

1. Із якими з нижченаведених анатомічних утворень межує верхньощелепна пазуха?

- a. Порожниною носа, орбітою, соккоподібним відростоком
- b. Порожниною носа, собачою ямкою, комірковим відростоком верхньої щелепи
- c. Порожниною рота, орбітою, соккоподібним відростоком
- d. Порожниною носа, орбітою, комірковим відростоком верхньої щелепи**
- e. Порожниною рота, орбітою, шилоподібним відростоком

2. Із якими з нижченаведених анатомічних утворень межує верхньощелепна пазуха?

- a. Порожниною носа, собачою ямкою, комірковим відростоком верхньої щелепи
- b. Порожниною носа, орбітою, соккоподібним відростоком
- c. Порожниною носа, орбітою, комірковим відростоком верхньої щелепи**
- d. Порожниною рота, орбітою, соккоподібним відростоком
- e. Порожниною рота, орбітою, шилоподібним відростоком

3. Із якою анатомічною структурою межує передня стінка зовнішнього слухового проходу?

- a. Привушною залозою
- b. Середньою черепною ямкою
- c. Суглобом нижньої щелепи**
- d. Соккоподібним відростком
- e. Барабанною перетинкою

4. Із якою анатомічною структурою межує передня стінка зовнішнього слухового проходу?

- a. Середньою черепною ямкою
- b. Привушною залозою
- c. Соккоподібним відростком
- d. Барабанною перетинкою
- e. Суглобом нижньої щелепи**

5. Із якою великою судиною межує передня стінка барабанної порожнини?

- a. Загальною сонною артерією
- b. Внутрішньою яремною веною
- c. Зовнішньою сонною артерією
- d. Хребетною артерією
- e. Внутрішньою сонною артерією**

6. Із якою великою судиною межує передня стінка барабанної порожнини?

- a. Зовнішньою сонною артерією
- b. Загальною сонною артерією
- c. Внутрішньою яремною веною
- d. Хребетною артерією
- e. Внутрішньою сонною артерією**

7. Батьки однорічної дитини скаржаться, що посеред ночі в дитини розвинувся специфічний гавкаючий кашель, який переріс у задишку. Із анамнезу відомо, що за декілька днів до цього в дитини був нежить, закладений ніс, субфебрильна температура тіла. Об'єктивно виявлено: загальний стан дитини середньої тяжкості, шкіра бліда, ціанозу не виявлено. Під час вдиху в спокої спостерігається втягнення надгруднинного та міжреберних проміжків. Визначте ступінь тяжкості гострого стенозуючого ларинготрахеїту в дитини.

a. Середньої тяжкості

- b. Тяжкого ступеня
- c. Легкого ступеня
- d. Загроза дихальної недостатності
- e. Асфіксія**

8. Батьки однорічної дитини скаржаться, що посеред ночі в дитини розвинувся специфічний гавкаючий кашель, який переріс у задишку. Із анамнезу відомо, що за декілька днів до цього в дитини був нежить, закладений ніс, субфебрильна температура тіла. Об'єктивно виявлено: загальний стан дитини середньої тяжкості, шкіра бліда, ціанозу не виявлено. Під час вдиху в спокої спостерігається втягнення надгруднинного та міжреберних проміжків. Визначте ступінь тяжкості гострого стенозуючого ларинготрахеїту в дитини.

a. Асфіксія

b. Середньої тяжкості

c. Загроза дихальної недостатності

d. Легкого ступеня

e. Тяжкого ступеня

9. Восьмирічна дитина скаржиться на біль у горлі, утруднене носове дихання, гугнявість, підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, висипань на шкірі немає, гіперемія та набряк піднебінних і глоткового мигдаликів, які покриті білим нашаруванням, ковтання болісне, дихання через ніс майже відсутнє, виражена гугнявість, збільшенні позащелепні та задньошийні лімфатичні вузли, поліаденопатія, гепатосplenомегалія. Аналіз крові: лейкоцити - $27 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%, сегментоядерні нейтрофіли - 23%, лімфоцити - 38%, моноцити - 35% (атипові мононуклеари). Позитивні серологічні реакції Пауля-Бунеля, Гоффа-Бауер, Гоффа-Бауера-Давідсона. Взято мазки з носа та зіву на бацилу Леффлера. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Токсична дифтерія ротоглотки

c. Агранулоцитарна ангіна

d. Лакунарна ангіна

e. Скарлатинозна ангіна

10. Восьмирічна дитина скаржиться на біль у горлі, утруднене носове дихання, гугнявість, підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, висипань на шкірі немає, гіперемія та набряк піднебінних і глоткового мигдаликів, які покриті білим нашаруванням, ковтання болісне, дихання через ніс майже відсутнє, виражена гугнявість, збільшенні позащелепні та задньошийні лімфатичні вузли, поліаденопатія, гепатосplenомегалія. Аналіз крові: лейкоцити - $27 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%, сегментоядерні нейтрофіли - 23%, лімфоцити - 38%, моноцити - 35% (атипові мононуклеари). Позитивні серологічні реакції Пауля-Бунеля, Гоффа-Бауер, Гоффа-Бауера-Давідсона. Взято мазки з носа та зіву на бацилу Леффлера. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Токсична дифтерія ротоглотки

c. Скарлатинозна ангіна

d. Агранулоцитарна ангіна

e. Лакунарна ангіна

11. Військовослужбовець під час виконання завдання унаслідок вибуху отримав акустичну баротравму. Скаржиться на кровотечу з вуха, біль у вусі, шум і порушення слуху. Під час отоскопії виявлено: візуалізується медіальна стінка барабанної порожнини, її слизова оболонка гіперемована. Яку невідкладну допомогу необхідно надати потерпілому?

a. Введення у слуховий хід стерильної марлевої турунди

b. Туга тампонада зовнішнього слухового ходу

c. Введення турунди з борним спиртом

d. Промивання вуха розчином фурациліну

e. Вушні краплі з розчином антисептика

12. Військовослужбовець під час виконання завдання унаслідок вибуху отримав акустичну баротравму. Скаржиться на кровотечу з вуха, біль у вусі, шум і порушення слуху. Під час отоскопії виявлено: візуалізується медіальна стінка барабанної порожнини, її слизова оболонка гіперемована. Яку невідкладну допомогу необхідно надати потерпілому?

a. Промивання вуха розчином фурациліну

b. Введення турунди з борним спиртом

c. Туга тампонада зовнішнього слухового ходу

d. Введення у слуховий хід стерильної марлевої турунди

e. Вушні краплі з розчином антисептика

13. Гілки якого нерва здійснюють чутливу іннервацію носа?

a. Трійчастого

b. Лицевого

c. Нюхового

d. -

e. Блокаючого

14. Гілки якого нерва здійснюють чутливу іннервацію носа?

a. Трійчастого

b. Нюхового

c. -

d. Блокаючого

e. Лицевого

15. Де знаходитьться більшість кавернозної тканини у порожнині носа?

a. Нижній носовій раковині

b. Перегородці носа

c. Верхній носовій раковині

d. Середній носовій раковині

e. Присінку носа

16. Де знаходитьться більшість кавернозної тканини у порожнині носа?

a. Середній носовій раковині

b. Присінку носа

c. Нижній носовій раковині

d. Верхній носовій раковині

e. Перегородці носа

17. Де знаходяться валекули?

a. Між язиковою поверхнею надгортанника та коренем язика

b. Між боковою стінкою глотки та гортанню

c. Між черпакувато-надгортанною складкою та боковою стінкою гортані

d. Між вестибулярною та голосовою складками

e. У грушоподібних ямках

18. Де знаходяться валекули?

a. Між вестибулярною та голосовою складками

b. Між черпакувато-надгортанною складкою та боковою стінкою гортані

c. Між боковою стінкою глотки та гортанню

d. У грушоподібних ямках

e. Між язиковою поверхнею надгортанника та коренем язика

19. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль у горлі, слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: під час пальпації шийні лімфатичні вузли збільшені, болісні, слизова оболонка ротоглотки гіперемована, піднебінні мигдалики збільшені та покриті нашаруванням. Укажіть кількість балів за Шкалою McIsaac, яка відповідає стану пацієнтки.

a. 1

b. 4

c. 5

d. 2

e. 3

20. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль у горлі, слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: під час пальпації шийні лімфатичні вузли збільшені, болісні, слизова оболонка ротоглотки гіперемована, піднебінні мигдалики збільшені та покриті нашаруванням. Укажіть кількість балів за Шкалою McIsaac, яка відповідає стану пацієнтки.

a. 2

b. 4

c. 1

d. 3

e. 5

21. Десятирічного хлопчика шпиталізовано зі стенозом гортані IV стадії. Визначте оптимальний вид хірургічного втручання.

a. Конікотомія

- b. Ларингофісура
- c. Трахеостомія
- d. Інтубація гортані
- e. Канюляція трахеї

22. Десятирічного хлопчика шпиталізовано зі стенозом гортані IV стадії. Визначте оптимальний вид хірургічного втручання.

a. Конікотомія

- b. Трахеостомія
- c. Інтубація гортані
- d. Ларингофісура
- e. Канюляція трахеї

23. Для якого ускладнення гострого риносинуситу характерна така картина комп'ютерної томографії: субтотальне затемнення лівої лобової та верхньощелепної пазух і комірок решітчастого лабіринту, субперіостальна остеомаляція лобової кістки ліворуч із ерозією передньої та задньої стінок лівої лобової пазухи?

- a. Ретробульбарного абсцесу

b. Остеоміеліту лобової пазухи (пухлини Потта)

- c. Абсцесу лобової частки головного мозку
- d. Остеоперіоститу лобової пазухи
- e. Флегмони орбіти

24. Для якого ускладнення гострого риносинуситу характерна така картина комп'ютерної томографії: субтотальне затемнення лівої лобової та верхньощелепної пазух і комірок решітчастого лабіринту, субперіостальна остеомаляція лобової кістки ліворуч із еrozією передньої та задньої стінок лівої лобової пазухи?

- a. Флегмони орбіти

- b. Абсцесу лобової частки головного мозку

- c. Остеоперіоститу лобової пазухи

d. Остеоміеліту лобової пазухи (пухлини Потта)

- e. Ретробульбарного абсцесу

25. До лікаря-отоларинголога звернулася мати із п'ятирічною дитиною зі скаргами на те, що дитина постійноходить із відкритим ротом, погано дихає носом, має часто нежить, хропить. Під час ендоскопічного огляду виявлено: аденоїд повністю перекриває хоани. Алергічний анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний назофарингіт

b. Гіпертрофія аденоїда III стадії

- c. Аденоїдит

- d. Атрезія хоан

- e. Гіпертрофія аденоїда IV стадії

26. До лікаря-отоларинголога звернулася мати із п'ятирічною дитиною зі скаргами на те, що дитина постійноходить із відкритим ротом, погано дихає носом, має часто нежить, хропить. Під час ендоскопічного огляду виявлено: аденоїд повністю перекриває хоани. Алергічний анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний назофарингіт

b. Гіпертрофія аденоїда III стадії

- c. Гіпертрофія аденоїда IV стадії

- d. Атрезія хоан

- e. Аденоїдит

27. До приймального відділення лікарні звернулися схвильовані батьки із дворічним хлопчиком, який раптово прокинувся серед ночі із сухим, гавкаючим кашлем, який постійно погіршувався. Хлопчик не міг заснути, став неспокійним, температура тіла субфебрильна. Які лікарські засоби згідно з міжнародними рекомендаціями розглядаються як перша лінія допомоги в цьому разі?

a. Дексаметазон/преднізолон

- b. Хлоропірамін/дезлоратадін

- c. Епінефрин/дротаверин

- d. Преднізолон/хлоропірамін

е. Дротаверин/дексаметазон

28. До приймального відділення лікарні звернулися схвильовані батьки із дворічним хлопчиком, який раптово прокинувся серед ночі із сухим, гавкаючим кашлем, який постійно погіршувався. Хлопчик не міг заснути, став неспокійним, температура тіла субфебрильна. Які лікарські засоби згідно з міжнародними рекомендаціями розглядаються як перша лінія допомоги в цьому разі?

a. Преднізолон/хлоропірамін

b. Дексаметазон/преднізолон

c. Епінефрин/дротаверин

d. Дротаверин/дексаметазон

e. Хлоропірамін/дезлоратадін

29. До якої анатомічної структури може перейти інфекція у разі фурункула зовнішнього слухового проходу?

a. Привушної слинної залози

b. Печеристого синусу

c. Підщелепної слинної залози

d. Середньої мозкової ямки

e. Очниці

30. До якої анатомічної структури може перейти інфекція у разі фурункула зовнішнього слухового проходу?

a. Привушної слинної залози

b. Середньої мозкової ямки

c. Печеристого синусу

d. Підщелепної слинної залози

e. Очниці

31. За яким критерієм оцінюється ступінь важкості перебігу гострого тонзиліту?

a. Генералізована лімфаденопатія

b. ШОЕ

c. Регіонарна лімфаденопатія

d. Рівень болю в горлі

e. Температурна реакція

32. За яким критерієм оцінюється ступінь важкості перебігу гострого тонзиліту?

a. Регіонарна лімфаденопатія

b. Температурна реакція

c. Генералізована лімфаденопатія

d. Рівень болю в горлі

e. ШОЕ

33. Мати семирічного хлопчика скаржиться на те, що в її дитини постійний нежить, відсутнє дихання носом, вночі дитина спить із відкритим ротом і хропить, часом на ранок відзначається блювання. Із анамнезу відомо, що протягом останніх 3-х місяців дитина тричі хворіла на гострий гнійний середній отит. Об'єктивно спостерігається: відкритий рот, згладження носогубної складки. Під час орофарингоскопії виявлено: прикус деформований, готичне піднебіння. Під час риноскопії візуалізується пухлинне утворення носоглотки, що повністю перекриває обидві хоани. Який найімовірніший діагноз?

a. Викривлення носової переділки

b. Аденоїдні вегетації

c. Ювенільна ангіофіброма носоглотки

d. Хронічний поліпозний риносинусит

e. Гострий бактеріальний риносинусит

34. Мати семирічного хлопчика скаржиться на те, що в її дитини постійний нежить, відсутнє дихання носом, вночі дитина спить із відкритим ротом і хропить, часом на ранок відзначається блювання. Із анамнезу відомо, що протягом останніх 3-х місяців дитина тричі хворіла на гострий гнійний середній отит. Об'єктивно спостерігається: відкритий рот, згладження носогубної складки. Під час орофарингоскопії виявлено: прикус деформований, готичне піднебіння. Під час риноскопії візуалізується пухлинне утворення носоглотки, що повністю перекриває обидві хоани. Який найімовірніший діагноз?

a. Ювенільна ангіофіброма носоглотки

b. Аденоїдні вегетації

c. Хронічний поліпозний риносинусит

d. Викривлення носової переділки

e. Гострий бактеріальний риносинусит

35. Мати чотирирічної дівчинки скаржиться на те, що дитина погано дихає носом, постійно ходить із відкритим ротом, має частий нежить, храпіння та зупинки дихання вночі. Об'єктивно спостерігається: згладжені носогубні складки, напіввідкритий рот, змінений прикус. Під час ендоскопічного огляду носа виявлено: слизова оболонка набрякла, глотковий мигдалик повністю перекриває хоани. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпертрофія глоткового мигдалика III ступеня

b. Гіпертрофія глоткового мигдалика II ступеня

c. Гострий тонзилофарингіт

d. Хронічний назофарингіт

e. Гіпертрофія глоткового мигдалика I ступеня

36. Мати чотирирічної дівчинки скаржиться на те, що дитина погано дихає носом, постійно ходить із відкритим ротом, має частий нежить, храпіння та зупинки дихання вночі. Об'єктивно спостерігається: згладжені носогубні складки, напіввідкритий рот, змінений прикус. Під час ендоскопічного огляду носа виявлено: слизова оболонка набрякла, глотковий мигдалик повністю перекриває хоани. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний назофарингіт

b. Гіпертрофія глоткового мигдалика III ступеня

c. Гіпертрофія глоткового мигдалика II ступеня

d. Гіпертрофія глоткового мигдалика I ступеня

e. Гострий тонзилофарингіт

37. Між якими хрящами розташована конічна зв'язка?

a. Клиноподібними

b. Щитоподібним та перснеподібним

c. Рожковидними

d. Надгортанником та перснеподібним

e. Черпакуватими

38. Між якими хрящами розташована конічна зв'язка?

a. Черпакуватими

b. Надгортанником та перснеподібним

c. Клиноподібними

d. Щитоподібним та перснеподібним

e. Рожковидними

39. На огляд до лікаря-отоларинголога звернувся пацієнт, якого турбує зміна голосу

(осиплість) упродовж 2-х місяців. Яке рутинне обстеження повинен провести

лікар-отоларинголог у цьому разі?

a. Непряму ларингоскопію

b. Електроміографію гортані

c. Рентгенографію гортані

d. Стробоскопію гортані

e. Пряму ларингоскопію

40. На огляд до лікаря-отоларинголога звернувся пацієнт, якого турбує зміна голосу

(осиплість) упродовж 2-х місяців. Яке рутинне обстеження повинен провести

лікар-отоларинголог у цьому разі?

a. Непряму ларингоскопію

b. Стробоскопію гортані

c. Пряму ларингоскопію

d. Рентгенографію гортані

e. Електроміографію гортані

41. Пацієнт віком 20 років отримав удар по передній поверхні шиї. Через кілька годин з'явилися задишка та захриплість. Об'єктивно спостерігається: ажитований, тахікардія, інспіраторна

задишка, дихання шумне, чутне на відстані, шкіра бліда, в акті дихання бере активну участь мускулатура грудної клітки, відзначається втягування надключичних, підключичних, яремних ямок, міжреберних проміжків та епігастральної ділянки під час вдиху. Під час ларингоскопії виявлено: пухлиноподібне утворення лівого присінку гортані ціанотичного кольору, що перекриває голосову щілину. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий ларингіт
- b. Гематома глотки
- c. Перелом хрящів гортані
- d. Гематома гортані**
- e. Гострий хондроперихондрит гортані

42. Пацієнт віком 20 років отримав удар по передній поверхні шиї. Через кілька годин з'явилися задишка та захриплість. Об'єктивно спостерігається: ажитований, тахікардія, інспіраторна задишка, дихання шумне, чутне на відстані, шкіра бліда, в акті дихання бере активну участь мускулатура грудної клітки, відзначається втягування надключичних, підключичних, яремних ямок, міжреберних проміжків та епігастральної ділянки під час вдиху. Під час ларингоскопії виявлено: пухлиноподібне утворення лівого присінку гортані ціанотичного кольору, що перекриває голосову щілину. Який найімовірніший діагноз?

- a. Перелом хрящів гортані
- b. Гематома гортані**
- c. Гострий ларингіт
- d. Гематома глотки
- e. Гострий хондроперихондрит гортані

43. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на різкий стріляючий біль у вусі з лівого боку, зниження слуху, шум. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. За результатами отоскопії виявлено: барабанна перетинка різко випнута, гіперемована, набрякла. Проби на прохідність внутрішньої слухової труби негативні. Укажіть характерні зміни, які спостерігаються в цього пацієнта під час аудіометрії лівого вуха.

- a. Кісткова та повітряна провідність знижуються симетрично
- b. Повітряна провідність залишається в нормі на високих частотах
- c. Розрив між кістковою та повітряною провідністю, при зниженні кісткової
- d. Розрив між кістковою та повітряною провідністю, при нормальній кістковій провідності**
- e. Обидві криві ідуть по діагоналі вниз

44. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на різкий стріляючий біль у вусі з лівого боку, зниження слуху, шум. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. За результатами отоскопії виявлено: барабанна перетинка різко випнута, гіперемована, набрякла. Проби на прохідність внутрішньої слухової труби негативні. Укажіть характерні зміни, які спостерігаються в цього пацієнта під час аудіометрії лівого вуха.

- a. Обидві криві ідуть по діагоналі вниз
- b. Розрив між кістковою та повітряною провідністю, при зниженні кісткової
- c. Розрив між кістковою та повітряною провідністю, при нормальній кістковій провідності**
- d. Кісткова та повітряна провідність знижуються симетрично
- e. Повітряна провідність залишається в нормі на високих частотах

45. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 38-38,5°C, утруднене носове дихання. Із анамнезу відомо, що 7 днів тому пацієнт потрапив у ДТП та отримав травму носа. По медичну допомогу не звертався. Об'єктивно спостерігається: тканини зовнішнього носа набряклі, червоного кольору, пальпаторно безболісні. Під час передньої риноскопії виявлено: з обох боків перегородки носа визначається випинання ціанотично-червоного кольору, м'якої консистенції. Після місцевої анестезії лікарем проведено розтин у ділянці випинання на переділці носа, отримано 3 мл гною. Який найімовірніший діагноз?

- a. Перелом лицевого черепа
- b. Посттравматична деформація носа
- c. Абсцес носової перегородки**
- d. Гематома носової перегородки
- e. Саркома капоші

46. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 38-38,5^oC, утруднене носове дихання. Із анамнезу відомо, що 7 днів тому пацієнт потрапив у ДТП та отримав травму носа. По медичну допомогу не звертався. Об'єктивно спостерігається: тканини зовнішнього носа набряклі, червоного кольору, пальпаторно безболісні. Під час передньої риноскопії виявлено: з обох боків перегородки носа визначається випинання ціанотично-червоного кольору, м'якої консистенції. Після місцевої анестезії лікарем проведено розтин у ділянці випинання на переділці носа, отримано 3 мл гною. Який найімовірніший діагноз?

- a. Посттравматична деформація носа
- b. Перелом лицевого черепа
- c. Саркома капоші
- d. Гематома носової перегородки

e. Абсцес носової перегородки

47. Пацієнт віком 26 років скаржиться на відчуття закладеності у вухах і зниження слуху, що з'явилося під час польоту в літаку. Після ковтання, позіхання слух частково відновлюється. Під час отоскопії виявлено: барабанні перетинки з обох боків - сіро-перламутрові з вираженими пізнавальними пунктами, втягнуті, інші ЛОР-органі в нормі. Укажіть анатомічну структуру, у якій відбулося порушення прохідності в пацієнта.

- a. Слухова труба**
- b. Ротоглотка
 - c. Носоглотка
 - d. Зовнішній слуховий хід
 - e. Носова порожнина

48. Пацієнт віком 26 років скаржиться на відчуття закладеності у вухах і зниження слуху, що з'явилося під час польоту в літаку. Після ковтання, позіхання слух частково відновлюється. Під час отоскопії виявлено: барабанні перетинки з обох боків - сіро-перламутрові з вираженими пізнавальними пунктами, втягнуті, інші ЛОР-органі в нормі. Укажіть анатомічну структуру, у якій відбулося порушення прохідності в пацієнта.

- a. Носоглотка
- b. Ротоглотка

c. Слухова труба

- d. Носова порожнина
- e. Зовнішній слуховий хід

49. Пацієнт віком 27 років скаржиться на виражений біль у лівому крилі носа, набряк тканин, що розповсюджується на щоку та нижню повіки з лівого боку, підвищення температури тіла до 38,1^oC. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра в ділянці зовнішнього носа ліворуч інфільтрована, гіперемована, напруженна, різко болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Тромбоз кавернозного синуса

b. Фурункул носа

- c. Реактивний набряк повіки
- d. Бешиха зовнішнього носа
- e. Сикоз присінка носа

50. Пацієнт віком 27 років скаржиться на виражений біль у лівому крилі носа, набряк тканин, що розповсюджується на щоку та нижню повіки з лівого боку, підвищення температури тіла до 38,1^oC. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра в ділянці зовнішнього носа ліворуч інфільтрована, гіперемована, напруженна, різко болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Тромбоз кавернозного синуса

- b. Сикоз присінка носа

- c. Реактивний набряк повіки

d. Фурункул носа

- e. Бешиха зовнішнього носа

51. Пацієнт віком 28 років скаржиться на раптову втрату слуху на ліве вухо після санації зовнішнього слухового ходу вушною паличкою. Об'єктивно спостерігається: лівий зовнішній

слуховий хід обтурований сірчаними масами. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне ліворуч негативний, Вебер у ліве вухо, Швабах подовжений з лівого боку. Укажіть тип втрати слуху.

- a. Обтуративний
- b. Змішаний
- c. Перцептивний
- d. Побутовий
- e. Кондуктивний

52. Пацієнт віком 28 років скаржиться на раптову втрату слуху на ліве вухо після санації зовнішнього слухового ходу вушною паличкою. Об'єктивно спостерігається: лівий зовнішній слуховий хід обтурований сірчаними масами. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне ліворуч негативний, Вебер у ліве вухо, Швабах подовжений з лівого боку. Укажіть тип втрати слуху.

- a. Побутовий
- b. Кондуктивний
- c. Обтуративний
- d. Змішаний
- e. Перцептивний

53. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у горлі, біль під час ковтання слини та їжі, підвищення температури тіла до 39°C . Під час орофарингоскопії виявлено: рот відкривається вільно, передні піднебінні дужки - гіперемовані, набряклі, піднебінні мигдалики збільшені, червоного кольору, на їх поверхні є біло-жовтий наліт, що не поширюється за межі мигдалика та легко знімається шпателем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий катаральний тонзиліт
- b. Хронічний тонзиліт
- c. Гострий тонзиліт

d. Паратонзиллярний абсцес

e. Дифтерія глотки

54. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у горлі, біль під час ковтання слини та їжі, підвищення температури тіла до 39°C . Під час орофарингоскопії виявлено: рот відкривається вільно, передні піднебінні дужки - гіперемовані, набряклі, піднебінні мигдалики збільшені, червоного кольору, на їх поверхні є біло-жовтий наліт, що не поширюється за межі мигдалика та легко знімається шпателем. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний тонзиліт
- b. Дифтерія глотки
- c. Паратонзиллярний абсцес
- d. Гострий катаральний тонзиліт
- e. Гострий тонзиліт

55. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у горлі, що посилюється під час ковтання, головний біль, підвищення температура тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$, періодичний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Під час огляду глотки виявлено: симетричне збільшення та гіперемія піднебінних мигдаликів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий вірусний тонзиліт

b. Гострий фарингіт

c. Гострий бактеріальний тонзиліт

d. Паратонзиліт

e. Гіпертрофія піднебінних мигдаликів

56. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у горлі, що посилюється під час ковтання, головний біль, підвищення температура тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$, періодичний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Під час огляду глотки виявлено: симетричне збільшення та гіперемія піднебінних мигдаликів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий бактеріальний тонзиліт

b. Паратонзиліт

c. Гострий фарингіт

d. Гіпертрофія піднебінних мигдаликів

e. Гострий вірусний тонзиліт

57. Пацієнт віком 28 років скаржиться, що з дитинства часто хворіє на гострий тонзиліт. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому гострий тонзиліт ускладнився ревматизмом з ураженням серця та суглобів, із приводу чого пацієнт перебував на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні. Під час фарингоскопії виявлено: гіперемія передніх піднебінних дужок, мигдалики спаяні з піднебінними дужками, у лакунах - гнійний вміст. Підщелепні лімфатичні вузли ущільнені. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний декомпенсований тонзиліт

- b. Хронічний фарингіт на фоні ГЕРХ
- c. Хронічний компенсований тонзиліт
- d. Ревматоїдна ангіна
- e. Хронічний субкомпенсований тонзиліт

58. Пацієнт віком 28 років скаржиться, що з дитинства часто хворіє на гострий тонзиліт. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому гострий тонзиліт ускладнився ревматизмом з ураженням серця та суглобів, із приводу чого пацієнт перебував на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні. Під час фарингоскопії виявлено: гіперемія передніх піднебінних дужок, мигдалики спаяні з піднебінними дужками, у лакунах - гнійний вміст. Підщелепні лімфатичні вузли ущільнені. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний фарингіт на фоні ГЕРХ

b. Хронічний декомпенсований тонзиліт

- c. Хронічний субкомпенсований тонзиліт
- d. Ревматоїдна ангіна
- e. Хронічний компенсований тонзиліт

59. Пацієнт віком 29 років скаржиться на сильний біль у горлі, утруднене ковтання, обмежене відкривання рота, підвищення температури тіла до 39^oC) Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 6-ти днів, лікувався самостійно: приймав протизапальні, полоскав горло ромашкою і пив багато рідини. Голос - гугнявий. Під час орофарингоскопії виявлено: визначається тризм щелеп, гіперемія, інфільтрація та випинання лівої половини м'якого піднебіння, язичок - набряклий, зміщений у здоровий бік. Задньощелепні та підщелепні лімфовузли ліворуч - збільшені, болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий паратонзиліт

b. Заглотковий абсцес

c. Паратонзиллярний абсцес

d. Флегмана шії

e. Гострий тонзиліт

60. Пацієнт віком 29 років скаржиться на сильний біль у горлі, утруднене ковтання, обмежене відкривання рота, підвищення температури тіла до 39^oC) Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 6-ти днів, лікувався самостійно: приймав протизапальні, полоскав горло ромашкою і пив багато рідини. Голос - гугнявий. Під час орофарингоскопії виявлено: визначається тризм щелеп, гіперемія, інфільтрація та випинання лівої половини м'якого піднебіння, язичок - набряклий, зміщений у здоровий бік. Задньощелепні та підщелепні лімфовузли ліворуч - збільшені, болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Флегмана шії

b. Заглотковий абсцес

c. Гострий паратонзиліт

d. Паратонзиллярний абсцес

e. Гострий тонзиліт

61. Пацієнт віком 29 років скаржиться на сильний біль у правому вусі, зниженням слуху, підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що тиждень тому хворів на грип. За результатами отоскопії виявлено: візуалізуються міхурці з геморагічним вмістом на шкірі зовнішнього слухового ходу в кістковій частині та на барабанній перетинці праворуч. Який найімовірніший діагноз?

a. Бульозний отит

b. Туберкульоз вуха

c. Синдром Рамзі-Ханта

d. Зовнішній дифузний отит

e. Фурункул зовнішнього слухового ходу

62. Пацієнт віком 29 років скаржиться на сильний біль у правому вусі, зниженням слуху, підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що тиждень тому хворів на грип. За результатами отоскопії виявлено: візуалізуються міхурці з геморагічним вмістом на шкірі зовнішнього слухового ходу в кістковій частині та на барабанній перетинці праворуч. Який найімовірніший діагноз?

a. Туберкульоз вуха

b. Фурункул зовнішнього слухового ходу

c. Бульозний отит

d. Синдром Рамзі-Ханта

e. Зовнішній дифузний отит

63. Пацієнт віком 30 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38⁰С, незначний біль у горлі. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Під час орофарингоскопії виявлено: ротоглотка гіперемована з ціанотичним відтінком, язичок, піднебінні дужки та мигдалини - набряклі, на поверхні мигдалика - суцільні білувато-сірі щільні нальоти, що поширюються на м'яке піднебіння та знімаються шпателем зі значними зусиллями, після їх видалення слизова оболонка кровоточить. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, дещо болючі. Який найімовірніший діагноз?

a. Дифтерія глотки

b. Агранулоцитарна ангіна

c. Паратонзиллярний абсцес

d. Гострий катаральний тонзиліт

e. Гострий лакунарний тонзиліт

64. Пацієнт віком 30 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38⁰С, незначний біль у горлі. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Під час орофарингоскопії виявлено: ротоглотка гіперемована з ціанотичним відтінком, язичок, піднебінні дужки та мигдалини - набряклі, на поверхні мигдалика - суцільні білувато-сірі щільні нальоти, що поширюються на м'яке піднебіння та знімаються шпателем зі значними зусиллями, після їх видалення слизова оболонка кровоточить. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, дещо болючі. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий катаральний тонзиліт

b. Гострий лакунарний тонзиліт

c. Дифтерія глотки

d. Агранулоцитарна ангіна

e. Паратонзиллярний абсцес

65. Пацієнт віком 30 років скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 37,7⁰С, утруднене носове дихання. Із анамнезу відомо, що впродовж 7-ми днів хворіє на ГРВІ. День тому з'явилося відчуття тиску в правій щоці, що підсилюється при нахилах голови. Під час ендоскопії носа виявлено: слизова оболонка гіперемована, набрякла, в остіomeатальному комплексі праворуч візуалізується гнійний вміст. Яке ускладнення найімовірніше виникло в пацієнта?

a. Гострий бактеріальний риносинусит

b. Кіста верхньощелепної пазухи

c. Ретробульбарний абсцес

d. Реактивний набряк щоки

e. Парез лицевого нерва

66. Пацієнт віком 30 років скаржиться на погіршення самопочуття, підвищення температури тіла до 37,7⁰С, утруднене носове дихання. Із анамнезу відомо, що впродовж 7-ми днів хворіє на ГРВІ. День тому з'явилося відчуття тиску в правій щоці, що підсилюється при нахилах голови. Під час ендоскопії носа виявлено: слизова оболонка гіперемована, набрякла, в остіomeатальному комплексі праворуч візуалізується гнійний вміст. Яке ускладнення найімовірніше виникло в пацієнта?

a. Парез лицевого нерва

b. Гострий бактеріальний риносинусит

- c. Реактивний набряк щоки
- d. Ретробульбарний абсцес
- e. Кіста верхньощелепної пазухи

67. Пацієнт віком 30 років скаржиться на утруднене носове дихання, гнійні виділення з носа, розпираючий біль у правій половині обличчя, головний біль. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа гіперемована, набрякла, у середніх носових ходах є смужка гною. Які приносові пазухи можуть бути уражені в пацієнта?

- a. Верхньощелепна пазуха, передні решітчасті комірки
- b. Лобова пазуха, клиноподібна пазуха, середні решітчасті комірки
- c. Клиноподібна пазуха, задні решітчасті комірки
- d. Лобова пазуха, верхньощелепна пазуха, передні решітчасті комірки**
- e. Передні, задні решітчасті комірки

68. Пацієнт віком 30 років скаржиться на утруднене носове дихання, гнійні виділення з носа, розпираючий біль у правій половині обличчя, головний біль. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа гіперемована, набрякла, у середніх носових ходах є смужка гною. Які приносові пазухи можуть бути уражені в пацієнта?

- a. Передні, задні решітчасті комірки
- b. Лобова пазуха, верхньощелепна пазуха, передні решітчасті комірки**
- c. Клиноподібна пазуха, задні решітчасті комірки
- d. Лобова пазуха, клиноподібна пазуха, середні решітчасті комірки
- e. Верхньощелепна пазуха, передні решітчасті комірки

69. Пацієнт віком 31 рік скаржиться на біль у правому вусі, зниження слуху, підвищення температури тіла до $38,4^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: права вушна раковина відстовбурчена, відзначається набряклість та болючість у завушній ділянці, зовнішній слуховий хід звужений у кістковому відділі за рахунок нависання задньо-верхньої стінки. За результатами отоскопії виявлено: барабанна перетинка гіперемована, потовщена, із перфорацією в центральному відділі, з якої синхронно до пульсу виділяється крапля гною (пульсуючий рефлекс). Який найімовірніший діагноз?

- a. Правобічний гострий середній отит, правобічний мастоїдит**
- b. Правобічний гострий середній отит, правобічний петрозит
- c. Правобічний гострий середній отит, правобічний отоантріт
- d. Фурункул зовнішнього слухового проходу праворуч
- e. Правобічний гострий середній отит, правобічний лабіrintит

70. Пацієнт віком 31 рік скаржиться на біль у правому вусі, зниження слуху, підвищення температури тіла до $38,4^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: права вушна раковина відстовбурчена, відзначається набряклість та болючість у завушній ділянці, зовнішній слуховий хід звужений у кістковому відділі за рахунок нависання задньо-верхньої стінки. За результатами отоскопії виявлено: барабанна перетинка гіперемована, потовщена, із перфорацією в центральному відділі, з якої синхронно до пульсу виділяється крапля гною (пульсуючий рефлекс). Який найімовірніший діагноз?

- a. Правобічний гострий середній отит, правобічний отоантріт
- b. Правобічний гострий середній отит, правобічний лабіrintит
- c. Правобічний гострий середній отит, правобічний мастоїдит**

- d. Фурункул зовнішнього слухового проходу праворуч
- e. Правобічний гострий середній отит, правобічний петрозит

71. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на осипливість голосу, яка з'явилася рік тому після застуди. З того часу пацієнт має дисфонію та афонію після респіраторних захворювань. Протягом 15-ти років постійно курить. Під час огляду патологічних змін з боку порожнини носа та глотки не виявлено. За результатами ларингоскопії: слизова оболонка гортані ціанотична, голосові складки гіперемовані, потовщені, рухомі, міжскладковий простір не звужений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний дифузний гіперпластичний ларингіт**
- b. Склерома гортані
- c. Парез гортані
- d. Стеноз гортані в стадії компенсації

е. Рак гортані

72. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на осиплість голосу, яка з'явилася рік тому після застуди. З того часу пацієнт має дисфонію та афонію після респіраторних захворювань. Протягом 15-ти років постійно курить. Під час огляду патологічних змін з боку порожнини носа та глотки не виявлено. За результатами ларингоскопії: слизова оболонка гортані ціанотична, голосові складки гіперемовані, потовщені, рухомі, міжскладковий простір не звужений. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стеноз гортані в стадії компенсації
- b. Склерома гортані
- c. Рак гортані
- d. Парез гортані

е. Хронічний дифузний гіперпластичний ларингіт

73. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на сильний біль у горлі, появу білих нальотів на мигдаликах, які не виходять за межі мигдалика, збільшення та болючість защелепних лімфатичних вузлів, підвищення температури тіла до $38,4^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що тиждень тому перехворів на ГРВІ. Під час обстеження виявлено: оцінка за шкалою Мак Айзек - 4 бали, тризм відсутній, експрес БГСА-тест - негативний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий вірусний тонзиліт
- b. Гострий стрептококовий тонзиліт
- c. Паратонзиллярний абсцес
- d. Інфекційний мононуклеоз

е. Гострий бактеріальний тонзиліт

74. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на сильний біль у горлі, появу білих нальотів на мигдаликах, які не виходять за межі мигдалика, збільшення та болючість защелепних лімфатичних вузлів, підвищення температури тіла до $38,4^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що тиждень тому перехворів на ГРВІ. Під час обстеження виявлено: оцінка за шкалою Мак Айзек - 4 бали, тризм відсутній, експрес БГСА-тест - негативний. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий стрептококовий тонзиліт
- b. Паратонзиллярний абсцес

c. Гострий бактеріальний тонзиліт

- d. Гострий вірусний тонзиліт

- e. Інфекційний мононуклеоз

75. Пацієнт віком 32 роки, спортсмен, скаржиться на помірний біль та виражену набряклість лівої вушної раковини, слух не погіршений. Із анамнезу відомо, що початок захворювання пов'язує з отриманням травми під час змагань кілька годин тому. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина ліворуч значно потовщена, збільшена, шкіра має ціанотичний відтінок, під час пальпації відзначається флюктуація. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хондроперихондрит

b. Отогематома

- c. Абсцес

- d. Забій м'яких тканин

- e. Бешихове запалення

76. Пацієнт віком 32 роки, спортсмен, скаржиться на помірний біль та виражену набряклість лівої вушної раковини, слух не погіршений. Із анамнезу відомо, що початок захворювання пов'язує з отриманням травми під час змагань кілька годин тому. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина ліворуч значно потовщена, збільшена, шкіра має ціанотичний відтінок, під час пальпації відзначається флюктуація. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хондроперихондрит

- b. Бешихове запалення

- c. Забій м'яких тканин

d. Отогематома

- e. Абсцес

77. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на зниження слуху у лівому вусі, гнійні виділення, біль у

ділянці вуха. Із анамнезу відомо, що хворіє з дитинства після перенесеного кору. Періодично відзначає загострення у вигляді виділень, які мають неприємний запах, погіршення слуху. Під час отоскопії спостерігається: незначні гнійні виділення в слуховому ході, барабанна перетинка перфорована у верхньому відділі, сприйняття шепоту - 1,2 м, розмови - 5,0 м. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: деструктивні зміни з боку соскоподібного відростка ліворуч.

Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гнійний середній отит
- b. Хронічна нейросенсорна приглухуватість
- c. Лівобічний хронічний гнійний тубо-тимпанальний отит
- d. Отосклероз

e. Лівобічний хронічний гнійний епітимпано-антральний отит

78. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на зниження слуху у лівому вусі, гнійні виділення, біль у ділянці вуха. Із анамнезу відомо, що хворіє з дитинства після перенесеного кору. Періодично відзначає загострення у вигляді виділень, які мають неприємний запах, погіршення слуху. Під час отоскопії спостерігається: незначні гнійні виділення в слуховому ході, барабанна перетинка перфорована у верхньому відділі, сприйняття шепоту - 1,2 м, розмови - 5,0 м. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: деструктивні зміни з боку соскоподібного відростка ліворуч.

Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічна нейросенсорна приглухуватість
- b. Отосклероз
- c. Гострий гнійний середній отит
- d. Лівобічний хронічний гнійний тубо-тимпанальний отит

e. Лівобічний хронічний гнійний епітимпано-антральний отит

79. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на незначний біль та дискомфорт у горлі ліворуч під час ковтання, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура тіла - 37,2 °C. Під час орофарингоскопії виявлено: у ділянці верхнього полюса лівого піднебінного мигдалика візуалізується виразка з нерівними краями, покрита сірувато-жовтим нальотом. Під час пальпації шиї ліворуч відзначаються збільшенні та болючі лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий стрептококовий тонзиліт
- b. Паратонзиллярний абсцес
- c. Ангіна Симановського-Венсана-Плаута**
- d. Сифіліс-асоційований тонзиліт
- e. Пухлина мигдалика

80. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на незначний біль та дискомфорт у горлі ліворуч під час ковтання, неприємний запах з рота. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура тіла - 37,2 °C. Під час орофарингоскопії виявлено: у ділянці верхнього полюса лівого піднебінного мигдалика візуалізується виразка з нерівними краями, покрита сірувато-жовтим нальотом. Під час пальпації шиї ліворуч відзначаються збільшенні та болючі лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий стрептококовий тонзиліт
- b. Сифіліс-асоційований тонзиліт
- c. Паратонзиллярний абсцес
- d. Пухлина мигдалика

e. Ангіна Симановського-Венсана-Плаута

81. Пацієнт віком 35 років скаржиться на утруднене носове дихання у лівій половині носа протягом довгого часу. Під час ендоскопічного обстеження виявлено: утворення білувато-сірого кольору, м'якої консистенції, що виходить із задніх відділів верхньощелепної пазухи та повністю обтурує носоглотку з лівого боку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Антрохональний поліп**
- b. Етезіонейробластома
- c. Поліпозний риносинусит
- d. Кровоточивий поліп перегородки носа
- e. Кіста верхньощелепної пазухи

82. Пацієнт віком 35 років скаржиться на утруднене носове дихання у лівій половині носа

протягом довгого часу. Під час ендоскопічного обстеження виявлено: утворення білувато-сірого кольору, м'якої консистенції, що виходить із задніх відділів верхньощелепної пазухи та повністю обтурує носоглотку з лівого боку. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кіста верхньощелепної пазухи
- b. Поліпозний риносинусит
- c. Етезіонейробластома
- d. Кровоточивий поліп перегородки носа
- e. **Антрохональній поліп**

83. Пацієнт віком 35 років скаржиться на почервоніння, біль та набряклість кінчика носа, що розповсюджується на верхню губу, відповідну половину щоки. Температура тіла - 38^oC) Під час риноскопії виявлено: конусоподібне випинання з гнійним стержнем всередині, шкіра навколо утворення - гіперемована, набрякла. Встановлено діагноз: фурункул носа. Яке найбільш тяжке ускладнення може виникнути при фурункулі носа?

- a. Періостит верхньої щелепи, тромбоз пічеристої пазухи
- b. Тромбоз пічеристої пазухи та сепсис**

c. Періостит верхньої щелепи, абсцес перегородки носа
d. Лімфаденіт підщелепної та шийної ділянки
e. Тромбоз пічеристої пазухи, лімфаденіт підщелепової ділянки

84. Пацієнт віком 35 років скаржиться на почервоніння, біль та набряклість кінчика носа, що розповсюджується на верхню губу, відповідну половину щоки. Температура тіла - 38^oC) Під час риноскопії виявлено: конусоподібне випинання з гнійним стержнем всередині, шкіра навколо утворення - гіперемована, набрякла. Встановлено діагноз: фурункул носа. Яке найбільш тяжке ускладнення може виникнути при фурункулі носа?

- a. Тромбоз пічеристої пазухи, лімфаденіт підщелепової ділянки
- b. Періостит верхньої щелепи, тромбоз пічеристої пазухи
- c. Тромбоз пічеристої пазухи та сепсис**

d. Лімфаденіт підщелепної та шийної ділянки
e. Періостит верхньої щелепи, абсцес перегородки носа

85. Пацієнт віком 37 років скаржиться на різке утруднення дихання через обидві половини носа, тяжкість у голові. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 7-ми років. Під час передньої риноскопії спостерігається: поліпи в середніх носових ходах, там же гнійні виділення. За результатами рентгенологічного обстеження виявлено: затемнення комірок решітчастого лабіринту з обох боків. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний двобічний гнійний етмоїдит
- b. Хронічний двобічний етмоїdalний риносинусит з поліпами**

c. Хронічний двобічний поліпозно-гнійний фронтит
d. Хронічний двобічний поліпозний верхньощелепний синусит
e. Хронічний двобічний поліпозний етмоїдит

86. Пацієнт віком 37 років скаржиться на різке утруднення дихання через обидві половини носа, тяжкість у голові. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 7-ми років. Під час передньої риноскопії спостерігається: поліпи в середніх носових ходах, там же гнійні виділення. За результатами рентгенологічного обстеження виявлено: затемнення комірок решітчастого лабіринту з обох боків. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний двобічний поліпозно-гнійний фронтит
- b. Хронічний двобічний поліпозний верхньощелепний синусит
- c. Хронічний двобічний етмоїdalний риносинусит з поліпами**

d. Хронічний двобічний поліпозний етмоїдит
e. Хронічний двобічний гнійний етмоїдит

87. Пацієнт віком 37 років із перфорацією носової перегородки діаметром 0,3 см звернувся до лікаря-отоларинголога. Який із нижченаведених симптомів спостерігається найчастіше під час перфорації такого розміру?

- a. Порушення носового дихання
- b. Ринорея
- c. Назальний свист**
- d. Носові кровотечі

е. Утворення кірочок та сухість у носі

88. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль у правому вусі, гнійні виділення, зниження слуху. Із анамнезу відомо, що хворіє з дитинства після перенесеного кору. Загострення - 2 рази на рік. Під час отоскопії спостерігається: піорея з неприємним запахом, барабанна перетинка перфорована в pars flaccida. Аудіологічно: кондуктивна приглухуватість. За результатами КТ виявлено: деструктивні зміни соскоподібного відростка праворуч. Який найімовірніший діагноз?

a. Отосклероз, тимпанальна форма

b. Секреторний отит

c. Хронічний епітимпаніт

d. Хронічний мезотимпаніт

e. Гострий середній отит

89. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль у правому вусі, гнійні виділення, зниження слуху.

Із анамнезу відомо, що хворіє з дитинства після перенесеного кору. Загострення - 2 рази на рік.

Під час отоскопії спостерігається: піорея з неприємним запахом, барабанна перетинка перфорована в pars flaccida. Аудіологічно: кондуктивна приглухуватість. За результатами КТ виявлено: деструктивні зміни соскоподібного відростка праворуч. Який найімовірніший діагноз?

a. Секреторний отит

b. Отосклероз, тимпанальна форма

c. Хронічний епітимпаніт

d. Гострий середній отит

e. Хронічний мезотимпаніт

90. Пацієнт віком 40 років повністю втратив слух у лівому вусі впродовж тижня та потрапив до стаціонару з попереднім діагнозом: гостра сенсоневральна приглухуватість, де пройшов лікування системними кортикостероїдами та був вписаний без покращення. Із анамнезу відомо, що напередодні в нього виникали періодичні запаморочення, які продовжувались 2 місяці, поки не з'явилися ознаки парезу лицевого нерва ліворуч. Яке захворювання треба запідозрити першочергово?

a. Гломусну пухлину

b. Раптову сенсоневральну приглухуватість

c. Хворобу Меньєра

d. Акустичну невриному

e. Параліч Белла

91. Пацієнт віком 40 років повністю втратив слух у лівому вусі впродовж тижня та потрапив до стаціонару з попереднім діагнозом: гостра сенсоневральна приглухуватість, де пройшов лікування системними кортикостероїдами та був вписаний без покращення. Із анамнезу відомо, що напередодні в нього виникали періодичні запаморочення, які продовжувались 2 місяці, поки не з'явилися ознаки парезу лицевого нерва ліворуч. Яке захворювання треба запідозрити першочергово?

a. Хворобу Меньєра

b. Гломусну пухлину

c. Акустичну невриному

d. Параліч Белла

e. Раптову сенсоневральну приглухуватість

92. Пацієнт віком 40 років скаржиться на біль у ділянці лоба, закладеність носа, гнійні виділення з носа. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти днів, захворювання пов'язує з перенесеним нежитем. Під час передньої риноскопії спостерігається: гіперемія та набряк слизової оболонки в ділянці лівого середнього носового ходу, там же гнійна смужка. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: затемнення лівої лобової пазухи. Який найімовірніший діагноз?

a. Лівобічний гострий гнійний етмоїдит

b. Гострий бактеріальний фронтальний риносинусит

c. Гострий лівобічний гнійний гемісинусит

d. Лівобічний гострий гнійний сфеноїдит

е. Загострення лівобічного гнійного фронтиту

93. Пацієнт віком 40 років скаржиться на біль у ділянці лоба, закладеність носа, гнійні виділення з носа. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти днів, захворювання пов'язує з перенесеним нежитем. Під час передньої риноскопії спостерігається: гіперемія та набряк слизової оболонки в ділянці лівого середнього носового ходу, там же гнійна смужка. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: затемнення лівої лобової пазухи. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лівобічний гострий гнійний сфеноїдит
- b. Лівобічний гострий гнійний етмоїдит
- c. Загострення лівобічного гнійного фронтиту
- d. Гострий лівобічний гнійний гемісинусит

e. Гострий бактеріальний фронтальний риносинусит

94. Пацієнт віком 40 років скаржиться на відчуття подряпання та лоскотання в горлі, сухий кашель, захриплість і швидку втомлюваність голосу. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура тіла - 37,6°C, голос хриплий, дихання через гортань не порушене. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані різко гіперемована, на її поверхні - невелика кількість в'язких видіlenь, голосові складки інфільтровані, рухомість їх не змінена. Інші ЛОР-органі - без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дифтерія гортані
- b. Набряк гортані
- c. Хондроперихондрит гортані
- d. Загострення хронічного катарального ларингіту

e. Гострий катаральний ларингіт

95. Пацієнт віком 40 років скаржиться на відчуття подряпання та лоскотання в горлі, сухий кашель, захриплість і швидку втомлюваність голосу. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура тіла - 37,6°C, голос хриплий, дихання через гортань не порушене. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані різко гіперемована, на її поверхні - невелика кількість в'язких видіlenь, голосові складки інфільтровані, рухомість їх не змінена. Інші ЛОР-органі - без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- a. Набряк гортані

b. Гострий катаральний ларингіт

- c. Дифтерія гортані
- d. Хондроперихондрит гортані

e. Загострення хронічного катарального ларингіту

96. Пацієнт віком 40 років скаржиться на зниження слуху на ліве вухо після акустичної травми на виробництві. Під час отоскопії виявлено: барабанні перетинки з обох боків - сіро-перламутрові з вираженими пізнавальними пунктами, інші ЛОР-органі в нормі. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне з лівого боку - слабкопозитивний, Вебер - у праве вухо, Швабах - вкорочений із лівого боку. Укажіть тип втрати слуху.

- a. Кондуктивний
- b. Травматичний

c. Перцептивний

- d. Змішаний
- e. Виробничий

97. Пацієнт віком 40 років скаржиться на зниження слуху на ліве вухо після акустичної травми на виробництві. Під час отоскопії виявлено: барабанні перетинки з обох боків - сіро-перламутрові з вираженими пізнавальними пунктами, інші ЛОР-органі в нормі. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне з лівого боку - слабкопозитивний, Вебер - у праве вухо, Швабах - вкорочений із лівого боку. Укажіть тип втрати слуху.

- a. Травматичний

b. Перцептивний

- c. Кондуктивний
- d. Змішаний

е. Виробничий

98. Пацієнт віком 41 рік скаржиться на наявність пухлини на шиї з лівого боку, відчуття стороннього тіла в глотці протягом 4-х років. Лікувався з приводу підщелепного лімфаденіту. Об'єктивно спостерігається: у ділянці верхньої третини шиї під кутом нижньої щелепи ліворуч виявлено щільно-еластичної консистенції, малорухоме, округле новоутворення розмірами 9,5x7 см. Пульсація загальної сонної артерії відчувається по передньому краю утворення. Під час фарингоскопії спостерігається: асиметрія зіва через випинання бокової стінки глотки ліворуч, розмірами 3x5 см із відтисненням ніші лівого мигдалика до середини. За результатами КТ виявлено: у лівому парафарингеальному просторі візуалізується об'ємне утворення розмірами 86x54x57 мм овальної форми. Контури його чіткі, краї рівні, структурно однорідні, щільність - 28-34 HU. Новоутворення поширюється від основи черепа до С4. Яка подальша тактика ведення пацієнта?

a. Пункційна біопсія під контролем ультрасонографії

b. Інtrakapsулярна енуклеація пухлини через ротову порожнину

c. Біопсія з використанням зовнішнього доступу

d. Інtrakapsулярна енуклеація пухлини зовнішнім доступом

e. Діагностична цервікотомія

99. Пацієнт віком 41 рік скаржиться на наявність пухлини на шиї з лівого боку, відчуття стороннього тіла в глотці протягом 4-х років. Лікувався з приводу підщелепного лімфаденіту. Об'єктивно спостерігається: у ділянці верхньої третини шиї під кутом нижньої щелепи ліворуч виявлено щільно-еластичної консистенції, малорухоме, округле новоутворення розмірами 9,5x7 см. Пульсація загальної сонної артерії відчувається по передньому краю утворення. Під час фарингоскопії спостерігається: асиметрія зіва через випинання бокової стінки глотки ліворуч, розмірами 3x5 см із відтисненням ніші лівого мигдалика до середини. За результатами КТ виявлено: у лівому парафарингеальному просторі візуалізується об'ємне утворення розмірами 86x54x57 мм овальної форми. Контури його чіткі, краї рівні, структурно однорідні, щільність - 28-34 HU. Новоутворення поширюється від основи черепа до С4. Яка подальша тактика ведення пацієнта?

a. Діагностична цервікотомія

b. Інtrakapsулярна енуклеація пухлини зовнішнім доступом

c. Біопсія з використанням зовнішнього доступу

d. Пункційна біопсія під контролем ультрасонографії

e. Інtrakapsулярна енуклеація пухлини через ротову порожнину

100. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на запаморочення, порушення координації та ходьби, виражений шум і зниження слуху в лівому вусі, виділення з цього вуха з неприємним запахом. Із анамнезу відомо, що хворіє приблизно 37 років, періодично лікувався амбулаторно консервативними засобами (туалет, вушні краплі та антибіотики) з нетривалим ефектом. Три дні тому виникли запаморочення та порушення координації, які швидко прогресували. Під час отоскопії виявлено: у лівому зовнішньому слуховому ході - гнійні виділення з неприємним запахом, перфорація у розслабленій частині барабанної перетинки. Який найімовірніший діагноз?

a. Лівобічний хронічний епітимпаніт, абсцес скроневої частки мозку

b. Лівобічний хронічний епітимпаніт, лівобічний лабіrintит

c. Отосклероз

d. Хвороба Меньєра

e. Лівобічний хронічний мезотимпаніт, лівобічний лабіrintит

101. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на запаморочення, порушення координації та ходьби, виражений шум і зниження слуху в лівому вусі, виділення з цього вуха з неприємним запахом. Із анамнезу відомо, що хворіє приблизно 37 років, періодично лікувався амбулаторно консервативними засобами (туалет, вушні краплі та антибіотики) з нетривалим ефектом. Три дні тому виникли запаморочення та порушення координації, які швидко прогресували. Під час отоскопії виявлено: у лівому зовнішньому слуховому ході - гнійні виділення з неприємним запахом, перфорація у розслабленій частині барабанної перетинки. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Меньєра

b. Лівобічний хронічний епітимпаніт, абсцес скроневої частки мозку

c. Лівобічний хронічний епітимпаніт, лівобічний лабірінтизм

d. Отосклероз

e. Лівобічний хронічний мезотимпаніт, лівобічний лабірінтизм

102. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на постійне утруднення носового дихання через обидві половини носа, слизові виділення з носа, головний біль. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти років. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа рожева, нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, після змащування адреналіном раковини не зменшуються в розмірах і дихання через ніс не покращується. Інші ЛОР-органі без патології. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний гіпертрофічний риніт

b. Хронічний катаральний риніт

c. Хронічний атрофічний риніт

d. Вазомоторний риніт (алергічна форма)

e. Вазомоторний риніт (нейровегетативна форма)

103. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на постійне утруднення носового дихання через обидві половини носа, слизові виділення з носа, головний біль. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти років. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа рожева, нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, після змащування адреналіном раковини не зменшуються в розмірах і дихання через ніс не покращується. Інші ЛОР-органі без патології. Який найімовірніший діагноз?

a. Вазомоторний риніт (нейровегетативна форма)

b. Хронічний катаральний риніт

c. Хронічний атрофічний риніт

d. Хронічний гіпертрофічний риніт

e. Вазомоторний риніт (алергічна форма)

104. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на біль та почервоніння в ділянці лівого очного яблука. Із анамнезу відомо, що протягом останніх 4-х тижнів турбували закладеність носа, однобічні гнійні виділення з носа, головний біль, хворіє на хронічний риносинусит впродовж 5-ти років. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк тканин у ділянці внутрішнього краю орбіти ліворуч, незначне обмеження рухливості лівого очного яблука в горизонтальній площині.

Гострота зору не змінена. Яке риногенне ускладнення виникло в пацієнта?

a. Реактивний набряк повіки

b. Субперіостальний абсцес орбіти

c. Абсцес орбіти

d. Тромбофлебіт кавернозного синуса

e. Флегмона орбіти

105. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на біль та почервоніння в ділянці лівого очного яблука. Із анамнезу відомо, що протягом останніх 4-х тижнів турбували закладеність носа, однобічні гнійні виділення з носа, головний біль, хворіє на хронічний риносинусит впродовж 5-ти років. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк тканин у ділянці внутрішнього краю орбіти ліворуч, незначне обмеження рухливості лівого очного яблука в горизонтальній площині.

Гострота зору не змінена. Яке риногенне ускладнення виникло в пацієнта?

a. Реактивний набряк повіки

b. Флегмона орбіти

c. Абсцес орбіти

d. Субперіостальний абсцес орбіти

e. Тромбофлебіт кавернозного синуса

106. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на захриплість голосу, поступове прогресуюче порушення фонації протягом останніх 6-ти місяців. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка - рожева, голосові складки - сірі, на межі передньої та середньої третини лівої складки візуалізується округле, блідо-сіре шароподібне утворення із гладкою поверхнею, величиною як просяне зерно. Рухливість гортані не порушена. Який найімовірніший діагноз?

a. Фіброма гортані

b. Склерома гортані

- c. Папіломатоз гортані
- d. Туберкульоз гортані
- e. Карцинома гортані

107. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на захриплість голосу, поступове прогресуюче порушення фонації протягом останніх 6-ти місяців. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка - рожева, голосові складки - сірі, на межі передньої та середньої третини лівої складки візуалізується округле, блідо-сіре шароподібне утворення із гладкою поверхнею, величиною як просяне зерно. Рухливість гортані не порушена. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз гортані
- b. Папіломатоз гортані
- c. Карцинома гортані

d. Фіброма гортані

- e. Склерома гортані

108. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на сухість та печію у горлі, утворення сухих кірок на задній стінці горла, більше зранку. Із анамнезу відомо, що відзначає полегшення симптомів після того як поп'є воду, симптоми з'явилися 3 роки тому. Під час огляду виявлено: стоншена слизова оболонка глотки, через яку просвічується сітка кровоносних судин, поверхня глотки вкрита тонким шаром прозорих засохлих виділень. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний атрофічний фарингіт

- b. Хронічний гіпертрофічний ларінгофарингіт
- c. Рецидивуючий тонзилофарингіт
- d. Хронічний (рекурентний) тонзиліт
- e. Дисбіоз глотки

109. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на сухість та печію у горлі, утворення сухих кірок на задній стінці горла, більше зранку. Із анамнезу відомо, що відзначає полегшення симптомів після того як поп'є воду, симптоми з'явилися 3 роки тому. Під час огляду виявлено: стоншена слизова оболонка глотки, через яку просвічується сітка кровоносних судин, поверхня глотки вкрита тонким шаром прозорих засохлих виділень. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний (рекурентний) тонзиліт
- b. Хронічний гіпертрофічний ларінгофарингіт

c. Хронічний атрофічний фарингіт

- d. Рецидивуючий тонзилофарингіт
- e. Дисбіоз глотки

110. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38^oC, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Під час орофарингоскопії виявлено: піднебінні мигдалини гіперемовані, набряклі, вогнищево вкриті нальотом білого кольору, піднебінні дужки гіперемовані, набряклі. Лікар провів забір зразків матеріалу на мікробіологічну діагностику, але їхнє транспортування безпосередньо в лабораторію на момент прийому неможливе. Які умови зберігання тампона із зібраним матеріалом?

- a. Зберігати тампон у термостаті при температурі 37^oC максимум 12 год
- b. Зберігати тампон у холодильнику при температурі 4-6^oC, допоки не відкриють лабораторію

c. Зберігати тампон у холодильнику при температурі 4-6^oC максимум 12 год

- d. Зберігати тампон у термостаті при температурі 37^oC, допоки не відкриють лабораторію
- e. Зберігати тампон у термостаті при температурі 20^oC максимум 24 год

111. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38^oC, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Під час орофарингоскопії виявлено: піднебінні мигдалини гіперемовані, набряклі, вогнищево вкриті нальотом білого кольору, піднебінні дужки гіперемовані, набряклі. Лікар провів забір зразків матеріалу на мікробіологічну діагностику, але їхнє транспортування безпосередньо в лабораторію на момент прийому неможливе. Які умови зберігання тампона із зібраним матеріалом?

- a. Зберігати тампон у термостаті при температурі 37^oC, допоки не відкриють лабораторію
- b. Зберігати тампон у термостаті при температурі 37^oC максимум 12 год
- c. Зберігати тампон у термостаті при температурі 20^oC максимум 24 год

d. Зберігати тампон у холодильнику при температурі 4-6^oC максимум 12 год

е. Зберігати тампон у холодильнику при температурі 4-6 °C, допоки не відкриють лабораторію

112. Пацієнт віком 47 років скаржиться на храпіння, періодичні в'язкі виділення, що затікають із носоглотки. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 5-6 місяців тому, пов'язує зі зміною роботи - працює на будівництві, часто переохолоджується. Неодноразово звертався до сімейного лікаря, лікувався судинозвужувальними краплями у ніс, протизастудними комплексними препаратами. Покращення стану після лікування короткочасне. Об'єктивно спостерігається: носове дихання утруднене з обох боків, нюх - знижений, носова перегородка - по середній лінії, слизова оболонка носа - застійно-рожева, набрякла, після анемізації - скорочується. Виділення мутні жовтуваті, переважно в задніх відділах носової порожнини. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний назофарингіт

b. Хронічний риносинусит без поліпозу носа

c. Хронічний неалергічний риніт

d. Алергічний риніт (холодова алергія)

e. Гострий рецидивуючий риносинусит

113. Пацієнт віком 47 років скаржиться на храпіння, періодичні в'язкі виділення, що затікають із носоглотки. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 5-6 місяців тому, пов'язує зі зміною роботи - працює на будівництві, часто переохолоджується. Неодноразово звертався до сімейного лікаря, лікувався судинозвужувальними краплями у ніс, протизастудними комплексними препаратами. Покращення стану після лікування короткочасне. Об'єктивно спостерігається: носове дихання утруднене з обох боків, нюх - знижений, носова перегородка - по середній лінії, слизова оболонка носа - застійно-рожева, набрякла, після анемізації - скорочується. Виділення мутні жовтуваті, переважно в задніх відділах носової порожнини. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний неалергічний риніт

b. Алергічний риніт (холодова алергія)

c. Хронічний риносинусит без поліпозу носа

d. Хронічний назофарингіт

e. Гострий рецидивуючий риносинусит

114. Пацієнт віком 48 років скаржиться на затруднене та болісне ковтання рідкої їжі та слини, кашель із рясним мокротинням. Під час ларингоскопії виявлено: у ділянці правого черпакуватого хряща візуалізується інфільтрат, що поширюється на черпакувато-надгортанну складку, у центрі якого визначається неглибока виразка з нерівними краями блідо- рожевого кольору та в'ялогранулюючим дном, голосові складки рожевого кольору, під час фонації зникаються не повністю, голос хриплий. Було проведено MGIT BBL тест, який виявився позитивним. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак гортані

b. Туберкульоз гортані

c. Дифтерія гортані

d. Склерома гортані

e. Гострий виразковий ларингіт

115. Пацієнт віком 48 років скаржиться на затруднене та болісне ковтання рідкої їжі та слини, кашель із рясним мокротинням. Під час ларингоскопії виявлено: у ділянці правого черпакуватого хряща візуалізується інфільтрат, що поширюється на черпакувато-надгортанну складку, у центрі якого визначається неглибока виразка з нерівними краями блідо- рожевого кольору та в'ялогранулюючим дном, голосові складки рожевого кольору, під час фонації зникаються не повністю, голос хриплий. Було проведено MGIT BBL тест, який виявився позитивним. Який найімовірніший діагноз?

a. Склерома гортані

b. Гострий виразковий ларингіт

c. Рак гортані

d. Туберкульоз гортані

e. Дифтерія гортані

116. Пацієнт віком 49 років скаржиться на осиплість голосу, що турбує протягом року. Із

анамнезу відомо, що курить упродовж 28-ми років. Об'єктивно спостерігається: у порожнині глотки патологічних змін немає. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: горбистий інфільтрат на лівій голосовій складці, рухомість обмежена. У підскладковому просторі - без змін. Лікар запідозрив новоутворення гортані. Який метод є обов'язковим у діагностиці раку гортані?

- a. Мікроларингоскопія
- b. УЗД регіонарних лімфатичних вузлів
- c. Цитологія
- d. Томографія гортані

e. Біопсія

117. Пацієнт віком 49 років скаржиться на осиплість голосу, що турбує протягом року. Із анамнезу відомо, що курить упродовж 28-ми років. Об'єктивно спостерігається: у порожнині глотки патологічних змін немає. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: горбистий інфільтрат на лівій голосовій складці, рухомість обмежена. У підскладковому просторі - без змін. Лікар запідозрив новоутворення гортані. Який метод є обов'язковим у діагностиці раку гортані?

- a. Цитологія
- b. Томографія гортані

c. Біопсія

- d. Мікроларингоскопія
- e. УЗД регіонарних лімфатичних вузлів

118. Пацієнт віком 50 років скаржиться на захриплість голосу, неприємні відчуття в горлі, періодичний сухий кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти років, багато курить, працює на підприємстві з запиленістю повітря. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: слизова оболонка голосових складок - рожевого кольору, нерівномірно потовщена, "застійний судинний малюнок", рухомість гортані не порушена. Голос хриплий, дихання через гортань не утруднене. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий ларингіт
- b. Склерома гортані
- c. Злюкісна пухлина гортані

d. Хронічний гіпертрофічний ларингіт, дифузна форма

- e. Туберкульоз гортані

119. Пацієнт віком 50 років скаржиться на захриплість голосу, неприємні відчуття в горлі, періодичний сухий кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 5-ти років, багато курить, працює на підприємстві з запиленістю повітря. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: слизова оболонка голосових складок - рожевого кольору, нерівномірно потовщена, "застійний судинний малюнок", рухомість гортані не порушена. Голос хриплий, дихання через гортань не утруднене. Який найімовірніший діагноз?

- a. Склерома гортані
- b. Злюкісна пухлина гортані

c. Хронічний гіпертрофічний ларингіт, дифузна форма

- d. Туберкульоз гортані

e. Гострий ларингіт

120. Пацієнт віком 55 років скаржиться на утруднене носове дихання та періодичні кровотечі через ліву половину носа. Риноскопічно спостерігається: у присінку носа візуалізується округле утворення овальної форми з гладкою поверхнею багряного кольору. Під час натискування зондом - кровоточить, м'якої консистенції. Який найімовірніший діагноз?

a. Кровоточивий поліп носової перегородки

- b. Ангіофіброма носоглотки
- c. Естезіонейробластома
- d. Антрохоанальний поліп
- e. Поліпозний риносинусит

121. Пацієнт віком 55 років скаржиться на утруднене носове дихання та періодичні кровотечі через ліву половину носа. Риноскопічно спостерігається: у присінку носа візуалізується округле утворення овальної форми з гладкою поверхнею багряного кольору. Під час натискування

зондом - кровоточить, м'якої консистенції. Який найімовірніший діагноз?

- a. Естезіонейробластома
- b. Антрохоанальний поліп

c. Кровоточивий поліп носової перегородки

- d. Ангіофіброма носоглотки
- e. Поліпозний риносинусит

122. Пацієнт віком 56 років скаржиться на захриплість голосу протягом місяця, біль під час ковтання. Із анамнезу відомо, що курить упродовж 40 років, часто вживає алкогольні напої. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані рожевого кольору, волога, нальоту немає, права голосова складка нерівномірно потовщена, бугристо, обмежено рухлива, під час фонації складки змикаються неповністю. Голос хриплий, дихання вільне. Під час пальпації шийних та надключичних лімфатичних вузлів відзначається полілімфаденопатія. Який найімовірніший діагноз?

a. Рак гортані

- b. Парез голосових складок
- c. Туберкульоз гортані
- d. Хронічний ларингіт
- e. Папіломи гортані

123. Пацієнт віком 56 років скаржиться на захриплість голосу протягом місяця, біль під час ковтання. Із анамнезу відомо, що курить упродовж 40 років, часто вживає алкогольні напої. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані рожевого кольору, волога, нальоту немає, права голосова складка нерівномірно потовщена, бугристо, обмежено рухлива, під час фонації складки змикаються неповністю. Голос хриплий, дихання вільне. Під час пальпації шийних та надключичних лімфатичних вузлів відзначається полілімфаденопатія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Туберкульоз гортані
- b. Папіломи гортані

c. Рак гортані

- d. Хронічний ларингіт
- e. Парез голосових складок

124. Пацієнт віком 60 років скаржиться на дискомфорт у горлі при ковтанні, скарги тривають кілька місяців. Під час огляду виявлено: вільний край надгортанника, більше праворуч, пророслий горбисто-виразковатою пухлиною, рухомість голосових зв'язок збережена, просвіт гортані для дихання достатньо широкий, справа на шиї в місці біфуркації загальної сонної артерії поодинокий обмежено-рухомий лімфатичний вузол до 3 см. Гістологічно підтверджено плоскоклітинний рак. Укажіть стадію раку гортані згідно з TNM класифікацією.

a. T1N1Mx

- b. T2N2Mx
- c. T2N1M0
- d. T1NxM0
- e. T1N0Mx

125. Пацієнт віком 60 років скаржиться на дискомфорт у горлі при ковтанні, скарги тривають кілька місяців. Під час огляду виявлено: вільний край надгортанника, більше праворуч, пророслий горбисто-виразковатою пухлиною, рухомість голосових зв'язок збережена, просвіт гортані для дихання достатньо широкий, справа на шиї в місці біфуркації загальної сонної артерії поодинокий обмежено-рухомий лімфатичний вузол до 3 см. Гістологічно підтверджено плоскоклітинний рак. Укажіть стадію раку гортані згідно з TNM класифікацією.

a. T1NxM0

- b. T2N1M0
- c. T2N2Mx
- d. T1N0Mx

e. T1N1Mx

126. Пацієнт віком 60 років скаржиться на колючий біль під час ковтання. Із анамнезу відомо, що скарги пов'язує із вживанням риби годину тому. За результатами фарингоскопії стороннє тіло не виявлено. Під час ларингоскопії в правій валекулі візуалізується риб'яча кістка. Яким

способом необхідно видалити стороннє тіло?

- a. Горловим корцангом при непрямій ларингоскопії
- b. Горловим корцангом при фарингоскопії
- c. Горловим корцангом при прямій ларингоскопії
- d. Видалення кістки не є обов'язковим
- e. Зовнішнім доступом

127. Пацієнт віком 60 років скаржиться на колючий біль під час ковтання. Із анамнезу відомо, що скарги пов'язує із вживанням риби годину тому. За результатами фарингоскопії стороннє тіло не виявлено. Під час ларингоскопії в правій валекулі візуалізується риб'яча кістка. Яким способом необхідно видалити стороннє тіло?

- a. Горловим корцангом при прямій ларингоскопії
- b. Зовнішнім доступом

c. Горловим корцангом при непрямій ларингоскопії

- d. Видалення кістки не є обов'язковим
- e. Горловим корцангом при фарингоскопії

128. Пацієнт віком 62 роки протягом року лікувався з приводу хронічного гіперпластичного ларингіту. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: потовщення, тъмяність та застійна гіперемія голосових складок, поодинокі слизові нальоти. При більш детальному обстеженні фіброскопом виявлена неглибока виразка в ділянці основи надгортанника діаметром 0,6 см із дном, вкритим фібриновим нальотом та судинною ін'екцією по периферії, яка розповсюджується на праву та ліву голосові складки. Рухомість надгортанника та голосових складок порушена. Під час патогістологічного дослідження біоптату пухлини спостерігається: плоскоклітинний рак. Виявлено збільшення передньошийних лімфатичних вузлів, які мають щільну консистенцію, неоднорідні, не болючі та визначаються окремими конгломератами. Під час проведення ПЕТ-КТ ураження інших органів і систем не виявлено. Який із діагнозів найбільш точно характеризує анатомічну поширеність ураження за класифікацією TNM?

- a. Рак гортані вестибулярної локалізації T1,N0, M0
- b. Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N1, M1
- c. Рак гортані вестибулярної локалізації T1, N1, M1
- d. Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N1, M0**
- e. Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N0, M1

129. Пацієнт віком 62 роки протягом року лікувався з приводу хронічного гіперпластичного ларингіту. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: потовщення, тъмяність та застійна гіперемія голосових складок, поодинокі слизові нальоти. При більш детальному обстеженні фіброскопом виявлена неглибока виразка в ділянці основи надгортанника діаметром 0,6 см із дном, вкритим фібриновим нальотом та судинною ін'екцією по периферії, яка розповсюджується на праву та ліву голосові складки. Рухомість надгортанника та голосових складок порушена. Під час патогістологічного дослідження біоптату пухлини спостерігається: плоскоклітинний рак. Виявлено збільшення передньошийних лімфатичних вузлів, які мають щільну консистенцію, неоднорідні, не болючі та визначаються окремими конгломератами. Під час проведення ПЕТ-КТ ураження інших органів і систем не виявлено. Який із діагнозів найбільш точно характеризує анатомічну поширеність ураження за класифікацією TNM?

- a. Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N0, M1
- b. Рак гортані вестибулярної локалізації T1,N0, M0
- c. Рак гортані вестибулярної локалізації T1, N1, M1
- d. Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N1, M0**
- e. Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N1, M1

130. Пацієнт скаржиться на біль у правому вусі, що посилюється під час пальпації, підвищення температури тіла до 37,6°C) Із анамнезу відомо, що початок захворювання пов'язує з переохолодженням, хворіє 4 дні, раз на рік вимиває сірчану пробку. Під час отоскопії виявлено: зовнішній слуховий прохід звужений, на задній стінці перетинчасто-хрящового відділу візуалізується обмежене випинання з гіперемованою та набряклою шкірою над ним. Барабанну перетинку можна оглянути лише частково, вона сірого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гнійний середній отит
- b. Сірчана пробка

- c. Катар зовнішнього вуха
- d. Гострий катаральний середній отит

e. Фурункул зовнішнього слухового проходу

131. Пацієнт скаржиться на біль у правому вусі, що посилюється під час пальпації, підвищення температури тіла до $37,6^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що початок захворювання пов'язує з переохолодженням, хворіє 4 дні, раз на рік вимиває сірчану пробку. Під час отоскопії виявлено: зовнішній слуховий прохід звужений, на задній стінці перетинчасто-хрящового відділу візуалізується обмежене випинання з гіперемованою та набряклою шкірою над ним. Барабанну перетинку можна оглянути лише частково, вона сірого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сірчана пробка
- b. Гострий гнійний середній отит
- c. Гострий катаральний середній отит
- d. Катар зовнішнього вуха

e. Фурункул зовнішнього слухового проходу

132. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з явищами рясної носової кровотечі, яку неможливо зупинити шляхом назальної тампонади. Із анамнезу відомо, що минулого року переніс ТЕЛА, після цього постійно приймає варфарин, аналіз згортальної системи крові протягом цього періоду не проводився. На момент шпиталізації МНВ (INR) - 18. Який лікарський засіб необхідно застосувати в цьому разі?

- a. Свіжозаморожену плазму
- b. Протаміну сульфат
- c. Тромбоцитарну масу
- d. Еритроцитарну масу
- e. 4-факторний концентрат протромбінового комплексу

133. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано з явищами рясної носової кровотечі, яку неможливо зупинити шляхом назальної тампонади. Із анамнезу відомо, що минулого року переніс ТЕЛА, після цього постійно приймає варфарин, аналіз згортальної системи крові протягом цього періоду не проводився. На момент шпиталізації МНВ (INR) - 18. Який лікарський засіб необхідно застосувати в цьому разі?

- a. 4-факторний концентрат протромбінового комплексу
- b. Протаміну сульфат
- c. Еритроцитарну масу
- d. Свіжозаморожену плазму
- e. Тромбоцитарну масу

134. Пацієнта віком 35 років шпиталізовано у стані вираженого оглушення. Збір анамнезу утруднений через тяжкий загальний стан пацієнта. Об'єктивно спостерігається: пульс - 106/хв, ЧД - 26/хв, сатурація - 94%, температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$. Наявна ригідність потиличних м'язів та позитивний симптом Керніга з обох боків. З лівого вуха витікають виділення з неприємним запахом, після туалету вуха виявляється крайова перфорація в ненатягнутій частині барабанної перетинки. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лівобічний хронічний середній отит, менінгіт
- b. Гостре порушення мозкового кровообігу
- c. Отосклероз
- d. Хвороба Меньєра
- e. Лівобічний хронічний епітимпаніт, лівобічний лабіrintит

135. Пацієнта віком 35 років шпиталізовано у стані вираженого оглушення. Збір анамнезу утруднений через тяжкий загальний стан пацієнта. Об'єктивно спостерігається: пульс - 106/хв, ЧД - 26/хв, сатурація - 94%, температура тіла - $38,2^{\circ}\text{C}$. Наявна ригідність потиличних м'язів та позитивний симптом Керніга з обох боків. З лівого вуха витікають виділення з неприємним запахом, після туалету вуха виявляється крайова перфорація в ненатягнутій частині барабанної перетинки. Який найімовірніший діагноз?

- a. Отосклероз
- b. Лівобічний хронічний епітимпаніт, лівобічний лабіrintит
- c. Лівобічний хронічний середній отит, менінгіт
- d. Гостре порушення мозкового кровообігу

е. Хвороба Меньєра

136. Пацієнта віком 50 років шпиталізовано до ЛОР-відділення з діагнозом: гострий гнійний середній отит, гостра нейросенсорна приглухуватість. В анамнезі: хронічний гломерулонефрит. Під час бакдослідження гною з вуха висіяно стафілокок, чутливий до гентаміцину, неоміцину, канаміцину, мономіцину, цефурексиму. Який антибіотик необхідно призначити в комплексній терапії гострого гнійного середнього отиту, гострої нейросенсорної приглухуватості в цьому разі?

- a. Цефуроксим
- b. Мономіцин
- c. Гентаміцин
- d. Амікацин
- e. Канаміцин

137. Пацієнта віком 50 років шпиталізовано до ЛОР-відділення з діагнозом: гострий гнійний середній отит, гостра нейросенсорна приглухуватість. В анамнезі: хронічний гломерулонефрит. Під час бакдослідження гною з вуха висіяно стафілокок, чутливий до гентаміцину, неоміцину, канаміцину, мономіцину, цефурексиму. Який антибіотик необхідно призначити в комплексній терапії гострого гнійного середнього отиту, гострої нейросенсорної приглухуватості в цьому разі?

- a. Мономіцин
- b. Гентаміцин
- c. Цефуроксим
- d. Амікацин
- e. Канаміцин

138. Пацієнта віком 14 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38^oC. Після проведеного обстеження встановлено діагноз: гострий тонзиліт. Результат обстеження за шкалою McIsaac становить 5 балів. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити пацієнтці?

- a. Гентаміцин
- b. Норфлоксацин
- c. Амоксицилін
- d. Азитроміцин
- e. Цефепім

139. Пацієнта віком 14 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38^oC. Після проведеного обстеження встановлено діагноз: гострий тонзиліт. Результат обстеження за шкалою McIsaac становить 5 балів. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити пацієнтці?

- a. Норфлоксацин
- b. Гентаміцин
- c. Цефепім
- d. Амоксицилін
- e. Азитроміцин

140. Пацієнта віком 14 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 39^oC. Під час орофарингоскопії виявлено: слизова оболонка ротової порожнини - яскраво- рожева, на нижній губі та щоках візуалізуються поодинокі афти, піднебінні мигдалики, піднебінні дужки та задня стінка глотки - яскраво- рожеві, набряклі. Передньо-шийні лімфатичні вузли збільшені, болючі, рухомі. Зі слів матері пацієнтки відомо, що аналогічні випадки трапляються періодично протягом останніх 2-х років. Який найімовірніший діагноз?

- a. Афтозний стоматит
- b. Хронічний фарингіт
- c. Лептотрихоз
- d. Рекурентний тонзиліт
- e. Синдром PFAPA

141. Пацієнта віком 14 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 39^oC. Під час орофарингоскопії виявлено: слизова оболонка ротової порожнини - яскраво- рожева, на нижній губі та щоках візуалізуються поодинокі афти, піднебінні мигдалики,

піднебінні дужки та задня стінка глотки - яскраво-рожеві, набряклі. Передньо-шийні лімфатичні вузли збільшені, болючі, рухомі. Зі слів матері пацієнтки відомо, що аналогічні випадки трапляються періодично протягом останніх 2-х років. Який найімовірніший діагноз?

- a. Рекурентний тонзиліт
- b. Афтозний стоматит
- c. Лептотрихоз

d. Синдром PFAPA

- e. Хронічний фарингіт

142. Пацієнта віком 20 років скаржиться на загальну слабкість, біль у горлі, під час ковтання є болючий "порожній" ковток, що часто супроводжується болем у вусі. Температура тіла нормальна. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Під час отофарингоскопії виявлено: слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована, вкрита слизово-гнійним ексудатом, язичок набряклий. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий тонзиліт
- b. Паратонзиліт

c. Гострий фарингіт

- d. Стоматит
- e. Гострий ларингіт

143. Пацієнта віком 20 років скаржиться на загальну слабкість, біль у горлі, під час ковтання є болючий "порожній" ковток, що часто супроводжується болем у вусі. Температура тіла нормальна. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Під час отофарингоскопії виявлено: слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована, вкрита слизово-гнійним ексудатом, язичок набряклий. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стоматит
- b. Паратонзиліт
- c. Гострий тонзиліт

d. Гострий фарингіт

- e. Гострий ларингіт

144. Пацієнта віком 23 роки скаржиться на утруднене носове дихання, біль у горлі, зниження нюху та періодичну ринорею протягом 2-х років. Під час огляду носової порожнини виявлено: збільшення розміру носових раковин, ціанотичність слизової оболонки носової порожнини, виділення в носових ходах, у середньому носовому ході правої половини носа візуалізується поліпозне утворення сірого кольору. Який додатковий метод обстеження необхідно призначити в цьому разі?

a. Комп'ютерну томографію приносових пазух

- b. Магнітно-резонансну томографію навколоносових пазух із контрастуванням
- c. Передню риноскопію та задню риноскопію
- d. Ольфактометрію
- e. Рентгенографію навколоносових пазух

145. Пацієнта віком 23 роки скаржиться на утруднене носове дихання, біль у горлі, зниження нюху та періодичну ринорею протягом 2-х років. Під час огляду носової порожнини виявлено: збільшення розміру носових раковин, ціанотичність слизової оболонки носової порожнини, виділення в носових ходах, у середньому носовому ході правої половини носа візуалізується поліпозне утворення сірого кольору. Який додатковий метод обстеження необхідно призначити в цьому разі?

- a. Ольфактометрію
- b. Рентгенографію навколоносових пазух
- c. Передню риноскопію та задню риноскопію
- d. Магнітно-резонансну томографію навколоносових пазух із контрастуванням

e. Комп'ютерну томографію приносових пазух

146. Пацієнта віком 24 роки скаржиться на жовто-зелені виділення з лівої половини носа з неприємним запахом, відчуття тиску в ділянці лівої щоки. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 10-ти днів, приблизно 3 тижні тому успішно пролікувалася з приводу лівобічного гаймориту. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура тіла - 37,5^oC) Під час огляду ротової порожнини виявлено каріознозмінений 2-й

моляр з лівого боку. Під час риноскопії спостерігається: у середньому носовому ході з лівого боку - гнійні виділення з неприємним запахом, слизова оболонка носа - гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?

a. Алергічний риніт

b. Одонтогенний верхньощелепний синусит

c. Вазомоторний риніт

d. Стороннє тіло в носовій порожнині

e. Антрохноанальний поліп

147. Пацієнта віком 24 роки скаржиться на жовто-зелені виділення з лівої половини носа з неприємним запахом, відчуття тиску в ділянці лівої щоки. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 10-ти днів, приблизно 3 тижні тому успішно пролікувалася з приводу лівобічного гаймориту. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура тіла - 37,5°C. Під час огляду ротової порожнини виявлено каріознозмінений 2-й моляр з лівого боку. Під час риноскопії спостерігається: у середньому носовому ході з лівого боку - гнійні виділення з неприємним запахом, слизова оболонка носа - гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?

a. Стороннє тіло в носовій порожнині

b. Вазомоторний риніт

c. Одонтогенний верхньощелепний синусит

d. Алергічний риніт

e. Антрохноанальний поліп

148. Пацієнта віком 24 роки скаржиться на те, що її дворічна дитина (дівчинка) досі не почала говорити. Під час отоскопії спостерігається: обидві барабанні перетинки сірі, бліскучі, рухомі. За результатами тимпанометрії виявлено: крива типу "A". Інші об'єктивні способи перевірки слуху (реєстрація КСВП та отоакустична емісія) виявили повну глухоту на обидва вуха. Який спосіб лікування дитини необхідно рекомендувати цій пацієнці?

a. Термінове консервативне лікування

b. Оперативне втручання - кохлеарну імплантацію

c. Оперативне втручання - стапедопластику

d. Слухопротезування

e. Відмовитися від будь-якого лікування

149. Пацієнта віком 24 роки скаржиться на те, що її дворічна дитина (дівчинка) досі не почала говорити. Під час отоскопії спостерігається: обидві барабанні перетинки сірі, бліскучі, рухомі. За результатами тимпанометрії виявлено: крива типу "A". Інші об'єктивні способи перевірки слуху (реєстрація КСВП та отоакустична емісія) виявили повну глухоту на обидва вуха. Який спосіб лікування дитини необхідно рекомендувати цій пацієнці?

a. Термінове консервативне лікування

b. Оперативне втручання - стапедопластику

c. Оперативне втручання - кохлеарну імплантациєю

d. Слухопротезування

e. Відмовитися від будь-якого лікування

150. Пацієнта віком 25 років скаржиться на однобічний біль у горлі, який іrrадіює у вухо. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом останніх 3-х днів. За результатами орофарингоскопії виявлено: піднебінний мигдалик праворуч застійно-гіперемований, набряклий, на верхньому полюсі візуалізується виразка, вкрита товстим шаром нальоту брудно-блілого кольору, піднебінні дужки праворуч яскраво-рожеві та незначно набряклі, ліворуч - піднебінний мигдалик та піднебінні дужки інтактні. Задня стінка глотки не змінена. Під час огляду інших ЛОР-органів патологічних змін не виявлено. Який збудник найімовірніше спричинив цю форму тонзиліту?

a. Corynebacterium diphtheriae

b. Streptococcus pyogenes

c. Epstein Barr virus

d. Neisseria gonorrhoeae

e. Симбіоз Fusobacterium nucleatum i Borrelia vincentii

151. Пацієнта віком 25 років скаржиться на однобічний біль у горлі, який іrrадіює у вухо. Із

анамнезу відомо, що хворіє протягом останніх 3-х днів. За результатами орофарингоскопії виявлено: піднебінний мигдалик праворуч застійно-гіперемований, набряклий, на верхньому полюсі візуалізується виразка, вкрита товстим шаром нальоту брудно-білого кольору, піднебінні дужки праворуч яскраво-рожеві та незначно набряклі, ліворуч - піднебінний мигдалик та піднебінні дужки інтактні. Задня стінка глотки не змінена. Під час огляду інших ЛОР-органів патологічних змін не виявлено. Який збудник найімовірніше спричинив цю форму тонзиліту?

- a. Streptococcus pyogenes
- b. Epstein Barr virus
- c. Neisseria gonorrhoeae
- d. Симбіоз Fusobacterium nucleatum і Borrelia vincentii**
- e. Corynebacterium diphtheriae

152. Пацієнта віком 26 років скаржиться на утруднене носове дихання, масивні водянисті виділення з носа, чхання. Із анамнезу відомо, що скарги з'являються щороку на початку липня. Під час передньої риноскопії виявлено: нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, слизова оболонка носа ціанотична, місцями на ній визначаються білі плями.

Встановлено діагноз: сезонний алергічний риніт. Яка тактика лікування в цьому разі?

- a. Промивання носа сольовим розчином, назальний кортикостероїд**
- b. Антибактеріальна терапія
- c. Судинозвужувальні та секретолітичні препарати
- d. Нестероїдні протизапальні препарати, судинозвужувальні препарати
- e. Промивання носа сольовим розчином, в'яжучі антисептики до носа

153. Пацієнта віком 26 років скаржиться на утруднене носове дихання, масивні водянисті виділення з носа, чхання. Із анамнезу відомо, що скарги з'являються щороку на початку липня. Під час передньої риноскопії виявлено: нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, слизова оболонка носа ціанотична, місцями на ній визначаються білі плями.

Встановлено діагноз: сезонний алергічний риніт. Яка тактика лікування в цьому разі?

- a. Судинозвужувальні та секретолітичні препарати
- b. Промивання носа сольовим розчином, в'яжучі антисептики до носа**
- c. Антибактеріальна терапія
- d. Нестероїдні протизапальні препарати, судинозвужувальні препарати
- e. Промивання носа сольовим розчином, назальний кортикостероїд

154. Пацієнта віком 27 років скаржиться на гнійні виділення з обох половин носа, утруднення носового дихання, головний біль, важкість у ділянці щік, підвищення температури тіла до 38,4°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує із застудою. Об'єктивно спостерігається: болісність під час пальпації в ділянці щік, слизова оболонка носа гіперемована, набрякла, у середніх носових ходах - смужки гною. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: затемнення обох верхньощелепних пазух.

Встановлено діагноз: гострий бактеріальний риносинусит. Яку групу антибактеріальних препаратів необхідно призначити першочергово?

- a. Захищені пеніциліни**
- b. Аміноглікозиди
- c. Цефалоспорини третього покоління
- d. Макроліди
- e. Цефалоспорини другого покоління

155. Пацієнта віком 27 років скаржиться на гнійні виділення з обох половин носа, утруднення носового дихання, головний біль, важкість у ділянці щік, підвищення температури тіла до 38,4°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує із застудою. Об'єктивно спостерігається: болісність під час пальпації в ділянці щік, слизова оболонка носа гіперемована, набрякла, у середніх носових ходах - смужки гною. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: затемнення обох верхньощелепних пазух.

Встановлено діагноз: гострий бактеріальний риносинусит. Яку групу антибактеріальних препаратів необхідно призначити першочергово?

- a. Цефалоспорини третього покоління**
- b. Захищені пеніциліни**

- c. Цефалоспорини другого покоління
- d. Макроліди
- e. Аміноглікозиди

156. Пацієнта віком 28 років скаржиться на погіршення носового дихання, рясні водянисті виділення з порожнини носа, порушення нюху, чхання, слізотечу. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х років, під час загострень користується топічними деконгестантами, скарги з'являються під час цвітіння трав і дерев. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини носа набрякла, має ціанотичний відтінок. Інші ЛОР-органі без - патології. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма
- b. Гострий поствірусний риносинусит
- c. Хронічний атрофічний риніт
- d. Персистуючий алергічний риніт
- e. Інтермітуючий алергічний риніт**

157. Пацієнта віком 28 років скаржиться на погіршення носового дихання, рясні водянисті виділення з порожнини носа, порушення нюху, чхання, слізотечу. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х років, під час загострень користується топічними деконгестантами, скарги з'являються під час цвітіння трав і дерев. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка порожнини носа набрякла, має ціанотичний відтінок. Інші ЛОР-органі без - патології. Який найімовірніший діагноз?

- a. Персистуючий алергічний риніт
- b. Хронічний атрофічний риніт
- c. Гострий поствірусний риносинусит
- d. Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма
- e. Інтермітуючий алергічний риніт**

158. Пацієнта віком 28 років скаржиться на інтенсивний біль у правому вусі, з іrrадіацією у скроню, зниження слуху, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$) Із анамнезу відомо, що хворіє другий день. За результатами отоскопії виявлено: зовнішній слуховий прохід без явищ запалення, барабанна перетинка гіперемована, без пізнавальних контурів, випинає. Пальпація соккоподібного відростка безболісна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий правобічний середній отит**
- b. Загострення хронічного мезотимпаніту
- c. Гострий мастоїдит
- d. Секреторний отит
- e. Гострий зовнішній дифузний отит

159. Пацієнта віком 28 років скаржиться на інтенсивний біль у правому вусі, з іrrадіацією у скроню, зниження слуху, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$) Із анамнезу відомо, що хворіє другий день. За результатами отоскопії виявлено: зовнішній слуховий прохід без явищ запалення, барабанна перетинка гіперемована, без пізнавальних контурів, випинає. Пальпація соккоподібного відростка безболісна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий мастоїдит
- b. Загострення хронічного мезотимпаніту
- c. Гострий правобічний середній отит**

- d. Гострий зовнішній дифузний отит
- e. Секреторний отит

160. Пацієнта віком 30 років скаржиться на виражений біль у правому вусі, що іrrадіює в зуби та скроню, закладеність вуха, головний біль, підвищення температури тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, захворюванню передував нежить. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина не змінена, зовнішній слуховий хід вільний, барабанна перетинка гіперемована, інфільтрована, випинає, пізнавальні орієнтири не визначаються. Пальпація та перкусія соккоподібного відростка безболісна. Шепіт сприймає правим вухом із відстані 1,5 метра. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий середній отит**
- b. Гостра нейросенсорна приглухуватість
- c. Стороннє тіло вуха

d. Загострення хронічного середнього отиту

e. Фурункул зовнішнього вуха

161. Пацієнка віком 30 років скаржиться на виражений біль у правому вусі, що іrrадіює в зуби та скроню, закладеність вуха, головний біль, підвищення температури тіла до 37,9°C. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, захворюванню передував нежить. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина не змінена, зовнішній слуховий хід вільний, барабанна перетинка гіперемована, інфільтрована, випинає, пізнавальні орієнтири не визначаються. Пальпація та перкусія соскоподібного відростка безболісна. Шепіт сприймає правим вухом із відстані 1,5 метра. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий середній отит

b. Стороннє тіло вуха

c. Гостра нейросенсорна приглухуватість

d. Загострення хронічного середнього отиту

e. Фурункул зовнішнього вуха

162. Пацієнка віком 30 років скаржиться на зниження слуху на обидва вуха, шум у вухах. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 5 років тому після пологів. Об'єктивно спостерігається: з обох боків зовнішні слухові ходи широкі, шкіра слухового ходу стонщена, сірка відсутня. Під час огляду барабанної перетинки з обох боків - позитивний симптом "рожевої плями". Інші ЛОР-органі - без патології. Шепіт чує: праве вухо - 1 м, ліве вухо - 1 м. Дослід Рінне "-" з обох боків. На тональній аудіограмі: кістково-повітряний розрив до 40 дБ при нормальній кістковій провідності на обох вухах. Який найімовірніший діагноз?

a. Двобічна хронічна сенсоневральна приглухуватість

b. Двобічна хронічний ексудативний отит

c. Отосклероз, кохлеарна форма

d. Отосклероз, тимпанальна форма

e. Двобічний хронічний катар середнього вуха

163. Пацієнка віком 30 років скаржиться на зниження слуху на обидва вуха, шум у вухах. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 5 років тому після пологів. Об'єктивно спостерігається: з обох боків зовнішні слухові ходи широкі, шкіра слухового ходу стонщена, сірка відсутня. Під час огляду барабанної перетинки з обох боків - позитивний симптом "рожевої плями". Інші ЛОР-органі - без патології. Шепіт чує: праве вухо - 1 м, ліве вухо - 1 м. Дослід Рінне "-" з обох боків. На тональній аудіограмі: кістково-повітряний розрив до 40 дБ при нормальній кістковій провідності на обох вухах. Який найімовірніший діагноз?

a. Отосклероз, кохлеарна форма

b. Двобічна хронічна сенсоневральна приглухуватість

c. Двобічна хронічний ексудативний отит

d. Двобічний хронічний катар середнього вуха

e. Отосклероз, тимпанальна форма

164. Пацієнка віком 30 років скаржиться на зниження слуху у правому вусі, гнійні виділення, біль у ділянці правого вуха. Із анамнезу відомо, що хворіє з дитинства після перенесеного кору, періодично відзначає загострення у вигляді гнійних та білих крошкоподібних видіlenь, що мають неприємний запах, прогресуюче погіршення слуху. Під час отоскопії спостерігається: незначні гнійні виділення в слуховому ході, барабанна перетинка перфорована у верхньому відділі, шепітна мова - 1,2 м, розмовна - 5,0 м. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: деструктивні зміни головки молоточка, соскоподібний відросток склеротичного типу праворуч. Який найімовірніший діагноз?

a. Правобічний хронічний отит із холестоатомою

b. Правобічний хронічний лабіrintит

c. Гострий правобічний середній отит

d. Правобічний хронічний мастоїдит

e. Правобічний хронічний гнійний мезотимпаніт

165. Пацієнка віком 30 років скаржиться на зниження слуху у правому вусі, гнійні виділення, біль у ділянці правого вуха. Із анамнезу відомо, що хворіє з дитинства після перенесеного кору, періодично відзначає загострення у вигляді гнійних та білих крошкоподібних видіlenь, що мають неприємний запах, прогресуюче погіршення слуху. Під час отоскопії спостерігається:

незначні гнійні виділення в слуховому ході, барабанна перетинка перфорована у верхньому відділі, шептіна мова - 1,2 м, розмовна - 5,0 м. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: деструктивні зміни головки молоточка, соскоподібний відросток склеротичного типу праворуч. Який найімовірніший діагноз?

- a. Правобічний хронічний лабіrintит
- b. Правобічний хронічний гнійний мезотимпаніт
- c. **Правобічний хронічний отит із холестоатомою**
- d. Правобічний хронічний мастоїдит
- e. Гострий правобічний середній отит

166. Пацієнта віком 32 роки скаржиться на інтенсивний біль у лівому вусі з іrrадіацією у ліву скроню, зниження слуху, головний біль, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, захворюванню передувало ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина та зовнішній слуховий хід - без явищ запалення. Пальпація козелка та соскоподібного відростка - безболісна. Під час отоскопії виявлено: ліва барабанна перетинка гіперемована, інфільтрована, без пізнавальних контурів, випинає. Шепті лівим вухом сприймає на відстані 1,5 м. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лівобічний тубоотит
- b. Гостра лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- c. Лівобічний ексудативний отит
- d. Хронічний отит з лівого боку
- e. **Гострий гнійний середній отит з лівого боку**

167. Пацієнта віком 32 роки скаржиться на інтенсивний біль у лівому вусі з іrrадіацією у ліву скроню, зниження слуху, головний біль, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, захворюванню передувало ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина та зовнішній слуховий хід - без явищ запалення. Пальпація козелка та соскоподібного відростка - безболісна. Під час отоскопії виявлено: ліва барабанна перетинка гіперемована, інфільтрована, без пізнавальних контурів, випинає. Шепті лівим вухом сприймає на відстані 1,5 м. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний отит з лівого боку
- b. Лівобічний тубоотит
- c. Лівобічний ексудативний отит
- d. Гостра лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- e. **Гострий гнійний середній отит з лівого боку**

168. Пацієнта віком 32 роки, 30 тиждень вагітності, скаржиться на погіршення слуху в лівому вусі протягом декількох місяців. Під час отоскопії виявлено: зовнішній слуховий хід з лівого боку широкий, сірка відсутня, барабанна перетинка сіра, здається витонченою, наявні всі пізнавальні знаки. На аудіограмі спостерігається: кістково-повітряний інтервал до 30 дБ. На тимпанограмі тип As, при визначенні стапедіальних рефлексів відзначаються дискордантні зубці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гостра лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- b. Лівобічна невринома слухового нерва
- c. Прогресуюча лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- d. Лівобічне порушення цілісності ланцюга слухових кісточок
- e. **Лівобічний отосклероз**

169. Пацієнта віком 32 роки, 30 тиждень вагітності, скаржиться на погіршення слуху в лівому вусі протягом декількох місяців. Під час отоскопії виявлено: зовнішній слуховий хід з лівого боку широкий, сірка відсутня, барабанна перетинка сіра, здається витонченою, наявні всі пізнавальні знаки. На аудіограмі спостерігається: кістково-повітряний інтервал до 30 дБ. На тимпанограмі тип As, при визначенні стапедіальних рефлексів відзначаються дискордантні зубці. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лівобічна невринома слухового нерва
- b. Прогресуюча лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- c. **Лівобічний отосклероз**
- d. Лівобічне порушення цілісності ланцюга слухових кісточок
- e. Гостра лівобічна сенсоневральна приглухуватість

170. Пацієнта віком 35 років скаржиться на зниження слуху та середньочастотний суб'єктивний шум на обидва вуха. Із анамнезу відомо, що захворіла приблизно 7 років тому після другої вагітності та пологів. Почалася хвороба зі зниженням слуху на праве вухо та шуму, 5 років тому приєднались такі ж симптоми на лівому вусі. Під час отоскопії виявлено: обидві барабанні перетинки - сірі, блискучі, рухомі. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне - "-" на обидва вуха, Вебер - вправо. На аудіограмі спостерігається: повітряно-кістковий розрив на обох вухах, більше праворуч, та ніша Кархарта - на 1000 Гц кісткової провідності.

Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний двобічний секреторний середній отит

b. Хвороба Меньєра

c. Отосклероз

d. Хронічна правобічна сенсоневральна приглухуватість

e. Хронічна лівобічна сенсоневральна приглухуватість

171. Пацієнта віком 35 років скаржиться на зниження слуху та середньочастотний суб'єктивний шум на обидва вуха. Із анамнезу відомо, що захворіла приблизно 7 років тому після другої вагітності та пологів. Почалася хвороба зі зниженням слуху на праве вухо та шуму, 5 років тому приєднались такі ж симптоми на лівому вусі. Під час отоскопії виявлено: обидві барабанні перетинки - сірі, блискучі, рухомі. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне - "-" на обидва вуха, Вебер - вправо. На аудіограмі спостерігається: повітряно-кістковий розрив на обох вухах, більше праворуч, та ніша Кархарта - на 1000 Гц кісткової провідності.

Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний двобічний секреторний середній отит

b. Хронічна правобічна сенсоневральна приглухуватість

c. Отосклероз

d. Хвороба Меньєра

e. Хронічна лівобічна сенсоневральна приглухуватість

172. Пацієнта віком 36 років скаржиться на біль у правому вусі, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: права вушна раковина відхиlena, набрякість у парамеатальній ділянці, біль під час натискання на козелок, у хрящовому відділі - обмежений інфільтрат на задній стінці. Барабанна перетинка перламутрово-сірого кольору. Який найімовірніший діагноз?

a. Правобічний мастоїдит

b. Фурункул правого зовнішнього слухового проходу

c. Правобічний отоантріт

d. Правобічний гострий середній отит

e. Правобічний дифузний зовнішній отит

173. Пацієнта віком 36 років скаржиться на біль у правому вусі, підвищення температури тіла до $37,8^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: права вушна раковина відхиlena, набрякість у парамеатальній ділянці, біль під час натискання на козелок, у хрящовому відділі - обмежений інфільтрат на задній стінці. Барабанна перетинка перламутрово-сірого кольору. Який найімовірніший діагноз?

a. Правобічний отоантріт

b. Правобічний дифузний зовнішній отит

c. Правобічний мастоїдит

d. Правобічний гострий середній отит

e. Фурункул правого зовнішнього слухового проходу

174. Пацієнта віком 36 років скаржиться на закладеність і сухість у носі, носове дихання погіршується в горизонтальному положенні і в задушливому приміщенні. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6-ти років. Регулярно користується судинозвужувальними краплями, які покращують дихання на 2-3 год. Під час передньої риноскопії виявлено: нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, слизова оболонка носа ціанотична, місцями на ній визначаються білі плями. Використання судинозвужувальних крапель призводить до різкого зменшення об'єму носових раковин. Який найімовірніший діагноз?

a. Вазомоторний риніт, алергічна форма

b. Хронічний гіпертрофічний риніт

c. Хронічний катаральний риніт

d. Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма

e. Гострий катаральний риніт

175. Пацієнка віком 36 років скаржиться на закладеність і сухість у носі, носове дихання погіршується в горизонтальному положенні і в задушливому приміщенні. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6-ти років. Регулярно користується судинозвужувальними краплями, які покращують дихання на 2-3 год. Під час передньої риноскопії виявлено: нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, слизова оболонка носа ціанотична, місцями на ній визначаються білі плями. Використання судинозвужувальних крапель призводить до різкого зменшення об'єму носових раковин. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий катаральний риніт

b. Хронічний гіпертрофічний риніт

c. Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма

d. Вазомоторний риніт, алергічна форма

e. Хронічний катаральний риніт

176. Пацієнка віком 36 років скаржиться на постійну охриплість та утруднення дихання під час респіраторних вірусних захворювань. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися два роки тому, після струмектомії з приводу вузловатого зоба. Об'єктивно спостерігається: ліва голосова складка білого кольору, нерухома під час фонації та дихання, права голосова складка активно рухається. Який найімовірніший діагноз?

a. Параліч лівого зворотного нерва

b. Параліч лівого переднього верхнього гортанного нерва

c. Параліч правого переднього верхнього гортанного нерва

d. Параліч лівого заднього верхнього гортанного нерва

e. Параліч правого зворотного нерва

177. Пацієнка віком 36 років скаржиться на постійну охриплість та утруднення дихання під час респіраторних вірусних захворювань. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися два роки тому, після струмектомії з приводу вузловатого зоба. Об'єктивно спостерігається: ліва голосова складка білого кольору, нерухома під час фонації та дихання, права голосова складка активно рухається. Який найімовірніший діагноз?

a. Параліч лівого заднього верхнього гортанного нерва

b. Параліч правого переднього верхнього гортанного нерва

c. Параліч лівого зворотного нерва

d. Параліч лівого переднього верхнього гортанного нерва

e. Параліч правого зворотного нерва

178. Пацієнка віком 37 років скаржиться на біль у вусі. Із анамнезу відомо, що хворіє 2 дні, скарги виникли після самостійного видалення сірки зі слухового ходу ватними паличками. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина не змінена, під час натискування на козелок виникає різкий біль. Під час отоскопії виявлено: гіперемія та дифузна інфільтрація шкіри зовнішнього слухового ходу, барабанна перетинка гіперемована по краю, слух не порушений. Який найімовірніший діагноз?

a. Стороннє тіло вуха

b. Загострення хронічного середнього отиту

c. Дифузний зовнішній отит

d. Фурункул зовнішнього вуха

e. Екзема зовнішнього слухового проходу

179. Пацієнка віком 37 років скаржиться на біль у вусі. Із анамнезу відомо, що хворіє 2 дні, скарги виникли після самостійного видалення сірки зі слухового ходу ватними паличками. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина не змінена, під час натискування на козелок виникає різкий біль. Під час отоскопії виявлено: гіперемія та дифузна інфільтрація шкіри зовнішнього слухового ходу, барабанна перетинка гіперемована по краю, слух не порушений. Який найімовірніший діагноз?

a. Фурункул зовнішнього вуха

b. Екзема зовнішнього слухового проходу

c. Загострення хронічного середнього отиту

d. Стороннє тіло вуха

e. Дифузний зовнішній отит

180. Пацієнта віком 38 років скаржиться на відчуття сухості, подряпання, лоскотання в носі, чхання, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє 1 день. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа гіперемована, суха, набрякла. Дихання через ніс дещо утруднене. Інші ЛОР-органі без патології. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий травматичний риніт

b. Гострий вірусний риносинусит

c. Загострення хронічного катарального риніту

d. Гострий ринофарингіт

e. Вазомоторний риніт, алергічна форма

181. Пацієнта віком 38 років скаржиться на відчуття сухості, подряпання, лоскотання в носі, чхання, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє 1 день. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа гіперемована, суха, набрякла. Дихання через ніс дещо утруднене. Інші ЛОР-органі без патології. Який найімовірніший діагноз?

a. Загострення хронічного катарального риніту

b. Вазомоторний риніт, алергічна форма

c. Гострий травматичний риніт

d. Гострий вірусний риносинусит

e. Гострий ринофарингіт

182. Пацієнта віком 38 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини носа, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує з перенесеною вірусною інфекцією, під час якої спостерігалися такі симптоми: підвищення температури тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$, біль у горлі, рясні виділення з носа. На 5-й день температура тіла знизилася, пацієнта відчула покращення. На 8-му добу загальний стан різко погіршився - знову підвищилася температура тіла до фебрильних значень та з'явилися гнійні виділення з носа. Об'єктивно спостерігається: болючість під час пальпації в ділянці лівої щоки. Під час риноскопії виявлено: слизова оболонка лівої половини порожнини носа гіперемована, набрякла, у лівому середньому носовому ході - смужка гною. Який найімовірніший діагноз?

a. Абсцес носової передгородки

b. Гострий вірусний риносинусит

c. Гострий лівобічний бактеріальний фронтальний риносинусит

d. Одонтогенний лівобічний верхньощелепний риносинусит

e. Гострий лівобічний бактеріальний верхньощелепний риносинусит

183. Пацієнта віком 38 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини носа, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує з перенесеною вірусною інфекцією, під час якої спостерігалися такі симптоми: підвищення температури тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$, біль у горлі, рясні виділення з носа. На 5-й день температура тіла знизилася, пацієнта відчула покращення. На 8-му добу загальний стан різко погіршився - знову підвищилася температура тіла до фебрильних значень та з'явилися гнійні виділення з носа. Об'єктивно спостерігається: болючість під час пальпації в ділянці лівої щоки. Під час риноскопії виявлено: слизова оболонка лівої половини порожнини носа гіперемована, набрякла, у лівому середньому носовому ході - смужка гною. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий лівобічний бактеріальний фронтальний риносинусит

b. Гострий вірусний риносинусит

c. Одонтогенний лівобічний верхньощелепний риносинусит

d. Абсцес носової передгородки

e. Гострий лівобічний бактеріальний верхньощелепний риносинусит

184. Пацієнта віком 40 років скаржиться на утруднення носового дихання, сухість у горлі, охриплість, постійне відхаркування кірок. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 15-ти років. Під час риноскопії та фарингоскопії виявлено: сухі кірки, інфільтрати та рубцеві зміни слизової оболонки. Під час ларингоскопії виявлено: гіперемія слизової оболонки, кірки на голосових складках, інфільтрат під правою голосовою складкою. Який найімовірніший діагноз?

a. Папіломатоз гортані

b. Гранулематоз із поліангіїтом

- c. Дифтерія гортані
- d. Туберкульоз гортані

e. Склерома гортані

185. Пацієнка віком 40 років скаржиться на утруднення носового дихання, сухість у горлі, охриплість, постійне відхаркування кірок. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 15-ти років. Під час риноскопії та фарингоскопії виявлено: сухі кірки, інфільтрати та рубцеві зміни слизової оболонки. Під час ларингоскопії виявлено: гіперемія слизової оболонки, кірки на голосових складках, інфільтрат під правою голосовою складкою. Який найімовірніший діагноз?

- a. Папіломатоз гортані

- b. Дифтерія гортані

c. Склерома гортані

- d. Гранулематоз із поліангіїтом

- e. Туберкульоз гортані

186. Пацієнка віком 42 роки скаржиться на зниження слуху, періодичний біль у вусі з наявністю гнійних виділень, які зникають після закапування антибактеріальних крапель ендаурально. Із анамнезу відомо, що останнє загострення було 6 місяців тому. Під час отоскопії спостерігається: центральна суха перфорація в натягнутій частині барабанної перетинки. На аудіограмі: кістково-повітряний інтервал в 40 Дб, кісткова провідність збережена. За результатами КТ виявлено: відсутність деструкції кістки. Яка тактика лікування пацієнтки?

- a. Консервативне лікування

- b. Сануюча операція на середньому вусі

- c. Кохлеарна імплантация

- d. Шунтування барабанної порожнини

e. Тимпанопластика

187. Пацієнка віком 42 роки скаржиться на зниження слуху, періодичний біль у вусі з наявністю гнійних виділень, які зникають після закапування антибактеріальних крапель ендаурально. Із анамнезу відомо, що останнє загострення було 6 місяців тому. Під час отоскопії спостерігається: центральна суха перфорація в натягнутій частині барабанної перетинки. На аудіограмі: кістково-повітряний інтервал в 40 Дб, кісткова провідність збережена. За результатами КТ виявлено: відсутність деструкції кістки. Яка тактика лікування пацієнтки?

- a. Кохлеарна імплантация

- b. Шунтування барабанної порожнини

- c. Сануюча операція на середньому вусі

- d. Консервативне лікування

e. Тимпанопластика

188. Пацієнка віком 43 роки перед проведеннем синусліфтингу була спрямована на КТ верхньої щелепи та приносових пазух. За результатами КТ дослідження виявлено: двобічне інтенсивне негомогенне зниження пневматизації обох верхньощелепних пазух та решітчастого лабіринту. Встановлено діагноз: хронічний риносинусит із поліпами. Яке лікування показано пацієнці?

- a. Двобічна гайморотомія за Калдвел-Люком

b. Функціональна ендоскопічна хірургія синусів

- c. Двобічна пункція верхньощелепних пазух

- d. Двобічна гайморо-етмоїдотомія зовнішнім доступом

- e. Двобічна мікrogайморотомія

189. Пацієнка віком 43 роки перед проведеннем синусліфтингу була спрямована на КТ верхньої щелепи та приносових пазух. За результатами КТ дослідження виявлено: двобічне інтенсивне негомогенне зниження пневматизації обох верхньощелепних пазух та решітчастого лабіринту. Встановлено діагноз: хронічний риносинусит із поліпами. Яке лікування показано пацієнці?

- a. Двобічна мікrogайморотомія

- b. Двобічна пункція верхньощелепних пазух

- c. Двобічна гайморотомія за Калдвел-Люком

- d. Двобічна гайморо-етмоїдотомія зовнішнім доступом

e. Функціональна ендоскопічна хірургія синусів

190. Пацієнка віком 49 років захворіла раптово, коли вночі з'явився виражений головний біль, який не знімався анальгетиками. На ранок пацієнка відзначила прогресуюче зниження зору та набряк шкіри навколо очей. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на хронічний риносинусит із періодичними загостреннями. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, рівень свідомості - сопор, АТ - 160/90 мм рт. ст., температура тіла - 39,2°C, обличчя пастозне, різко виражений птоз повік, наявний двобічний екзофтальм, двобічна офтальмоплегія, хемоз і крововиливи в кон'юнктиву. Виявлено ригідність потиличних м'язів та слабко позитивний симптом Керніга з обох боків. Лице без чітких асиметрій. Активні рухи в кінцівках ослаблені, без чіткої різниці боків. Тонус дифузно знижений. Рефлекси кінцівок торпідні D=S. На більові подразники реакція послаблена. Під час лумбальної пункції отримано 5 мл білуватого мутного ліквору. Встановлено діагноз: гострий бактеріальний пансинусит. Які ускладнення виникли у пацієнтки?

- a. Гнійний менінгоенцефаліт. Двобічний тромбоз кавернозного синуса
- b. Гнійний менінгоенцефаліт. Флегмана орбіти
- c. Двобічний ретробульбарний абсцес
- d. Двобічний тромбоз кавернозного синуса. Абсцес фронтальної долі головного мозку
- e. Гнійний менінгоенцефаліт. Набряк Квінке

191. Пацієнка віком 49 років захворіла раптово, коли вночі з'явився виражений головний біль, який не знімався анальгетиками. На ранок пацієнка відзначила прогресуюче зниження зору та набряк шкіри навколо очей. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на хронічний риносинусит із періодичними загостреннями. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, рівень свідомості - сопор, АТ - 160/90 мм рт. ст., температура тіла - 39,2°C, обличчя пастозне, різко виражений птоз повік, наявний двобічний екзофтальм, двобічна офтальмоплегія, хемоз і крововиливи в кон'юнктиву. Виявлено ригідність потиличних м'язів та слабко позитивний симптом Керніга з обох боків. Лице без чітких асиметрій. Активні рухи в кінцівках ослаблені, без чіткої різниці боків. Тонус дифузно знижений. Рефлекси кінцівок торпідні D=S. На більові подразники реакція послаблена. Під час лумбальної пункції отримано 5 мл білуватого мутного ліквору. Встановлено діагноз: гострий бактеріальний пансинусит. Які ускладнення виникли у пацієнтки?

- a. Гнійний менінгоенцефаліт. Двобічний тромбоз кавернозного синуса
- b. Двобічний ретробульбарний абсцес
- c. Гнійний менінгоенцефаліт. Флегмана орбіти
- d. Гнійний менінгоенцефаліт. Набряк Квінке
- e. Двобічний тромбоз кавернозного синуса. Абсцес фронтальної долі головного мозку

192. Пацієнка віком 54 роки скаржиться на біль та поколювання з правого боку горла, що посилюється під час ковтання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів, симптоми з'явилися після того, як пацієнка їла смажену рибу. Температура тіла нормальна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий фарингіт
- b. Паротонзиліт
- c. Стоматит
- d. Стороннє тіло у глотці
- e. Гострий тонзиліт

193. Пацієнка віком 54 роки скаржиться на біль та поколювання з правого боку горла, що посилюється під час ковтання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів, симптоми з'явилися після того, як пацієнка їла смажену рибу. Температура тіла нормальна. Який найімовірніший діагноз?

- a. Стоматит
- b. Гострий фарингіт
- c. Стороннє тіло у глотці
- d. Гострий тонзиліт
- e. Паротонзиліт

194. Пацієнка віком 55 років скаржиться на задишку під час незначного фізичного навантаження, захриплість. Із анамнезу відомо, що появу цього стану пов'язує із перенесеною тотальною тиреоїдектомією рік тому. Об'єктивно спостерігається: втягування міжреберних

проміжків на вдиху. ЧД - 24/хв, голос практично відсутній. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка - рожева, без набряку, голосова щілина звужена, складки сірі, розташовані парамедіально, нерухомі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Парез зворотного гортаного нерва
b. Посттравматична деформація гортані
c. Парез верхнього гортанного нерва
d. Гранулематоз Вегенера
e. Органічний центральний параліч гортані

195. Пацієнта віком 55 років скаржиться на задишку під час незначного фізичного навантаження, захриплість. Із анамнезу відомо, що появу цього стану пов'язує із перенесеною тотальною тиреоїдектомією рік тому. Об'єктивно спостерігається: втягування міжреберних проміжків на вдиху. ЧД - 24/хв, голос практично відсутній. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка - рожева, без набряку, голосова щілина звужена, складки сірі, розташовані парамедіально, нерухомі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гранулематоз Вегенера
b. Парез зворотного гортаного нерва

- c. Посттравматична деформація гортані
d. Органічний центральний параліч гортані
e. Парез верхнього гортанного нерва

196. Пацієнта віком 56 років скаржиться на запаморочення, хиткість під час ходьби, слизисто-гнійні виділення з правого вуха. Із анамнезу відомо, що періодичні гнійні виділення з правого вуха турбують протягом 20-ти років. Два дні тому збільшилися слизисто-гнійні виділення з неприємним запахом у правому зовнішньому слуховому ході, вперше з'явилися запаморочення та хиткість ходи. Під час отоскопії виявлено: у зовнішньому слуховому ході праворуч візуалізуються слизисто-гнійні виділення з неприємним запахом, барабанна перетинка - рожева з крайовою перфорацією в передньоверхньому квадранті. Виявлена позитивна фістульна проба, горизонтальний дрібнорозмашистий ністагм під час погляду вправо. Під час ходьби відхиляється вліво, у позі Ромберга падає вліво, при повороті голови напрямок падіння змінюється. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний гнійний епітимпаніт праворуч, ускладнений гострим серозним обмеженим лабіrintитом

- b. Хронічний гнійний мезотимпаніт праворуч, ускладнений обмеженим лабіrintитом
c. Хронічний гнійний ексудативний отит, ускладнений обмеженим лабіrintитом
d. Хронічний гнійний епітимпаніт праворуч, ускладнений абсцесом мозочка
e. -

197. Пацієнта віком 56 років скаржиться на запаморочення, хиткість під час ходьби, слизисто-гнійні виділення з правого вуха. Із анамнезу відомо, що періодичні гнійні виділення з правого вуха турбують протягом 20-ти років. Два дні тому збільшилися слизисто-гнійні виділення з неприємним запахом у правому зовнішньому слуховому ході, вперше з'явилися запаморочення та хиткість ходи. Під час отоскопії виявлено: у зовнішньому слуховому ході праворуч візуалізуються слизисто-гнійні виділення з неприємним запахом, барабанна перетинка - рожева з крайовою перфорацією в передньоверхньому квадранті. Виявлена позитивна фістульна проба, горизонтальний дрібнорозмашистий ністагм під час погляду вправо. Під час ходьби відхиляється вліво, у позі Ромберга падає вліво, при повороті голови напрямок падіння змінюється. Який найімовірніший діагноз?

a. -

- b. Хронічний гнійний епітимпаніт праворуч, ускладнений гострим серозним обмеженим лабіrintитом

- c. Хронічний гнійний епітимпаніт праворуч, ускладнений абсцесом мозочка
d. Хронічний гнійний мезотимпаніт праворуч, ускладнений обмеженим лабіrintитом
e. Хронічний гнійний ексудативний отит, ускладнений обмеженим лабіrintитом

198. Пацієнта віком 56 років скаржиться на зниження слуху на обидва вуха, постійний шум у вухах. Із анамнезу відомо, що хворіє більше 10-ти років, працювала на бавовняному комбінаті в умовах сильного шуму. Отоскопія та інші ЛОР-органі без патологічних змін. Чує шепіт на відстані 2 м кожним вухом. Гірше чує високі звуки. У досліді Вебера латеризація звуку відсутня.

Дослід Рінне та Желлє - позитивні. Дослід Швабаха - вкорочений. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний двосторонній адгезивний середній отит

b. Хронічна двостороння сенсоневральна приглухуватість

c. Тимпаносклероз

d. Отосклероз

e. Хронічний двосторонній катар середнього вуха

199. Пацієнка віком 56 років скаржиться на зниження слуху на обидва вуха, постійний шум у вухах. Із анамнезу відомо, що хворіє більше 10-ти років, працювала на бавовняному комбінаті в умовах сильного шуму. Отоскопія та інші ЛОР-органі без патологічних змін. Чує шепіт на відстані 2 м кожним вухом. Гірше чує високі звуки. У досліді Вебера латеризація звуку відсутня.

Дослід Рінне та Желлє - позитивні. Дослід Швабаха - вкорочений. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний двосторонній катар середнього вуха

b. Хронічний двосторонній адгезивний середній отит

c. Тимпаносклероз

d. Хронічна двостороння сенсоневральна приглухуватість

e. Отосклероз

200. Пацієнка віком 57 років звернулась до лікаря-отоларинголога зі скаргами на зниження слуху, дзвін у вухах. Із анамнезу відомо, що мати пацієнтки мала двобічну приглухуватість, проте до лікаря не зверталася. Після проведеного огляду та додаткових методів обстеження встановлено діагноз: отосклероз. Яке хірургічне лікування необхідно провести пацієнці?

a. Тимпанопластику

b. Осикулопластику

c. Антромастоїдотомію

d. Шунтування барабанної перетинки

e. Стапедопластику

201. Пацієнка віком 57 років звернулась до лікаря-отоларинголога зі скаргами на зниження слуху, дзвін у вухах. Із анамнезу відомо, що мати пацієнтки мала двобічну приглухуватість, проте до лікаря не зверталася. Після проведеного огляду та додаткових методів обстеження встановлено діагноз: отосклероз. Яке хірургічне лікування необхідно провести пацієнці?

a. Шунтування барабанної перетинки

b. Антромастоїдотомію

c. Тимпанопластику

d. Осикулопластику

e. Стапедопластику

202. Пацієнка віком 63 роки скаржиться на зниження слуху ліворуч та на суб'єктивний шум у лівому вусі. Із анамнезу відомо, що захворіла приблизно 4 роки тому з поступовим зниженням слуху на ліве вухо, пов'язує захворювання з частими гострими вірусними риносинуситами та з гіпертонічними кризами (АТ - до 180 мм рт. ст.). Під час отоскопії спостерігається: обидві барабанні перетинки сірі, блискучі, рухомі. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне - "+" на обидва вуха, Вебер - латералізація вправо, Швабах - вкорочений із лівого боку. На аудіограмі спостерігається: зниження як повітряної, так і кісткової провідностей за всією тональною шкалою на ліве вухо. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічна лівобічна сенсоневральна приглухуватість

b. Хронічний двобічний секреторний середній отит

c. Отосклероз

d. Хвороба Меньєра

e. Хронічна правобічна сенсоневральна приглухуватість

203. Пацієнка віком 63 роки скаржиться на зниження слуху ліворуч та на суб'єктивний шум у лівому вусі. Із анамнезу відомо, що захворіла приблизно 4 роки тому з поступовим зниженням слуху на ліве вухо, пов'язує захворювання з частими гострими вірусними риносинуситами та з гіпертонічними кризами (АТ - до 180 мм рт. ст.). Під час отоскопії спостерігається: обидві барабанні перетинки сірі, блискучі, рухомі. За результатами камертональних проб виявлено: Рінне - "+" на обидва вуха, Вебер - латералізація вправо, Швабах - вкорочений із лівого боку. На аудіограмі спостерігається: зниження як повітряної, так і кісткової провідностей за всією тональною шкалою на ліве вухо. Який найімовірніший діагноз?

- a. Отосклероз
- b. Хронічна правобічна сенсоневральна приглухуватість
- c. Хвороба Меньєра
- d. Хронічний двобічний секреторний середній отит

e. Хронічна лівобічна сенсоневральна приглухуватість

204. Пацієнту встановлено попередній діагноз: правобічний мастоїдит. Який метод дослідження буде найінформативнішим для підтвердження діагнозу?

- a. Рентгенографія скроневої кістки по Майєру
- b. Рентгенографія скроневої кістки по Стенверсу
- c. Рентгенографія скроневої кістки по Шуллеру
- d. КТ скроневих кісток**
- e. КТ голови

205. Пацієнту встановлено попередній діагноз: правобічний мастоїдит. Який метод дослідження буде найінформативнішим для підтвердження діагнозу?

- a. Рентгенографія скроневої кістки по Шуллеру
- b. Рентгенографія скроневої кістки по Стенверсу
- c. КТ скроневих кісток**
- d. Рентгенографія скроневої кістки по Майєру
- e. КТ голови

206. При яких хворобах вуха утворюється холестеатома?

- a. Хронічному злюкісному гнійному отиті, ателектатичному отиті**
- b. Хронічному секреторному отиті
- c. Гострому гнійному середньому отиті
- d. Хронічному доброкісному гнійному середньому отиті
- e. Хронічному гнійному середньому отиті з центральною перфорацією

207. При яких хворобах вуха утворюється холестеатома?

- a. Хронічному гнійному середньому отиті з центральною перфорацією
- b. Гострому гнійному середньому отиті
- c. Хронічному секреторному отиті
- d. Хронічному доброкісному гнійному середньому отиті
- e. Хронічному злюкісному гнійному отиті, ателектатичному отиті**

208. Під час активних ворожих дій на лінії розмежування бойовий медик помітив, що його побратим гучно закричав та впав на землю. За декілька секунд одяг пораненого в ділянці ноги почав просякати кров'ю. Який перший крок повинен виконати бойовий медик у цьому разі?

- a. Накласти турнікет потерпілому
- b. Подбати про безпечність місця надання допомоги**
- c. Очистити дихальні шляхи від сторонніх предметів
- d. Провести непрямий масаж серця
- e. -

209. Під час активних ворожих дій на лінії розмежування бойовий медик помітив, що його побратим гучно закричав та впав на землю. За декілька секунд одяг пораненого в ділянці ноги почав просякати кров'ю. Який перший крок повинен виконати бойовий медик у цьому разі?

- a. Накласти турнікет потерпілому
- b. Очистити дихальні шляхи від сторонніх предметів
- c. Провести непрямий масаж серця
- d. Подбати про безпечність місця надання допомоги**
- e. -

210. Під час виконання бойової задачі військовослужбовець отримав мінно-вибухову травму із втратою свідомості. Об'єктивно спостерігається: утруднене дихання, що супроводжується "булькаючими" звуками. Які дії необхідно виконати на етапі евакуації відповідно до протоколу MARCH?

- a. Інtranазальне введення назофарингіальної трубки**
- b. Інтубацію трахеї
- c. Трахеотомію
- d. Конікотомію

е. Потрійний прийом Сафара

211. Під час виконання бойової задачі військовослужбовець отримав мінно-вибухову травму із втратою свідомості. Об'єктивно спостерігається: утруднене дихання, що супроводжується "булькаючими" звуками. Які дії необхідно виконати на етапі евакуації відповідно до протоколу MARCH?

- а. Трахеотомію
- б. Потрійний прийом Сафара
- с. Конікотомію
- д. Інтубацію трахеї

е. Інтаназальне введення назофарингіальної трубки

212. Під час ендоназальної максилотомії є вірогідність травмування суміжних анатомічних структур до максиллярного синуса. Які анатомічні структури з нижченаведених можна пошкодити у разі необережного виконання цього хірургічного втручання?

- а. Порожнину носа, собачу ямку, комірковий відросток верхньої щелепи
- б. Порожнину рота, орбіту, носову переділку
- с. Порожнину рота, орбіту, шилоподібний відросток
- д. Крилопіднебінну ямку, орбіту, соккоподібний відросток

е. Орбіту, носослізний канал, крилопіднебінну ямку

213. Під час ендоназальної максилотомії є вірогідність травмування суміжних анатомічних структур до максиллярного синуса. Які анатомічні структури з нижченаведених можна пошкодити у разі необережного виконання цього хірургічного втручання?

- а. Порожнину носа, собачу ямку, комірковий відросток верхньої щелепи
- б. Порожнину рота, орбіту, шилоподібний відросток

с. Орбіту, носослізний канал, крилопіднебінну ямку

- д. Крилопіднебінну ямку, орбіту, соккоподібний відросток
- е. Порожнину рота, орбіту, носову переділку

214. Під час огляду пацієнта, якого шпиталізовано після побиття, виявлено утруднення носового дихання та деформацію піраміди носа. До побиття пацієнт не скаржився на носове дихання. На яке дослідження доцільно відправити пацієнта для підтвердження діагнозу: перелом кісток носа?

- а. Рентгенографію придаткових пазух носа
- б. МРТ голови
- с. Ендоскопічне дослідження порожнин носа

д. Рентгенографію кісток носа

- е. Риноманометрію

215. Під час огляду пацієнта, якого шпиталізовано після побиття, виявлено утруднення носового дихання та деформацію піраміди носа. До побиття пацієнт не скаржився на носове дихання. На яке дослідження доцільно відправити пацієнта для підтвердження діагнозу: перелом кісток носа?

- а. Риноманометрію

б. Рентгенографію кісток носа

- с. МРТ голови
- д. Ендоскопічне дослідження порожнин носа
- е. Рентгенографію придаткових пазух носа

216. Під час очищення зовнішнього слухового проходу у пацієнта виникла кровотеча. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?

- а. Промити слуховий прохід, увести марлеву турунду

б. Покласти пацієнта на здоровий бік, увести в слуховий прохід стерильну турунду

- с. Шпиталізувати до спеціалізованого відділення

- д. Покласти пацієнта на здоровий бік, промити слуховий прохід та накласти асептичну пов'язку
- е. -

217. Під час очищення зовнішнього слухового проходу у пацієнта виникла кровотеча. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?

- а. Шпиталізувати до спеціалізованого відділення

- б. Промити слуховий прохід, увести марлеву турунду

С. -

d. Покласти пацієнта на здоровий бік, увести в слуховий прохід стерильну турунду

e. Покласти пацієнта на здоровий бік, промити слуховий прохід та накласти асептичну пов'язку

218. Семирічна дитина скаржиться на біль у горлі, слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: під час пальпації шийні лімфатичні вузли збільшені, болісні, слизова оболонка ротоглотки гіперемована, піднебінні мигдалики збільшені та покриті нашаруванням. Які додаткові методи обстеження необхідно призначити для диференціювання між вірусною та бактеріальною етіологією захворювання?

- a. Загальний аналіз крові
- b. Кров на С-реактивний протеїн

c. Експрес-тест на стрептокок

- d. Кров на антістрептолізин О
- e. Прокальцитонін крові

219. Семирічна дитина скаржиться на біль у горлі, слабкість, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: під час пальпації шийні лімфатичні вузли збільшені, болісні, слизова оболонка ротоглотки гіперемована, піднебінні мигдалики збільшені та покриті нашаруванням. Які додаткові методи обстеження необхідно призначити для диференціювання між вірусною та бактеріальною етіологією захворювання?

- a. Прокальцитонін крові
- b. Кров на антістрептолізин О

c. Експрес-тест на стрептокок

- d. Кров на С-реактивний протеїн
- e. Загальний аналіз крові

220. Трірічна дитина вночі несподівано прокинулася. Об'єктивно спостерігається: грубий "гавкаючий" кашель, дихання шумне, уривчасте, під час вдиху втягуються міжреберні проміжки, губи ціанотичні, голос звучний, температура тіла - $37,3^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що 2-гу добу хворіє на ГРВІ. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

- b. Гострий флегмонозний ларингіт
- c. Гострий геморагічний ларингіт
- d. Дифтерія гортані
- e. Скарлатина

221. Трірічна дитина вночі несподівано прокинулася. Об'єктивно спостерігається: грубий "гавкаючий" кашель, дихання шумне, уривчасте, під час вдиху втягуються міжреберні проміжки, губи ціанотичні, голос звучний, температура тіла - $37,3^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що 2-гу добу хворіє на ГРВІ. Який найімовірніший діагноз?

- a. Скарлатина

b. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

- c. Дифтерія гортані
- d. Гострий флегмонозний ларингіт
- e. Гострий геморагічний ларингіт

222. У п'ятирічного хлопчика спостерігаються такі симптоми: відмовляється від їжі, важко ковтає, голос гугнявий, мовлення нерозбірливе. Із анамнезу відомо, що дитина нещодавно перехворіла на ГРВІ. Об'єктивно виявлено: голова дещо відкинута назад і нахиlena вліво, глотка гіперемована, на задній стінці ліворуч відзначається пухлиноподібне утворення, м'яке та болюче на дотик, що переходить у носоглотку. Температура тіла - $38,5^{\circ}\text{C}$. Шийні лімфатичні вузли набряклі та болючі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфекційний мононуклеоз
- b. Аденоїдні вегетації
- c. Гострий катаральний тонзиліт
- d. Лівобічний паратонзиллярний абсцес

e. Заглотковий абсцес

223. У п'ятирічного хлопчика спостерігаються такі симптоми: відмовляється від їжі, важко

ковтає, голос гугнявий, мовлення нерозбірливе. Із анамнезу відомо, що дитина нещодавно перехворіла на ГРВІ. Об'єктивно виявлено: голова дещо відкинута назад і нахиlena вліво, глотка гіперемована, на задній стінці ліворуч відзначається пухлиноподібне утворення, м'яке та болюче на дотик, що переходить у носоглотку. Температура тіла - 38,5°C. Шийні лімфатичні вузли набряклі та болючі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аденоїдні вегетації
- b. Лівобічний паратонзиллярний абсцес
- c. Заглотковий абсцес
- d. Гострий катаральний тонзиліт
- e. Інфекційний мононуклеоз

224. У п'ятирічної дитини спостерігається утруднення дихання, що з'явилося після випадкового вдоху насіння квасолі. Відразу з'явилося наростаюче утруднене дихання та ціанотичність кінцівок. Лікар провів прийом Геймліха, проте він виявився неефективним. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, дихання різко утруднене, поверхневе, шумне, відзначається втяжіння міжреберних проміжків, епігастральної ділянки над- і підключичних ямок. Пульс частий зі слабим наповненням, шкірні покриви ціанотичного кольору, вологі. Яка тактика лікування дитини в цьому разі?

- a. Введення кортикостероїдів внутрішньовенно
- b. Введення адреналіну внутрішньовенно
- c. Киснева маска
- d. Ургентна трахеостомія

225. У п'ятирічної дитини спостерігається утруднення дихання, що з'явилося після випадкового вдоху насіння квасолі. Відразу з'явилося наростаюче утруднене дихання та ціанотичність кінцівок. Лікар провів прийом Геймліха, проте він виявився неефективним. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, дихання різко утруднене, поверхневе, шумне, відзначається втяжіння міжреберних проміжків, епігастральної ділянки над- і підключичних ямок. Пульс частий зі слабим наповненням, шкірні покриви ціанотичного кольору, вологі. Яка тактика лікування дитини в цьому разі?

- a. Киснева маска
- b. Введення адреналіну внутрішньовенно
- c. Інтубація трахеї
- d. Ургентна трахеостомія

226. У пацієнта віком 30 років виявлено ознаки правобічного гострого бактеріального верхньощелепного риносинуситу. Із анамнезу відомо, що захворів тиждень тому після переохолодження. Іншої патології не виявлено. Про який шлях інфікування приносової пазухи, найімовірніше, йдеться в цьому разі?

- a. Лімфогенний
- b. Гематогенний
- c. Риногенний
- d. Одонтогенний
- e. Травматичний

227. У пацієнта віком 30 років виявлено ознаки правобічного гострого бактеріального верхньощелепного риносинуситу. Із анамнезу відомо, що захворів тиждень тому після переохолодження. Іншої патології не виявлено. Про який шлях інфікування приносової пазухи, найімовірніше, йдеться в цьому разі?

- a. Травматичний
 - b. Риногенний
 - c. Гематогенний
 - d. Лімфогенний
 - e. Одонтогенний
228. У пацієнта віком 30 років під час проведення камертонального дослідження виявлено: Швабах подовжений. Який тип ураження слуху в цього пацієнта?
- a. Ураження мозочка

b. Змішана приглухуватість

c. Ураження звукопроведення

d. Ураження звукосприйняття

e. Ураження стовбура мозку

229. У пацієнта віком 30 років під час проведення камертонального дослідження виявлено:

Швабах подовжений. Який тип ураження слуху в цього пацієнта?

a. Ураження мозочка

b. Ураження стовбура мозку

c. Ураження звукосприйняття

d. Змішана приглухуватість

e. Ураження звукопроведення

230. У пацієнта віком 45 років, який скаржиться на хронічну захриплість голосу, під час

непрямої ларингоскопії виявлено параліч правої голосової складки. З анамнезу відомо, що

жодних травм чи операцій у ділянці шиї не було. Яке дослідження обов'язково потрібно

проводити пацієнту в цьому разі?

a. Рентгенографію грудної клітки у прямій і бічній проекціях

b. КТ голови та шиї, КТ органів грудної клітки

c. КТ головного мозку

d. МРТ шийного та грудного відділу хребта

e. Рентгенографію шиї в бічній проекції

231. У пацієнта віком 45 років, який скаржиться на хронічну захриплість голосу, під час

непрямої ларингоскопії виявлено параліч правої голосової складки. З анамнезу відомо, що

жодних травм чи операцій у ділянці шиї не було. Яке дослідження обов'язково потрібно

проводити пацієнту в цьому разі?

a. Рентгенографію шиї в бічній проекції

b. МРТ шийного та грудного відділу хребта

c. КТ голови та шиї, КТ органів грудної клітки

d. Рентгенографію грудної клітки у прямій і бічній проекціях

e. КТ головного мозку

232. У пацієнта віком 47 років 2 тижні тому з'явився набряк, почевоніння повік правого ока, сильний головний біль, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет, протягом попередніх 5-ти днів лікувався з приводу загострення хронічного правобічного гемісинуїту. Об'єктивно спостерігається: ознаки правобічного гнійного гемісинуїту, екзофталм, хемоз, офтальмоплегія правого ока, відсутність корнеальних та зіничних рефлексів, функціональні розлади зору. Яке риногенне ускладнення виникло у пацієнта?

a. Остеоперіостит орбіти

b. Реактивний набряк повіки

c. Флегмона орбіти

d. Субперіостальний абсцес орбіти

e. Ретробульбарний абсцес

233. У пацієнта віком 47 років 2 тижні тому з'явився набряк, почевоніння повік правого ока, сильний головний біль, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет, протягом попередніх 5-ти днів лікувався з приводу загострення хронічного правобічного гемісинуїту. Об'єктивно спостерігається: ознаки правобічного гнійного гемісинуїту, екзофталм, хемоз, офтальмоплегія правого ока, відсутність корнеальних та зіничних рефлексів, функціональні розлади зору. Яке риногенне ускладнення виникло у пацієнта?

a. Реактивний набряк повіки

b. Ретробульбарний абсцес

c. Остеоперіостит орбіти

d. Субперіостальний абсцес орбіти

e. Флегмона орбіти

234. У пацієнта під час профілактичного огляду виявили білувато-жовті "ріжки" на поверхні піднебінних і язикового мигдаликів, що мають конусоподібну форму, виступають над

поверхнею слизової оболонки, не знімаються, щільної консистенції. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мононуклеоз
- b. Дифтерія глотки
- c. Лептотрихоз глотки**

d. Хронічний (рекурентний) тонзиліт

e. Фарингомікоз

235. У пацієнта під час профілактичного огляду виявили білувато-жовті "ріжки" на поверхні піднебінних і язикового мигдаликів, що мають конусоподібну форму, виступають над поверхнею слизової оболонки, не знімаються, щільної консистенції. Який найімовірніший діагноз?

- a. Фарингомікоз
- b. Хронічний (рекурентний) тонзиліт
- c. Лептотрихоз глотки**

d. Дифтерія глотки

e. Мононуклеоз

236. У пацієнта із плоскоклітинним раком вестибулярного відділу гортані T2 після курсу радикальної променевої терапії виявлено залишкову пухlinu. Яке подальше лікування необхідно провести пацієнту?

a. Повторний курс променевої терапії

b. Хірургічне видалення + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз

c. Променева терапія + хіміотерапія

d. Радикальна хіміотерапія + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз

e. Паліативна хіміотерапія + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз

237. У пацієнта із плоскоклітинним раком вестибулярного відділу гортані T2 після курсу радикальної променевої терапії виявлено залишкову пухlinu. Яке подальше лікування необхідно провести пацієнту?

a. Радикальна хіміотерапія + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз

b. Паліативна хіміотерапія + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз

c. Променева терапія + хіміотерапія

d. Повторний курс променевої терапії

e. Хірургічне видалення + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз

238. У пацієнта із плоскоклітинним раком вестибулярного відділу гортані T2N1 після хірургічного лікування (надскладкової резекції та шийної лімфаденектомії) під час гістологічного дослідження виявлено: позитивні краї резекції (наявність залишкової пухlinи). Яке подальше лікування необхідно провести пацієнту?

a. Паліативна хіміотерапія

b. Спостереження, при виявлений активного росту - радикальна хіміотерапія

c. Спостереження, при виявлений активного росту - повторна резекція або променева терапія

d. Радикальна хіміотерапія

e. Повторна резекція або променева терапія

239. У пацієнта із плоскоклітинним раком вестибулярного відділу гортані T2N1 після хірургічного лікування (надскладкової резекції та шийної лімфаденектомії) під час гістологічного дослідження виявлено: позитивні краї резекції (наявність залишкової пухlinи). Яке подальше лікування необхідно провести пацієнту?

a. Спостереження, при виявлений активного росту - радикальна хіміотерапія

b. Паліативна хіміотерапія

c. Повторна резекція або променева терапія

d. Спостереження, при виявлений активного росту - повторна резекція або променева терапія

e. Радикальна хіміотерапія

240. У пацієнтки віком 36 років через 6 місяців після народження дитини виникли напад запаморочення без втрати свідомості, нудота, блювання, спонтанний горизонтальний ністагм, зниження слуху у правом вусі, шум у вусі. Через 3 год напад припинився, ністагм і шум зникли, слух покращився, стан поліпшився. Отоскопічна картина - в нормі. За результатами аудіометричного обстеження виявлено: підвищення порогів сприйняття за повітряною

провідністю на низьких частотах, з наявністю кістково-повітряного інтервалу. Пацієнти було проведено гліцерол-тест, який виявився позитивним. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вестибулярний нейроніт
- b. Периферична вестибулопатія
- c. Доброякісне позиційне пароксизмальне головокружіння
- d. Хвороба Меньєра**
- e. Гострий лабірінтизм

241. У пацієнтки віком 36 років через 6 місяців після народження дитини виникли напад запаморочення без втрати свідомості, нудота, блювання, спонтанний горизонтальний ністагм, зниження слуху у правом вусі, шум у вусі. Через 3 год напад припинився, ністагм і шум зникли, слух покращився, стан поліпшився. Отоскопічна картина - в нормі. За результатами аудіометричного обстеження виявлено: підвищення порогів сприйняття за повітряною провідністю на низьких частотах, з наявністю кістково-повітряного інтервалу. Пацієнти було проведено гліцерол-тест, який виявився позитивним. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий лабірінтизм
- b. Периферична вестибулопатія
- c. Вестибулярний нейроніт
- d. Хвороба Меньєра**
- e. Доброякісне позиційне пароксизмальне головокружіння

242. У трирічної дитини вночі виник напад задишки. Із анамнезу відомо, що дитина перехворіла на ГРВІ, проте останні два дні самопочуття було задовільним, температура тіла нормалізувалася. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, дихання часте, поверхневе, в акті дихання бере участь допоміжна мускулатура грудної клітки, наявний ціаноз шкірних покривів. Раптово під час огляду дитина перестала дихати. Між якими анатомічними структурами шиї необхідно провести розтин для виконання конікотомії?

- a. Між дугою щитоподібного та перснеподібного хрящів**
- b. Між щитоподібним хрящем і під'язиковою кісткою
- c. Між щитоподібним хрящем і надгортанником
- d. Між дугою перснеподібного хряща та першим кільцем трахеї
- e. Між першим та другим кільцем трахеї

243. У трирічної дитини вночі виник напад задишки. Із анамнезу відомо, що дитина перехворіла на ГРВІ, проте останні два дні самопочуття було задовільним, температура тіла нормалізувалася. Об'єктивно спостерігається: стан дитини тяжкий, дихання часте, поверхневе, в акті дихання бере участь допоміжна мускулатура грудної клітки, наявний ціаноз шкірних покривів. Раптово під час огляду дитина перестала дихати. Між якими анатомічними структурами шиї необхідно провести розтин для виконання конікотомії?

- a. Між дугою перснеподібного хряща та першим кільцем трахеї
- b. Між дугою щитоподібного та перснеподібного хрящів**
- c. Між щитоподібним хрящем і під'язиковою кісткою
- d. Між першим та другим кільцем трахеї
- e. Між щитоподібним хрящем і надгортанником

244. У чоловіка віком 30 років після відвідування футбольного матчу на стадіоні виникла афонія. Під час непрямої ларингоскопії: поблизу передньої комісури на правій голосовій складці наявна гематома, голосова щілина вільна, під час фонації голосові складки рухомі. Яке початкове лікування необхідно призначити в цьому разі?

- a. Системні глюкокортикоїди
- b. Інгаляції з глюкокортикоїдами
- c. Фонопедія
- d. Системна антибіотикотерапія
- e. Голосовий відпочинок і нагляд у динаміці**

245. У чоловіка віком 30 років після відвідування футбольного матчу на стадіоні виникла афонія. Під час непрямої ларингоскопії: поблизу передньої комісури на правій голосовій складці наявна гематома, голосова щілина вільна, під час фонації голосові складки рухомі. Яке початкове лікування необхідно призначити в цьому разі?

- a. Фонопедія

b. Інгаляції з глюкокортикостероїдами

c. Голосовий відпочинок і нагляд у динаміці

d. Системні глюкокортикостероїди

e. Системна антибіотикотерапія

246. У чотирирічної дитини протягом року прогресує дисфонія та утруднення дихання. На біль не скаржиться, загальний стан задовільний. Голос майже беззвучний, при вдиху - залучення яремної ямки. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка - рожева, складки - сірі, рухомі, змикаються не повністю, на них численні вузлики сіро-рожевого кольору, що частково звужують голосову щілину. Який найімовірніший діагноз?

a. Дифтерія гортані

b. Папіломатоз гортані

c. Пухлина гортані

d. Гранулематоз із поліангіїтом

e. Туберкульоз гортані

247. У чотирирічної дитини протягом року прогресує дисфонія та утруднення дихання. На біль не скаржиться, загальний стан задовільний. Голос майже беззвучний, при вдиху - залучення яремної ямки. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка - рожева, складки - сірі, рухомі, змикаються не повністю, на них численні вузлики сіро-рожевого кольору, що частково звужують голосову щілину. Який найімовірніший діагноз?

a. Пухлина гортані

b. Туберкульоз гортані

c. Дифтерія гортані

d. Гранулематоз із поліангіїтом

e. Папіломатоз гортані

248. У чотирирічної дитини спостерігаються: утруднення дихання, гавкаючий кашель, осиплість голосу. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, захворювання почалося з нежитю, кашлю, підвищення температури тіла до 37,6°C) Об'єктивно спостерігається: дитина збуджена, шкіра бліда, в акті дихання бере активну участь мускулатура грудної клітки, відзначається втягування надключичних, підключичних, яремних ямок, міжреберних проміжків та епігастральної ділянки під час вдиху. За результатами ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані гіперемована, у підскладковому просторі визначаються валики черевного кольору, голосова щілина різко звужена, під час кашлю виділяється значна кількість гнійного мокротиння. Інші ЛОР-органі - без патології. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий ларинготрахеїт

b. Стороннє тіло гортані

c. Заглотковий абсцес

d. Дифтерія гортані

e. Папіломатоз гортані

249. У чотирирічної дитини спостерігаються: утруднення дихання, гавкаючий кашель, осиплість голосу. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, захворювання почалося з нежитю, кашлю, підвищення температури тіла до 37,6°C) Об'єктивно спостерігається: дитина збуджена, шкіра бліда, в акті дихання бере активну участь мускулатура грудної клітки, відзначається втягування надключичних, підключичних, яремних ямок, міжреберних проміжків та епігастральної ділянки під час вдиху. За результатами ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані гіперемована, у підскладковому просторі визначаються валики черевного кольору, голосова щілина різко звужена, під час кашлю виділяється значна кількість гнійного мокротиння. Інші ЛОР-органі - без патології. Який найімовірніший діагноз?

a. Стороннє тіло гортані

b. Папіломатоз гортані

c. Гострий ларинготрахеїт

d. Дифтерія гортані

e. Заглотковий абсцес

250. У якому квадранті барабанної перетинки виконують парacentез або тимпанотомію?

a. У задньо-нижньому

b. У двох передніх

- c. У передньо-верхньому
- d. У задньо-верхньому
- e. У передньо-нижньому

251. У якому квадранті барабанної перетинки виконують парацентез або тимпанотомію?

- a. У двох передніх
- b. У передньо-нижньому
- c. У передньо-верхньому
- d. У задньо-нижньому**
- e. У задньо-верхньому

252. Укажіть епітелій, що вкриває слизову оболонку порожнини носа та приносових пазух.

a. Одношаровий багаторядний призматичний миготливий

- b. Багатошаровий плоский незроговілий
- c. Однорядний кубічний війчастий
- d. Однорядний одношаровий призматичний миготливий
- e. Багатошаровий однорядний призматичний війчастий

253. Укажіть епітелій, що вкриває слизову оболонку порожнини носа та приносових пазух.

- a. Багатошаровий плоский незроговілий
- b. Однорядний кубічний війчастий
- c. Однорядний одношаровий призматичний миготливий
- d. Одношаровий багаторядний призматичний миготливий**
- e. Багатошаровий однорядний призматичний війчастий

254. Укажіть мінімальний термін тривалості симптомів для встановлення діагнозу: хронічний риносинусит.

- a. 2 роки
- b. 6 місяців
- c. 8 тижнів
- d. 20 тижнів

e. 12 тижнів

255. Укажіть мінімальний термін тривалості симптомів для встановлення діагнозу: хронічний риносинусит.

- a. 6 місяців
- b. 2 роки
- c. 8 тижнів

d. 12 тижнів

e. 20 тижнів

256. Укажіть місце відкриття нососльозового каналу в носовій порожнині.

- a. Півмісяцева щілина

b. Нижній носовий хід

- c. Верхній носовий хід
- d. Загальний носовий хід
- e. Середній носовий хід

257. Укажіть місце відкриття нососльозового каналу в носовій порожнині.

- a. Середній носовий хід
- b. Півмісяцева щілина
- c. Верхній носовий хід
- d. Загальний носовий хід

e. Нижній носовий хід

258. Укажіть місце відкриття співустя лобової пазухи.

a. Середній носовий хід

- b. Нижній носовий хід
- c. Загальний носовий хід
- d. Верхній носовий хід
- e. -

259. Укажіть місце відкриття співустя лобової пазухи.

- a. Загальний носовий хід

b. -

c. Середній носовий хід

- d. Верхній носовий хід
- e. Нижній носовий хід

260. Укажіть ранній симптом злойкісних пухлин середнього відділу гортані.

a. Захриплість

- b. Утруднення дихання
- c. Парез голосових складок
- d. Біль під час ковтання
- e. Кровохаркання

261. Укажіть ранній симптом злойкісних пухлин середнього відділу гортані.

- a. Парез голосових складок

b. Захриплість

- c. Утруднення дихання
- d. Кровохаркання
- e. Біль під час ковтання

262. Чим утворена верхня стінка порожнини носа?

- a. -
- b. Верхньою щелепою
- c. Виличною кісткою

d. Перпендикулярною пластинкою решітчастої кістки

e. Ситоподібною пластинкою решітчастої кістки

263. Чим утворена верхня стінка порожнини носа?

- a. Виличною кісткою
- b. Перпендикулярною пластинкою решітчастої кістки

c. Ситоподібною пластинкою решітчастої кістки

- d. Верхньою щелепою

e. -

264. Чоловік віком 55 років працює зварювальником. Куриль протягом 25-ти років. Укажіть ризик розвитку раку гортані, а саме: індекс курця (ІК).

a. Група високого ризику виникнення раку гортані

- b. Група виражено високого ризику виникнення раку гортані
- c. Група виражено низького ризику виникнення раку гортані
- d. Група низького ризику виникнення раку гортані
- e. Група середнього ризику виникнення раку гортані

265. Чоловік віком 55 років працює зварювальником. Куриль протягом 25-ти років. Укажіть ризик розвитку раку гортані, а саме: індекс курця (ІК).

- a. Група виражено низького ризику виникнення раку гортані
- b. Група низького ризику виникнення раку гортані
- c. Група виражено високого ризику виникнення раку гортані
- d. Група середнього ризику виникнення раку гортані

e. Група високого ризику виникнення раку гортані

266. Шестирічна дитина погано дихає носом, часто хворіє на респіраторні захворювання з явищами назофарингіту, сальпінгоотиту, спить із відкритим ротом. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, напіввідкритий рот, високе "готичне" піднебіння. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіпертрофія глоткового мигдалика

- b. Викривлення переділки носа
- c. Ювенільна ангіофіброма носоглотки
- d. Хронічний декомпенсований тонзиліт
- e. Хронічний гіпертрофічний фарингіт

267. Шестирічна дитина погано дихає носом, часто хворіє на респіраторні захворювання з явищами назофарингіту, сальпінгоотиту, спить із відкритим ротом. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, напіввідкритий рот, високе "готичне" піднебіння. Який найімовірніший діагноз?

- a. Хронічний декомпенсований тонзиліт
- b. Ювенільна ангіофіброма носоглотки
- c. Викривлення переділки носа
- d. Хронічний гіпертрофічний фарингіт
- e. Гіпертрофія глоткового мигдалика

268. Шестирічна дитина скаржиться на біль у правому вусі. Із анамнезу відомо, що тиждень тому перехворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: дитина дихає ротом та гугнявить, часто перепитує, слизова оболонка носа - рожева, у задніх відділах порожнини носа візуалізується помірна кількість в'язкого слизу, який стікає по задній стінці глотки. Яке обстеження є недоцільним у цьому разі?

- a. МРТ приносових пазух
- b. Пальцеве дослідження носоглотки
- c. Тимпанометрія
- d. Ендоскопія носоглотки
- e. Задня риноскопія

269. Шестирічна дитина скаржиться на біль у правому вусі. Із анамнезу відомо, що тиждень тому перехворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: дитина дихає ротом та гугнявить, часто перепитує, слизова оболонка носа - рожева, у задніх відділах порожнини носа візуалізується помірна кількість в'язкого слизу, який стікає по задній стінці глотки. Яке обстеження є недоцільним у цьому разі?

- a. Пальцеве дослідження носоглотки
- b. Ендоскопія носоглотки
- c. Тимпанометрія
- d. МРТ приносових пазух
- e. Задня риноскопія

270. Що досліжується під час виконання досліду Тойнбі?

- a. Пошкодження слуху за звукосприймальним типом
- b. Визначається латералізація звуку
- c. Прохідність внутрішньої слухової труби
- d. Пошкодження слуху за звукопровідним типом
- e. Рухомість стремінця

271. Що досліжується під час виконання досліду Тойнбі?

- a. Рухомість стремінця
- b. Пошкодження слуху за звукосприймальним типом
- c. Визначається латералізація звуку
- d. Пошкодження слуху за звукопровідним типом
- e. Прохідність внутрішньої слухової труби

272. Що таке грушоподібні ямки?

- a. Заглиблення між язиковою поверхнею надгортанника та коренем язика
- b. Заглиблення між передньою та задньою піднебінними дужками
- c. Заглиблення між боковою стінкою глотки та гортанню
- d. Інша назва хоан
- e. Заглиблення між вестибулярною та голосовою складками

273. Як скелетотопічно розташована глотка?

- a. Від III шийного до II грудного хребця
- b. Від основи черепа до VI шийного хребця
- c. Від IV шийного до II грудного хребця
- d. Від II шийного до I грудного хребця
- e. Від VI шийного до III грудного хребця

274. Як скелетотопічно розташована глотка?

- a. Від III шийного до II грудного хребця
- b. Від IV шийного до II грудного хребця
- c. Від II шийного до I грудного хребця
- d. Від основи черепа до VI шийного хребця
- e. Від VI шийного до III грудного хребця

275. Яке захворювання характеризується наявністю клітин Мікулича в біоптатних зразках із носа та може викликати обструкцію (стеноз) носа та гортані?

a. Риносклерома

b. Ринофіма

c. Сифіліс

d. Гранулематоз із поліангіїтом

e. Туберкульоз

276. Яке захворювання характеризується наявністю клітин Мікулича в біоптатних зразках із носа та може викликати обструкцію (стеноз) носа та гортані?

a. Ринофіма

b. Риносклерома

c. Гранулематоз із поліангіїтом

d. Сифіліс

e. Туберкульоз

277. Яке ймовірне ускладнення може виникнути після аплікаційного застосування 75%-го нітрату срібла, який був використаний із метою зупинки носової кровотечі?

a. Перфорація носової перетинки

b. Інфаркт міокарда

c. Анафілактичний шок

d. Гіпертонічний криз

e. Стеноз гортані

278. Яке ймовірне ускладнення може виникнути після аплікаційного застосування 75%-го нітрату срібла, який був використаний із метою зупинки носової кровотечі?

a. Перфорація носової перетинки

b. Анафілактичний шок

c. Стеноз гортані

d. Інфаркт міокарда

e. Гіпертонічний криз

279. Яке оперативне втручання необхідно провести пацієнту з хронічним гнійним середнім епітимпанітом, ускладненим холестеатомою, екстрадуральним абсцесом?

a. Розширену радикальну загальнопорожнинну операцію

b. Атикомію з тимпанопластикою

c. Антромастоїдотомію

d. Тимпанопластику

e. Стапедопластику

280. Яке оперативне втручання необхідно провести пацієнту з хронічним гнійним середнім епітимпанітом, ускладненим холестеатомою, екстрадуральним абсцесом?

a. Тимпанопластику

b. Антромастоїдотомію

c. Атикомію з тимпанопластикою

d. Розширену радикальну загальнопорожнинну операцію

e. Стапедопластику

281. Який буде результат досліду Швабаха при ураженні звукосприймання?

a. Вкорочений

b. Позитивний

c. Подовжений

d. -

e. Негативний

282. Який буде результат досліду Швабаха при ураженні звукосприймання?

a. -

b. Позитивний

c. Вкорочений

d. Негативний

e. Подовжений

283. Який напрямок завжди має ністагм?

a. Залежно від виду нервової системи

b. У протилежний до руху ендолімфи

c. У бік руху ендолімфи

d. Не залежить від руху ендолімфи

e. У залежності від руху

284. Який напрямок завжди має ністагм?

a. У бік руху ендолімфи

b. У залежності від руху

c. У протилежний до руху ендолімфи

d. Залежно від виду нервової системи

e. Не залежить від руху ендолімфи

285. Яким епітелієм вистилається носоглотка?

a. Однорядним кубічним

b. Миготливим багаторядним

c. Багатошаровим плоским

d. Багаторядним кубічним

e. Плоским зроговілим

286. Яким епітелієм вистилається носоглотка?

a. Плоским зроговілим

b. Багаторядним кубічним

c. Багатошаровим плоским

d. Миготливим багаторядним

e. Однорядним кубічним

287. Яким епітелієм вистилається ротоглотка?

a. Миготливим багаторядним

b. Багаторядним кубічним

c. Однорядним кубічним

d. Плоским зроговілим

e. Багатошаровим плоским

288. Яким епітелієм вистилається ротоглотка?

a. Миготливим багаторядним

b. Плоским зроговілим

c. Багатошаровим плоским

d. Багаторядним кубічним

e. Однорядним кубічним

289. Яким епітелієм вкрита слизова оболонка дихальної частини порожнини носа?

a. Багаторядним циліндричним миготливим

b. Специфічним нюхальним

c. Багатошаровим плоским

d. Зроговілим плоским

e. Одношаровим плоским

290. Яким епітелієм вкрита слизова оболонка дихальної частини порожнини носа?

a. Одношаровим плоским

b. Багаторядним циліндричним миготливим

c. Багатошаровим плоским

d. Зроговілим плоским

e. Специфічним нюхальним

291. Якою отоскопічно буде барабанна перетинка при секреторному отиті?

a. Набрякла, ціанотична та випнута

b. Без змін

c. Дещо мутна, з рубцевими змінами

d. Мутна, гіперемована та різко втягнута

e. Перфорована

292. Якою отоскопічно буде барабанна перетинка при секреторному отиті?

a. Без змін

b. Набрякла, ціанотична та випнута

- c. Мутна, гіперемована та різко втягнута
- d. Перфорована
- e. Дешо мутна, з рубцевими змінами

293. Які з нижченаведених артерій беруть участь у кровопостачанні піднебінних мигдаликів?

- a. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхньощелепна та верхня щитоподібна
- b. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхня та нижня щитоподібна

c. Язикова, лицева, висхідна глоткова та верхньощелепна

- d. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхньощелепна та очна
- e. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхньощелепна та нижня щитоподібна

294. Які з нижченаведених артерій беруть участь у кровопостачанні піднебінних мигдаликів?

- a. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхньощелепна та очна

b. Язикова, лицева, висхідна глоткова та верхньощелепна

- c. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхньощелепна та верхня щитоподібна
- d. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхньощелепна та нижня щитоподібна
- e. Язикова, лицева, висхідна глоткова, верхня та нижня щитоподібна

295. Які лімфатичні вузли є регіонарними для гортані?

- a. Завушні
- b. Білявшні
- c. Защелепні
- d. Підщелепні

e. Глибокі шийні

296. Які лімфатичні вузли є регіонарними для гортані?

- a. Завушні
- b. Защелепні
- c. Підщелепні

d. Глибокі шийні

- e. Білявшні

297. Які основні симптоми тимпанального отосклерозу?

a. Прогресуюче зниження слуху, середньочастотний шум

- b. Флюктуюче зниження слуху, низькочастотний шум
- c. Нормальний слух, високочастотний шум
- d. Гноєтеча з вуха, прогресуюче зниження слуху, низькочастотний шум
- e. Глухота, відсутність шуму

298. Які основні симптоми тимпанального отосклерозу?

- a. Флюктуюче зниження слуху, низькочастотний шум
- b. Глухота, відсутність шуму

c. Прогресуюче зниження слуху, середньочастотний шум

- d. Гноєтеча з вуха, прогресуюче зниження слуху, низькочастотний шум
- e. Нормальний слух, високочастотний шум