в некоторых из них жалобы на головную боль, раздражительность, снижение слуха, шум в ушах. Стаж работы у них по специальности составляет более 6 лет. ЛОР-органы без видимых изменений. Задача: установить диагноз

777. Больной, 28 лет, жалуется на снижение слуха, шум и ощущение закладывания в левом ухе. Указанные жалобы появились после перенесенного гриппа. На тональной пороговой аудиограмме - повышение порогов воздушной и костной проводимости, кривые воздушной и костной проводимости идут рядом друг от друга, без разрыва, по диагонали сетки аудиограммы. Задача: определить тип тугоухости

778. Мать ребенка, 10 лет, обратилась в ЛОР-кабинет детской поликлиники и сообщила, что в 3-летнем возрасте ребенка длительное время лечили канамицином. Ребенок часто болеет ринитом, ангиной, дважды перенесла средний отит, болела наружным отитом. При обследовании установлена глухота. Задача: определить причину глухоты.

779. Больной, 40 лет, жалуется на периодические головокружения, гнойные выделения из левого уха. После нажатия на козелок левого уха у него появился нистагм в эту сторону. Задача: указать название этой пробы.

780. В призывной комиссии кандидату в военно-летное училище проведено исследование отолитовой реакции. Появилась бледность кожных покровов, тошнота. Обследуемый покрылся холодным потом. Задача: указать степень вегетативной реакции у исследуемого.

781. Больной, 52 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на головокружение. Во время ходьбы по прямой линии отклоняется влево. Фланговая походка не нарушена. Выявлено мелкоразмашистый горизонтальный нистагм только при взгляде вправо. Задача: указать степень нистагма.

782. Больной, 39 лет, неустойчив в позе Ромберга (падает вправо), выражен спонтанный нистагм II степени влево. При изменении положения головы изменяется направление падения больного соответственно в сторону правого уха. Фланговая походка не нарушена. Снижение слуха на левое ухо. Задача: определить тип вестибулярного синдрома.

783. Больной, 40 лет, страдает левосторонним хроническим гнойным эптитимпанитом длительное время. В последнее время жалуется на головокружение, отклонение вправо во время ходьбы. В позе Ромберга покачивание вправо. При изменении положения головы изменяется направление падения больного. В наличии горизонтальный мелкоразмашистый нистагм при взгляде влево. Задача: установить диагноз.

784. Больной жалуется на головокружение, отклоняется вправо во время ходьбы по прямой линии. Фланговая походка не нарушена. При осмотре обнаружено мелкоразмашистый горизонтальный нистагм только в случае взгляда влево. Задача: указать степень нистагма.

785. Больной жалуется на периодические головокружения, гнойные выделения из правого уха. После нажатия на козелок правого уха у него появился нистагм в эту сторону. Задача: указать название этой пробы, объяснить, о чем она говорит.

786. Больной хроническим правосторонним гнойный эптитимпанитом жалуется на головокружение, отклонение влево при ходьбе. В позе Ромберга падает влево. При изменении положения головы изменяется направление падения больного. При осмотре обнаружено горизонтальный мелкокоразмашистый нистагм при взгляде вправо. Задача: установить диагноз.

787. В призывной комиссии кандидату в военно-летное училище проведено исследование отолитовой реакции. Появилась бледность кожных покровов, тошнота. Обследуемый покрылся холодным потом. Задача: указать степень вегетативной реакции у обследуемого, определить пригодность обследуемого к летной службы.

788. У больного обнаружен спонтанный нистагм II степени, направленный вправо. В позе Ромберга он падает влево. При изменении положения головы изменяется направление падения пациента соответственно в сторону левого уха. Фланговая хода в обе стороны ненарушена. Снижен слух на правое ухо. Задача: определить тип вестибулярного синдрома, который наблюдается у больного.

789. Больная, 35 лет, жалуется на боль, которая усиливается во время жевания и открытия рта. Болеет 2 дня, заболевания связывает с удалением серы из уха булавкой. Объективно: ушная раковина не изменена, при нажатии на козелок возникает резкая боль, пальпация заушной области безболезненная; при отоскопии определяется гиперемия и диффузная инфильтрация кожи наружного слухового прохода, более выраженная в перепончато-хрящевом отдела, барабанная перепонка гиперемированная по краю, слух не нарушен. Задача: установить диагноз, назначить лечение.

790. Больная, 32 лет, жалуется на сильную боль в правом ухе, отдающая в зубы, висок, заложенность уха, головная боль, повышение температуры тела до 37,8 ° С. Болеет 3-й день, заболеванию предшествовал насморк. Объективно: ушная раковина не изменена, наружный слуховой проход свободный, барабанная перепонка гиперемированная, инфильтрированная, выпячивается, контуры не определяются. Пальпация козелка и сосцевидного отростка безболезненна. Шепотную речь воспринимает правым ухом с расстояния 1 м, а разговорную - с 3 м. Задача: установить предварительный диагноз, определить рациональную лечебную тактику.

791. Больная, 40 лет, жалуется на боль в правом ухе и в заушной области, гноетечение из уха, снижения слуха, головную боль, плохое общее самочувствие, повышение температуры тела до 37 ° С, за 2 дня от начала заболевания началось гноетечение из уха, боль уменьшилась, температура снизилась. Лечилась в поликлинике в течение недели, но гноетечение продолжалось. Два дня назад появились боли в заушной области, головная боль, температура тела в последние дни повысилась до 38,5 ° С. Лихорадки, рвоты не было. Объективно: ушная раковина не изменена, наружный слуховой проход сужен в костном отделе за счет нависание задневерхней стенки, выделение слизисто-гнойного характера. Барабанная перепонка гиперемированная, инфильтрированная, щелевидная перфорация в передненижнем квадранте с пульсацией гноя. Определяется припухлость в области сосцевидного отростка, потеря его контуров, мягкие ткани отечны, напряжены, болезненные при перкуссии и пальпации, ушная раковина оттопыренная. Задача: установить диагноз, решить, какие исследования нужно провести для подтверждения диагноза.

792. Ребенок, 8 месяцев, болеет ОРВИ в течение недели, в последние два дня стал беспокойным, часто плачет, кивает головой из стороны в сторону, тянется ручкой к правому уху, отказывается брать грудь. Температура тела 39,2 ° С. Во время расспроса матери установлено, что у ребенка были кратковременные судороги, многократная рвота, понос. Во время отоскопии - правая барабанная перепонка гиперемизована, выпячивается, контуры ее не определяются, нажатие на козелок болезненное. Отмечается ригидность затылочных мышц. Задача: установить диагноз, определить рациональную лечебную тактику.

793. Больная, 46 лет, потупила в ЛОР-отделение с выраженной инспираторной одышкой. Из анамнеза стало известно, что во время еды больной случайно с медом проглотила пчелу. Сначала почувствовала сильную боль в горле, позднее появилось затрудненное дыхание через гортань. При осмотре обнаружены отек слизистой оболочки вестибулярного отдела гортани. Задача: определить методы, с помощью которых можно осмотреть полость гортани.

794. Больной, 40 лет, обратился к врачу с жалобами на гноетечение с правого уха и асимметрию лица. При осмотре отмечается опущение правого угла рта, зглаженность носогубной складки с этой же стороны. В ответ на просьбу закрыть глаза больной неплотно закрывает правый глаз. Во время отоскопии в наружном слуховом ходе определяют жидкие гнойные выделения. После туалета наружного слухового прохода осмотрена барабанная перепонка, которая гиперемизована, инфильтрирована, несколько выпячивается. В центре отмечается небольшая перфорация, с которой выделяются капли гноя в такт пульса. Задача: установить диагноз.

795. Больная, 56 лет, жалуется на снижение слуха на оба уха, постоянный шум в ушах. Болеет в течение 12 лет. Работала на хлопковом комбинате в условиях сильного шума. Отоскопия и другие ЛОР-органы без изменений. Слышит шепотная речь на расстоянии 2 м на каждое ухо. Хуже слышит высокие звуки. В опыте Вебера латеризация звука отсутствует. Опыт Ринне и Желле положительные. Опыт Швабаха укороченный. Задача: установить диагноз.

796. Больной, 46 лет, жалуется на гнойные выделения из левого уха, сниженный слух. Болеет 7 лет. Неоднократно лечился в стационаре и амбулаторно. Данные отоскопии: в левом наружном слуховом ходе - слизисто-гнойные выделения; почковидным дефект барабанной перепонки в нижних квадрантах, вокруг которого есть остаток барабанной перепонки; слизистая оболочка барабанной полости гиперемирована, набухшая. Другие ЛОР-органы без существенных изменений. Шепотную речь правым ухом воспринимает с 6 м, левым - с 3 м. Задача: установить диагноз, назначить лечение.

797. Больная, 54 лет, жалуется на гноетечение с правого уха в течение многих лет, снижение слуха. Пациентка много лечилась амбулаторно и стационарно. Больной было предложено хирургическое лечение, от которого она отказалась. Данные отоскопии: в правом ухе - незначительное количество гнойных выделений с неприятным запахом, краевой дефект барабанной перепонки в задневерхнем квадранте. Шепотную речь правым ухом воспринимает с расстояния 1,5 м, левым - 6м. Задача: установить диагноз.

798. Больная, 45 лет, жалуется на боль в левом ухе, значительные гнойные выделения, снижение слуха, повышение температуры тела до 37,7 ° С. Страдает гноетечением из левого уха после перенесенной в детстве кори. Неоднократно лечилась амбулаторно и стационарно. Две недели назад больная простудилась, и процесс в ухе обострился. Данные отоскопии: в наружном слуховом ходе слева значительное количество гноя с неприятным запахом, барабанная перепонка тотально разрушена, грануляции на медиальной стенке барабанной полости, в верхних отделах - белые эпидермальные массы. Слизистая оболочка барабанной полости гиперемирована. Левый сосцевидный отросток обычной формы. Другие ЛОР-органы без изменений. Задача: установить предварительный диагноз.

799. Больная, 56 лет, госпитализирована в ЛОР-отделение с жалобами на головокружение, шаткость при ходьбе, слизисто-гнойные выделения с правого уха. Болеет хроническим средним отитом в течение 20 лет. Два дня тому назад увеличились слизисто-гнойные выделения из неприятным запахом в правом наружном слуховом ходе, впервые появились головокружение и шаткость походки. Данные отоскопии: в наружном слуховом ходе справа слизисто-гнойные выделения с неприятным запахом, барабанная перепонка розовая с краевой перфорацией в передньюверхнем квадранте. Выявлена положительная фистульная проба, горизонтальный мелкокорозмашистый нистагм во время взгляда вправо. При ходьбе отклоняется влево, в позе Ромберга падает влево. Задача: установить предварительный диагноз.

800. Больной, 32 года, жалуется на резкую боль в правом ухе, значительные гнойные выделения из него, повышение температуры тела до 38,5 ° С, головокружение, снижение слуха. Болеет 5-й день. Объективно: спонтанный горизонтальный мелкокорозмашистый нистагм при взгляде вправо и прямо, при ходьбе отклоняется слева, в позе Ромберга падает влево. Шепотную речь правым ухом воспринимает около ушной раковины, левым - с расстояния 5 м. Данные отоскопии: в правом слуховом ходе слизисто-гнойное содержимое, пульсирующий рефлекс, барабанная перепонка гиперемирована, отечна, инфильтрирована. Задача: установить диагноз.

801. Военнослужащий, 27 лет, обратился за помощью в ЛОР-кабинет поликлиники с жалобами на шум в правом ухе около 2-х суток после стрельб из гранатомета. Ранее патологией органа слуха не болел. Задача: Какой основной метод диагностики необходимо провести.

802. У пациента установлено диагноз «Экссудативный отит слева». Задача: Какой метод диагностики укажет на необходимость проведения парацентеза барабанной перепонки?

803. Больной, 42 лет, жаловался на снижение слуха на левое ухо, шумы в этом ухе, которые появились после гриппа, что перенес неделю назад. Отоскопия: левая барабанная перепонка обычного вида. Слух: шепотная речь слышит левым ухом у ушной раковины. Камертональные опыты: опыт Ринне положительный, опыт Швабаха укороченный, в опыте Вебера определяется латеризация звука в правое ухо. На тональной аудиограмме отмечается нисходящий характер кривых костной и воздушной проводимости, повышение порогов костной и воздушной проводимости на 40-60 дБ преимущественно на высоких частотах, костно-воздушная разница отсутствует. Задача: установить диагноз.

804. Больной, 42 лет доставлен в ЛОР-отделение машиной скорой помощи в тяжелом состоянии. На вопросы отвечает трудно, заторможен. Беспокоит сильная головная боль, гноетечение с правого уха. Температура тела 39,60 С. Положительный симптом Кернига с двух сторон, выражена ригидность затылочных мышц . Очаговой симптоматики поражения ЦНС нет. Глазное дно без особенностей. По словам жены известно, что больной в течение двух недель после гриппа жаловался на незначительный боль в правом ухе, гноетечение из него, повышенную температуру тела до 37,50 С. Не лечился. Плохо слышит с детства, переболел скарлатиной. Периодически наблюдался в отоларинголога в связи с хроническим гнойным отитом. Накануне вечером головная боль резко усилился, повысилась температура тела, наблюдались кратковременные периоды потери сознания. При отоскопии: в правом наружном слуховом ходе небольшое количество гнойных выделений с резким неприятным запахом, Барабанная перепонка покраснела. Наличие перфорации в задневерхнем квадранте, есть ход в аттик, определяется холестеатома. Задача: установить диагноз.

805. Больная, 46 лет, с детства болеет хроническим правосторонним гнойным средним отитом. Накануне у больной внезапно нарушилась речь, ослабла левая рука и нога, была рвота. объективно: ригидность затылочных мышц, легкая моторная и сенсорная афония, левосторонний гемипарез. Пульс - 50 ударов в 1 минуту, ритмичный. Температура тела 37,50 С. отоскопия: в правом наружном слуховом ходе гнойные выделения с неприятным запахом. В задне-верхнем квадранте барабанной перепонки обнаружена краевая перфорация барабанной перепонки. Другие ЛОР-органы без изменений. Слух на левое ухо резко понижен. Задача: установить диагноз.

806. У больного, 40 лет, на фоне обострения правостороннего хронического гнойного среднего отита, появилась сильная головная боль, преимущественно в затылочной области, головокружение. Во время обследования определено: больной вялый, на вопросы отвечает неохотно, лежит на стороне правого уха. Кожные покровы бледные, с сероватым оттенком, пульс 54 удара за 1 мин. Температура тела 38,40 С. отоскопия: в правом наружном слуховом ходе гнойные выделения, барабанная перепонка гиперемирована, в задне-верхнем ее квадранте определяется краевая перфорация. Определяется болезненность при пальпации в правой заушной области и при перкуссии затылочной кости. Слух на правое ухо отсутствует. Определяется горизонтальный нистагм при взгляде вправо. Адиадохокинез справа. При выполнении пальце-носовой и коленно-пяточной проб - интенционная дрожь. В позе Ромберга отклонение вправо. При изменении положения головы направление падения не меняется. Задача: установить диагноз.

807. У больного, 32 лет, помрачнение сознания, имеют место менингеальные симптомы, боль в правом ухе, снижение слуха. Правосторонним острым средним гнойным отитом болеет в течение 5 дней. Задача: установить диагноз.

808. В ЛОР-отделение доставили больного, 43 лет, с жалобами на гнойные выделения из левого уха, головная боль, снижение слуха, которые появились 8 дней назад. Два дня назад повысилась температура до 40⁰С, возникла лихорадка. Объективно: общее состояние больного средней тяжести. Кожные покровы бледные, пульс 100 ударов в 1 мин, ритмичный. Отмечается боль при пальпации по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы. В области заднего края левого сосцевидного отростка отмечается припухлость и боль при пальпации. В левом наружном слуховом ходе гнойные выделения, барабанная перепонка резко гиперемирована, в центре ее щелевидная перфорация, через которую выделяется гной ритмично с пульсом. Задача: установить диагноз.

809. Больной, 40 лет, жалуется на ухудшение слуха на левое ухо, шум в этом ухе, ощущение заполнения и давления в ухе, аутофонию. Отмечает изменение остроты слуха интенсивности шума во время чихания, высмаркивания. Болеет в течение недели. Перед этим перенес насморк, не лечился. Отоскопия: инъекция сосудов левой барабанной перепонки, барабанная перепонка не имеет блеска, втянута. Шепотная речь левым ухом воспринимается с расстояния 1,5 м. В опыте Вебера определяется латеризация звука в левое ухо, опыт Ринне негативный слева, опыт Швабаха продлен. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз.

810. Больная, 24 лет, жалуется на снижение слуха и шум в ушах. Отмечает улучшение слуха в шумной обстановке. Болеет 2 года. Слух резко снизился в связи с беременностью и родами. При отоскопии: внешние слуховые ходы широкие, нет серы, барабанные перепонки истонченные. Через них просвечиваются розовые пятна. Слух: слышит шепотная речь на расстоянии 2м. на каждое ухо. В опыте Вебера латеризации звука нет. Опыты Ринне и Желле отрицательные. Опыт Швабаха продлен. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз.

811. Больная, 36 лет, жалуется на приступы головокружения, без сознания, тошнота, рвота, снижение слуха и шум в правом ухе. Болеет в течение 3 лет. Первоначально подобные приступы повторялись дважды в год, в последние месяцы приступы стали более частыми и более продолжительными. Продолжительность приступов составляет 1-2 часа, частота возникновения дважды в неделю. Объективно: определяется спонтанный мелкокороткомахистый горизонтальный нистагм, направлен вправо, в позе Ромберга отмечается отклонение влево. Задача: установить диагноз.

812. Больная, 30 лет, жалуется на снижение слуха на оба уха, шум в ушах. Указанные явления появились 5 лет назад после родов. Объективно: барабанные перепонки обеих ушей без изменений. Другие ЛОР-органы без патологии. Слух: ШР - правое ухо 1м, левое ухо 1м. Опыт Ринне отрицательный с обеих сторон. На тональной аудиограмме костно-воздушный разрыв до 40дБ при нормальной костной проводимости на обоих ушах. Задача: установить диагноз.

813. Больная, 53 лет, жалуется на шум в ушах, снижение слуха. Указанные явления появились 10 дней назад после перенесенного гриппа. Объективно: барабанные перепонки серые, втянутые. Другие ЛОР-органы без патологии. Слух: ШР - правое ухо 1м, левое ухо 1м. На тональной аудиограмме разрыв между костной и воздушной проводимостью при нормальной костной. Задача: Установить диагноз.

814. Мальчик, 5 лет, постоянно дышит ртом, носовое дыхание затруднено, во время сна храпит. Задача: определить, какая наиболее частая патология горла может привести к этому состоянию.

815. Больной, 30 лет, жалуется на головную боль, общую слабость, повышенную температуру тела, затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из правой половины носа. Передняя риноскопии - гиперемия и отек слизистой оболочки левой половины носа, наличие гноя в среднем носовом ходе. Задняя риноскопии - гиперемии и отека слизистой оболочки нет. Задача: определить, какие придаточные пазухи могут быть поражены у больного.

816. Больной, 50 лет, обратился в ЛОР-кабинет поликлиники с жалобами на охриплость. При непрямой ларингоскопии обнаружено неподвижность правой половины гортани, видимой патологии не отмечается. Задача: определить, какой нерв поражен.

817. Больная, 60 лет, жалуется на охриплость. При непрямой ларингоскопии обнаружена неподвижность левой половины гортани, на основе чего врач установил поражение левого гортанного нерва. Задача: определить обследование, которое необходимо провести для выявления заболевания.

818. Молодая мать обратилась с жалобами на снижение слуха на оба уха около 2-х мес. Ранее патологией органа слуха не болела. Отоскопии без изменений. Камертоналично выявлены нарушения звукопроводящего аппарата. Задача: Какой метод обследования позволит достоверно установить диагноз?

819. Пациент 72-х лет пользовался заушным слуховым аппаратом. Два месяца назад после нарушения мозгового кровообращения развился парез левой руки. Задача: Слуховой аппарат какого типа рекомендован в таком случае?

820. Больная, 30 лет, поступила в ЛОР-отделение на хирургическое лечение по поводу отосклероза. Какая операция показана этой больной?

821. Больная, 27 лет, жалуется на головную боль, нарушение носового дыхания, гнойные выделения из левой половины носа. При передней риноскопии - гиперемия и отек слизистой оболочки среднего носового хода левой половины носа. При задней риноскопии изменений не выявлено. Задача: определить придаточные пазухи, что могут быть поражены у больной

822. Больной, 54 лет, болеет сахарным диабетом, жалуется на боль в носу, припухлость наружного носа, головная боль, повышение температуры тела до 38,0 °C. Болеет 3 дня. Объективно: гиперемия и инфильтрация кожи в области кончика и правого крыла носа. В предверии носа справа определяется инфильтрат конусообразной формы с гнойным стержнем в центре, резко болезненный при дотрагивании. Болезненные при пальпации подчелюстные лимфоузлы справа. Задача: установить диагноз.

823. Больная, 38 лет, жалуется на ощущение сухости, царапанья, щекотания в носу, чихание, повышение температуры тела до 37,30 °C. Болеет 1 день. Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа гиперемизированная, сухая, отечная, носовые ходы сужены. Дыхание через нос затруднено. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз.

824. Больной, 42 лет, жалуется на постоянное затруднение носового дыхания через обе половины носа, слизистые выделения из носа, головная боль. Болеет 5 лет. Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа розовая, нижние носовые раковины увеличены в объеме, носовые ходы сужены, после смазывания лидокаином с адреналином раковины не уменьшаются в размерах и носовое дыхание не улучшается. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз.

825. Больной, 38 лет, жаловался на боль в носу, припухлость наружного носа, головная боль, повышение температуры тела до 37,6 °C. Объективно: гиперемия и инфильтрация кожи в области кончика носа. В предверии носа слева определяется инфильтрат, болезненный при дотрагивании. Болезненные при пальпации челюстные узлы слева. Задача: установить диагноз

826. Больной, 40 лет, жалуется на постоянные слизистые выделения из носа и периодическое затруднение носового дыхания со значительной заложенностью то одной, то другой половины носа. Болеет 5 лет. Передняя риноскопия - гиперемия слизистой оболочки носа с цианотическим оттенком, отек, наличие слизистых выделений, особенно на дне носовой полости. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

827. Больной 52 года, жалуется на постоянное затруднение дыхания через обе части носа, слизистые выделения из носа в течение 7 лет. При передней риноскопии - слизистая оболочка носа розовая, носовые ходы сужены, нижние и средние носовые раковины увеличены на всем протяжении. После смазывания лидокаином с адреналином раковины не уменьшаются в объеме, носовое дыхание не улучшается, другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

828. Больной, 45 лет, жалуется на постоянное затруднение дыхания через обе половины носа, слизистые выделения из носа. Болеет 6 лет. При передней риноскопии - увеличенные в объеме передние отделы нижних и средних носовых раковин. При задней риноскопии определяется увеличение задних концов, нижних и средних носовых раковин. После смазывания лидокаином с адреналином раковины не уменьшаются в объеме и носовое дыхание не улучшается. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

829. Больная, 36 лет, жалуется на заложенность и сухость в носу, носовое дыхание ухудшается в горизонтальном положении и в душном помещении. Болеет в течение 6 лет. Регулярно пользуется сосудосуживающими каплями, которые улучшают дыхание на 2-3 часа. Передняя риноскопия: нижние носовые раковины увеличены в объеме, носовые ходы сужены, слизистая оболочка носа синюшная, местами на ней определяются сизо-белые пятна. Использование сосудосуживающих капель приводит к резкому уменьшению объема носовых раковин. Задача: установить диагноз.

830. Больная, 25 лет, жалуется на сильную сухость в носу, образование большого количества корочек, наличие неприятного для окружающих запаха, затрудненное носовое дыхание, отсутствие обоняния. Болеет 3 года. Передняя риноскопия: в носовых ходах и на носовых раковинах желто-зеленые темные корки, после удаления которых носовая полость широкая, слизистая оболочка носа атрофическая, видно заднюю стенку носоглотки. Аносмия. Другие ЛОР-органы без изменений. Задача: установить диагноз.

831. Больная, 38 лет, жалуется на гнойные выделения из левой половины носа, затруднение носового дыхания, головную боль, тяжесть в области левой щеки, повышение температуры тела до 37,5 ° С Болеет в течение недели. Заболевание связывает с простудой. Объективно: болезненность при пальпации в области левой щеки. Слизистая оболочки левой половины носа гиперемизованная, отечна, в среднем носовом ходе - полоска гноя. Рентгенологически - затемнение левой верхнечелюстной пазухи. Задача: установить диагноз

832. Больной, 27 лет, жалуется на гнойные выделения из правой половины носа, затруднение носового дыхания на правую половину носа, головную боль, тяжесть в голове, повышение температуры тела до 37,3 ° С. Больным себя считает 6 дней (после острого ринита). Передняя риноскопии - слизистая оболочка правой половины носа гиперемизованная и отечная. Полоска гноя под средней носовой раковиной. Рентгенологически - гомогенное затемнение правой верхнечелюстной пазухи. Задача: установить диагноз

833. Больной, 45 лет, жалуется на гнойные выделения из обеих половин носа, затруднение носового дыхания, головную боль, тяжесть в области щек, повышение температуры тела до 37,3 ° С. Считает себя больным в течение недели. При передней риноскопии - слизистая оболочка обеих половин носа гиперемизованная, отечная, в среднем носовом ходе в обеих половинах носа полоски гноя. Рентгенологически - гомогенное затемнение левой и завуалирование правой верхнечелюстной пазухи. Задача: установить диагноз

834. Больной, 37 лет, жалуется на вязкие слизистые выделения из носа, которые трудно удаляются, затрудненное носовое дыхание. Болеет 5 дней. 5 дней назад появились боли в области щек. При передней риноскопии - гиперемия и отек слизистой оболочки в области средних носовых ходов, там же слизистые выделения. Рентгенологически - завуалирование обеих верхнечелюстных пазух. Задача: установить диагноз

835. Больной, 37 лет, жалуется на резкое затруднение дыхания через обе половины носа, тяжесть в голове. Болеет 7 лет. Передняя риноскопия - полипы в средних носовых ходах, там же гнойные выделения. Рентгенологически - затемнение ячеек решетчатого лабиринта с обеих сторон. Задача: установить диагноз

836. Больной, 40 лет, жалуется на боль в области лба, заложенность носа, гнойные выделения из носа. Болеет 5 дней. Заболевание связывает с перенесенным насморком. Передняя риноскопия - гиперемия и отек слизистой оболочки в области левого среднего носового хода, там же гнойная полоска. Рентгенологически - затемнение левой лобной пазухи. Задача: установить диагноз

837. Больной, 49 лет, жалуется на постоянную головную боль и выделения с неприятным запахом из левой половины носа. Болеет 7 лет. Передняя риноскопия - гиперемия и отек слизистой оболочки левого среднего носового хода, там же гнойные выделения. Рентгенологически - затемнение левой лобной пазухи. Задача: установить диагноз

838. Больной, 20 лет, жалуется на затрудненное дыхание носом и гнойные выделения из левой половины носа, головную боль. Болеет 3 недели после ОРВИ. Передняя риноскопия: слизистая левой половины носа гиперемированная, отечная, в среднем носовом ходе слева гнойная полоска. Дыхание через левую половину носа затруднено. Другие ЛОР-органы без патологии. Температура тела до 37,6 °С. На рентгенограмме околоносовых пазух завуалирование левой верхнечелюстной пазухи и ячеек решетчатого лабиринта. Задача: установить диагноз

839. В ЛОР-отделение доставлен больной, 46 лет, в тяжелом состоянии. Жалоба на высокую температура тела, резкую головную боль, гнойные выделения из правой половины носа, нарушение носового дыхания, припухлость век, нарушение движения глазного яблока правого глаза: в течение года болеет правосторонним хроническим гнойным гемисинуитом. Две недели назад перенес ОРВИ. Объективно: температура тела 39,5 °С, резкий отек мягких тканей вокруг правой орбиты, нарушение движения глазного яблока. Пульс 100 уд. на 1 минуту, слабого наполнения. Со стороны внутренних органов: увеличение размеров печени. Передняя риноскопия: слизистая оболочка правой половины носа отечна, гиперемированная, гной в среднем носовом ходе справа. Задняя риноскопия: гнойные выделения в верхнем носовом ходе справа. На рентгенограмме околоносовых пазух снижение пневматизации верхнечелюстной, решетчатой и основной пазух справа. Менингеальные симптомы отсутствуют. Консультация окулиста: ограниченная подвижность правого глазного яблока, резкое расширение вен на глазном дне справа. Зрение понижено на правый глаз. Задача: установить диагноз

840. Больная, 14 лет, поступила в ЛОР-отделение с жалобами на головные боли, высокую температуру тела, рвоту, гнойные выделения из правой половины носа. Боли отдают в теменную область. Болеет 10 дней, после гриппа. Три дня назад усилились выделения из правой половины носа, появилась рвота, повысилась температура тела. Объективно: со стороны внутренних органов без патологии. Температура тела 39 ° С. Пульс 120 уд. за 1 мин. Передняя риноскопия: гнойные выделения в среднем носовом ходе справа. Задняя риноскопия: гной между сошником и верхней носовой раковиной справа. На рентгенограмме околоносовых пазух - снижение пневматизации правой верхнечелюстной, решетчатой и основной пазух справа. В неврологическом статусе - ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Задача: установить диагноз

841. Больная, 19 лет, жалуется на головную боль, тошноту, рвоту, повышение температуры тела до 39 ° С, затруднение носового дыхания и гнойные выделения из левой половины носа. Болеет 12 дней, заболевание связывает с переохлаждением, после которого температура тела появилась головная боль и насморк повысилась до 38 ° С. Через неделю температура упала, но продолжались гнойные выделения из левой половины носа, держались головные боли. Вчера температура тела повысилась до 39 ° С, ухудшилось общее состояние, появились тошнота и рвота, не связанные с употреблением пищи. Общее состояние больной средней степени тяжести. Пульс 126 уд. на 1 мин, ритмичный. Определяется ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернинга и Брудзинского. Риноскопия: гиперемия и отечность слизистой оболочки полости носа слева, полоска гноя в среднем носовом ходе. Болезненность в области передних стенок верхнечелюстной и лобной пазух слева. Рентгенологически - интенсивное затемнение лобной, верхнечелюстной пазух и ячеек решетчатого лабиринта слева. Задача: установить диагноз

842. Больной, 27 лет, жалуется на боль, ощущение першения, сухость в горле. Болеет в течение 2 дней. Заболевание связывает с переохлаждением
Объективно: Общее состояние больного удовлетворительное. Температура тела 37 ° С. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемизованная, отечная, на ней видны увеличенные лимфатические гранулы. Небные миндалины не изменены. Задача: установить диагноз

843. Больной, 16 лет, жалуется на боли в горле при глотании, повышение температуры тела до 38 ° С. Болеет 2 дня. Объективно: Гиперемия и отек глоточных миндалин и небных дужек. Другие ЛОР-органы без изменений. Температура тела 38,3 ° С. Задача: установить диагноз

844. Орофарингоскопия: разлитая гиперемия и инфильтрация мягкого неба, небных миндалин и дужек, на поверхности миндалин видно много круглых желто-белых точек, которые просвечиваются через слизистую оболочку. Лакуны свободные. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

845. Больной, 25 лет, жалуется на резкую боль в горле слева, которая отдает в левое ухо, невозможность открыть рот, повышение температуры тела до 40 ° С. Объективно: Выраженный тризм жевательных мышц, асимметрия зева, левая небная миндалина гиперемизованная, смещенная к середине зева, язычок смещен вправо, гиперемия, инфильтрация, припухлость правой половины мягкого неба. Неприятный запах изо рта. повышенная саливация. Околочелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненные при пальпации. Риноскопическая и отоскопическая картины в норме. Задача: установить диагноз

846. К детскому оториноларингологу обратилась мать с ребенком 6 мес и сообщила, что в течение последних двух дней ребенок беспокоен, плачет, отказывается брать грудь, дышит через открытый рот, температура тела повышенная до 39 ° С. Объективно: на задней стенке глотки выпячивание округлой формы, гиперемия слизистой оболочки. Носовое дыхание резко затруднено. Тризм жевательных мышц отсутствует, асимметрии мягкого неба нет. Задача: установить диагноз

847. Допризывник, 15 лет, осмотрен оториноларингологом в райвоенкомате. Жалоб нет. Данные анамнеза; болел гриппом, корью, ангин не было. Орофарингоскопия: есть кариозные зубы. Слизистая оболочка задней стенки горла бледно-розового цвета, влажная. Небные миндалины рыхлые, спаянные с передними дужками, в лакунах казеозно-гнойные пробки. Пальпируются в виде тяжелой шейные лимфатические узлы по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Другие ЛОР-органы без изменений. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Задача: установить диагноз

848. В ЛОР-отделение поступил больной, 18 лет, с жалобами на частые ангины (3-4 раза в год), боли в области сердца во время ангины. Из анамнеза видно, что ангинами болеет больше 5 лет. Объективно: в лакунах миндалин гнойные пробки, миндалины рыхлые, спаянные с дужками. Пальпируются в виде тяжелой шейные лимфатические узлы по переднему краю *mussulas sternocleidomastoideus*. Задача: установить диагноз

849. В ЛОР-отделение поступил больной, 20 лет, с жалобами на частые ангины (2-3 раза в год), боли в области сердца, усталость, особенно при физической нагрузке. Из анамнеза установлено, что ангинами болеет больше 5 лет. Год назад лечился в связи с ревматизмом. Объективно: в лакунах миндалин гнойные пробки, миндалины рыхлые, спаянные с дужками. Пальпируются в виде тяжелой шейные лимфатические узлы по переднему краю *mussulas sternocleidomastoideus*. Задача: установить диагноз

850. Больной, 10 лет, жалуется на затрудненное носовое дыхание, периодические головные боли. Болеет с малых лет. При пальцевом исследовании носовой части глотки последняя заполнена мягкой тканью. Дыхание через нос резко затруднено. Голос гнусавый. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

851. В ЛОР-кабинет детской поликлиники обратилась мать с ребенком 6 лет и сообщила, что ее ребенок плохо спит ночью, дыхание шумное, рот всегда широко открыт. Голос гнусавый, твердую пищу глотает с усилием, ест медленно и долго. Объективно: открытый прикус (верхние зубы выступают вперед), твердое небо высокое. Небные миндалины гладкие, резко увеличены (соприкасаются между собой). Небные дужки без изменений, лакуны чистые, регионарные лимфатические узлы не увеличены. При пальцевом исследовании носовой части гортанной в своде обнаружено образование мягкой эластической консистенции, которое прикрывает хоаны. Задача: установить диагноз

852. Больной, 30 лет, жалуется на ощущение инородного тела в глотке, значительное затруднение дыхания через гортань (затруднен вдох). Эти жалобы появились после принятия нового антибиотика. При непрямой ларингоскопии замечено отек слизистой оболочки языковой поверхности надгортанника, черпало-надгортанных складок, задней стенки входа в гортань. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

853. Больной, 40 лет, жалуется на ощущение царапанья и щекотание в гортани, сухой кашель, хрипоту и быструю утомляемость голоса. Болеет 2 дня, после переохлаждения. Объективно: общее состояние больного удовлетворительное. Слизистая оболочка гортани гиперемизированная, на поверхности ее - небольшое количество вязких выделений. Голосовые складки инфильтрированные, подвижность их не изменена. Голос хриплый, дыхание через гортань не нарушено. Другие ЛОР-органы в норме. Задача: установить диагноз

854. Больной, 34 лет, жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся во время глотания, затруднение дыхания, хрипоту, кашель. Болеет 2 дня, после употребления холодного молока. Объективно: температура тела 39 °С, инспираторна одышка. При пальпации области гортани отмечается болезненность, шейные лимфатические узлы увеличены и болезненные при пальпации. Непрямая ларингоскопия: гиперемия и инфильтрация слизистой оболочки, отек надгортанника, голосовой щели не видно. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

855. Больной, 20 лет, получил удар по передней поверхности шеи. Через несколько часов появились одышка и хрипота. Больной возбужден. Выраженная тахикардия, инспираторная одышка. Дыхание шумное, слышимое на расстоянии, кожа бледная. Больной ведет себя беспокойно, мечется, в акте дыхания принимают активное участие мышцы грудной клетки, отмечается втягивание надключичных, подключичных, яремных ямок, межреберных промежутков и эпигастральной области во время вдоха. При ларингоскопии - опухолевидное образование синюшного цвета левого преддверия перекрывает голосовую щель. Задача: установить диагноз

856. Инородное тело гортани, острый стеноз гортани III стадии.

857. В детское ЛОР-отделение доставлен ребенок, 2 лет, с жалобами на затруднение дыхания, лающий кашель, незначительную хрипоту. Заболевание длится 3 дня, началось оно с насморка, кашля, повышения температуры тела. Во время сна резко ухудшилось дыхание. Объективно: ребенок возбужден, кожа бледная, в акте дыхания принимают активное участие мышцы грудной клетки, отмечается втягивание надключичных, подключичных, яремных ямок, межреберных промежутков и эпигастральной области во время вдоха. При ларингоскопии - слизистая оболочка гортани гиперемизованная, в подскладочном пространстве определяются валики синюшного цвета, голосовая щель резко сужена; при кашле выделилась значительное количество гнойной мокроты. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

858. Больная, 20 лет, жалуется на резкую боль в горле, общую слабость, повышение температуры тела до 38,7 °С, затруднение глотания, поперхивание во время употребления пищи, потерю голоса, невыносимый беззвучный кашель с периодическим выделением темно-серой пленки. Непрямая ларингоскопия: слизистая оболочка гортани гиперемизованная, покрывающаяся серой пленкой, суживает голосовую щель. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

859. Больной, 45 лет, жалуется на охриплость, повышенную утомляемость голоса, покашливание, усиленное выделение мокроты. Болеет 5 лет. Ларингоскопия - застойная гиперемия слизистой оболочки гортани, более выраженная в области голосовых складок; видны расширенные кровеносные сосуды, в просвете гортани слизь, голос хриплый. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: Установить диагноз.

860. Больной, 50 лет, жалуется на хрипоту, неприятные ощущения в горле, периодический сухой кашель. Болеет 2 года. Много курит. Работает на предприятии с запыленностью воздуха. Непрямая ларингоскопия: слизистая оболочка гортани и голосовые складки застойно-гиперемизованные, неравномерно утолщенные, подвижность гортани не нарушена. Голос хриплый, дыхание через гортань затруднено. Задача: установить диагноз

861. Больному 30 лет, по поводу стеноза гортани II стадии сделана трахеостомия. Через 3 часа после операции у пациента ухудшилось дыхание через трахеостому, появилась крепитация в области переднего отдела шеи. Задача: установить диагноз

862. В приемное отделение детской больницы доставлен ребенок 2 лет со стенозом гортани в IV стадии (терминальная стадия). Задача: определить оптимальный вид хирургического вмешательства

863. У ребенка 2 лет, со слов матери, в течение последних 3-х месяцев появилась охриплость. Постепенно нарастало затруднение дыхания, которое в последние дни стало шумным. При прямой ларингоскопии: голосовая щель частично закрыта мелкобугристыми образованиями серого цвета, напоминающие цветную капусту. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

864. Больной, 37 лет, жалуется на ощущение инородного тела в носу и затруднение носового дыхания. Болеет длительное время. Риноскопии - бородавчатые наросты на слизистой оболочке перегородки носа. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

865. Больная 30 лет, жалуется на затруднение дыхания через левую половину носа, частые кровотечения из этой половины. Вказанные жалобы появились во время беременности. Риноскопии - в хрящевой части перегородки носа слева фиброматозное образование на широкой основе круглой формы с дольчатой поверхностью красного цвета. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

866. Больной, 56 лет, жалуется на охриплость в течение месяца. Боли при глотании нет. Предварительного переохлаждения не отмечает. Много курит, часто употребляет алкогольные напитки. Ларингоскопия: слизистая оболочка гортани розового цвета, влажная, налетов нет. Права голосовая складка утолщена, бугристая, ограничено подвижная при дыхании, при фонации голосовые складки смыкаются не полностью. Другие ЛОР-органы без патологии. Лимфатические узлы шеи не увеличены. Задача: установить предварительный диагноз

867. Больной, 58 лет, жалуется на постоянное левостороннее затруднение носового дыхания, кровянистые зловонные выделения из левой половины носа, иногда носовые кровотечения. Риноскопия - холмистое образование розового цвета на перегородке носа. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

868. Больная, 45 лет, жалуется на боль в зубах, патологическое расшатывание зубов, деформацию лицевого рельефа слева, гнойные выделения из левой половины носа. Заболевание развивалось постепенно, в течение месяца. Риноскопия - слизистая левой половины носа отечная, гиперемированная, гнойно-кровянистые выделения в большом количестве в левой половине носа. Рентгенологически-гомогенное затемнение левой верхнечелюстной пазухи, разрушение ее нижней стенки. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

869. Больная 32 лет, жалуется на ощущение сухости в носу и горле, постоянные выделения вязкой слизи, нарушение носового и горлового дыхания во время физической нагрузки. Болеет - 2 года. Объективно: в нижних носовых ходах (ближе к входу в нос) с обеих сторон на перегородке носа и на переднем отделе нижней носовой раковины определяются розового цвета, безболезненные инфильтраты разного размера, до 1 см в диаметре; мягкое небо подтянутое вверх; хоаны концентрически сужены; в подскладочном отделе гортани симметрические валики, слизистая оболочка бледная, сухая, покрытая вязкими выделениями и корками. Задача: установить предварительный диагноз

870. Больной, 42 лет, жалуется на затрудненное и болезненное глотание жидкой пищи и слюны. Болеет 3 месяца. Непрямая ларангоскопия: в области левого черпаловидного хряща выявлено инфильтрат, который распространяется на черпало-надгортанную складку, в центре инфильтрата неглубокая язва с неровными краями бледно-розового цвета и вялогранулирующим дном. Голосовые складки бледно-розового цвета, подвижность их не нарушена (во время фонации смыкаются полностью). Голос чистый, дыхание через гортань свободное. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

871. Больной, 37 лет, жалуется на затрудненное носовое дыхание, заложенность носа, образование корок, слизисто-кровянистые выделения, нерезкую боль в носу. Риноскопия - в начальных отделах перегородки носа неглубокая язва, на ее дне видно вялые грануляции. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

872. Больная, 30 лет, жалуется на затрудненное носовое дыхание. При передней риноскопии в костном отделе перегородки носа обнаружена язва с подрытыми краями, сальным дном. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить предварительный диагноз

873. Больной, 18 лет, жалуется на деформацию наружного носа, выделение крови из носовых ходов, затруднение носового дыхания. Час назад получил удар в область носа. Объективно: спинка носа смещена вправо, при пальпации отмечается боль, крепитация. В полости носа сгустки крови. Другие ЛОР-органы без патологии. Диагноз - закрытый перелом костей носа со смещением спинки вправо. Задача: Указать вид помощи, которую необходимо предоставить больному.

874. Больной, 26 лет, жалуется на затрудненное носовое дыхание. При опросе выявлено, что два дня назад была травма носа. Температура тела 36,7 °C. Передняя риноскопия: опухолевидное выпячивание слизистой оболочки переднего отдела перегородки носа, красного цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, безболезненное. Врач провел пункцию данного выпячивания и изъяс 2 мл кровянисто-серозной жидкости. Со стороны других ЛОР-органов патологических изменений не выявлено. Задача: установить диагноз

875. Больной, 22 лет, жалуется на головную боль, повышение температуры тела, затрудненное носовое дыхание, 6 дней назад перенес травму носа. Объективно: температура тела 38,5 °С. Ткани наружного носа отечные, гиперемизированные, при пальпации безболезненные. При передней риноскопии с обеих сторон перегородки носа определяется выпячивание синюшно-красного цвета, мягкой консистенции. При вскрытии выпячивания слева получено 2 мл гноя. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: установить диагноз

876. К оториноларингологу обратилась мама с трехлетним ребенком, у которого имеются гнойные выделения из левой половины носа в течение недели. Какова наиболее вероятная причина гнойных выделений у этого ребенка?

877. Больной, 12 лет, жалуется на длительный непрерывный приступообразный лающий кашель, «хлопанье» во время дыхания. В анамнезе есть указание на аспирацию инородного тела - скорлупы из тыквенного зерна. При исследовании носа, горла, гортани патологии не выявлено. Задача: установить предварительный диагноз

878. Мальчик, 6 лет, жалуется на кашель, затрудненное дыхание. Анамнестически установлено, что мальчик ел орех и неожиданно закашлялся, появилось затрудненное дыхание. Объективно: периодический кашель, затруднен выдох, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. Перкуторно определяется тимпанит справа, аускультативно - ослабленное дыхание, рентгенологически - смещение органов средостения влево. Задача: установить предварительный диагноз

879. В ЛОР-отделение доставлен больной, 63 лет, с жалобами на боли за грудиной, непроходимость пищи, рвота после употребления пищи. Анамнестически установлено, что больной ел куриное мясо. Объективно: подкожная эмфизема слева в области шеи. Непрямая гипотарингоскопия - в гортанной части горла обнаруживается большое количество слюны. Установлен диагноз инородного тела пищевода. Другие ЛОР-органы без патологии. Задача: указать, какое осложнение возникло у больного при инородном теле пищевода.

880. У ребенка 5 лет через 5 минут после операции аденотомии появилось небольшое кровотечение из левой половины носа. Какова наиболее вероятная причина этого кровотечения?