

Аттестационная комиссия  
Департамента здравоохранения города Москвы

Тестовые задания  
для прохождения аттестационного тестирования специалистами  
с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, претендующими на присвоение  
квалификационной категории  
по специальности

Сурдология-оториноларингология

РЕДАКЦИЯ 2018

Длина наружного слухового прохода у взрослого

- а 1,5 см
- б 2,0 см
- в 2,5 см
- г 3,0 см

Просвет слухового прохода в диаметре у  
взрослого

- а 0,5 – 0,6 см
- б 0,6 – 0,7 см
- в 0,7 – 0,9 см
- г 1,0 – 1,1 см

Наружный слуховой проход состоит только

- а Из перепончато-хрящевого отдела
- б Из костного и фиброзного
- в Из фиброзно-соединительной ткани
- г Из перепончато-хрящевого и костного

Санториниевы щели расположены на стенке  
наружного слухового прохода

- а Передней
- б Задней
- в Нижней
- г Верхней

Благодаря рыхлой клетчатке слуховой проход  
граничит с околоушной железой

- а Снизу
- б Сверху
- в Спереди
- г Сзади

Для осмотра барабанной перепонки у взрослого  
ушную раковину оттягивают

- а Вверх и кпереди
- б Вверх и кзади
- в Вниз и кзади
- г Вниз и кпереди

Для осмотра барабанной перепонки у ребенка ушную раковину оттягивают

- а Вверх и кпереди
- б Вверх и кзади
- в Вниз и кзади
- г Вниз и кпереди

Наиболее узкий участок слухового прохода, перешеек, находится

- а У входа в наружный слуховой проход
- б В середине перепончато-хрящевого отдела
- в На границе перепончато-хрящевого и костного отделов
- г На границе с барабанной перепонкой

Перепончато-хрящевой отдел наружного слухового прохода не содержит

- а Сальные железы
- б Потовые железы
- в Серные железы
- г Волосы

У младенца до 6 месяцев вход в наружный слуховой проход имеет вид

- а Щели
- б Овала
- в Круга
- г Треугольника

Верхняя стенка наружного слухового прохода граничит

- а С суставом нижней челюсти
- б С околоушной железой
- в С задней черепной ямкой
- г Со средней черепной ямкой

Задняя стенка наружного слухового прохода граничит

- а С задней черепной ямкой
- б С сосцевидным отростком
- в С суставом нижней челюсти
- г С сигмовидным синусом

При введении воронки в наружный слуховой проход может появиться кашель, так как это

- а Рефлекс с тройничного нерва
- б Рефлекс с блуждающего нерва
- в Рефлекс с языкоглоточного нерва
- г Рефлекс с лицевого нерва

Барабанная перепонка является стенкой барабанной полости

- а Передней

- б Задней
- в Наружной
- г Нижней

Слои барабанной перепонки от наружного слухового прохода расположены в последовательности

- а Кожный, слизистый, соединительнотканый
- б Кожный, соединительнотканый, слизистый
- в Соединительнотканый, кожный, слизистый
- г Соединительнотканый, слизистый, кожный

Отделы среднего уха располагаются спереди назад в данной последовательности

- а Слуховая труба, сосцевидный отросток, барабанная полость
- б Барабанная полость, слуховая труба, сосцевидный отросток
- в Слуховая труба, барабанная полость, сосцевидный отросток
- г Барабанная полость, сосцевидный отросток, слуховая труба

Круглое окно закрыто

- а Подножной пластинкой стремени
- б Лицевым нервом
- в Молоточком
- г Вторичной барабанной перепонкой

Звукопроводящий аппарат не включает

- а Кортиев орган
- б Барабанную перепонку
- в Слуховые косточки
- г Окна лабиринта

Образование, не граничащее с барабанной полостью

- а Сосцевидный отросток
- б Передняя черепная ямка
- в Антрум
- г Устье слуховой трубы

В среднем ухе проходит черепно–мозговой нерв

- а Тройничный
- б Отводящий
- в Лицевой
- г Преддверноулитковый

Истинный объём барабанной полости

- а 0,5 см/куб

- б 1,0 см/куб
- в 2,0 см/куб
- г 2.5 см/куб

Явление отражения звуковой волны от встречающихся на ее пути препятствий называется

- а Эхом
- б Дифракцией
- в Реверберацией
- г Интерференцией

К основным свойствам слухового анализатора не относится его способность различать звук по

- а Высоте (понятие частоты)
- б Громкости (интенсивности)
- в Тембру (включающий тон и обертоны)
- г Скорости распространения

Порогом слухового ощущения называется энергия звуковых колебаний

- а Минимальная энергия, способная вызвать ощущение звука Средней степени, устойчиво воспринимаемая
- б Интенсивная, воспринимаемая как звук
- в Интенсивная, вызывающая уже боль
- г

Локализация источников звука в пространстве по вертикали зависит от

- а Ушной раковины
- б Наружного слухового прохода
- в Среднего уха
- г Внутреннего уха

Центры статокINETического анализатора расположены

- а В височной и теменной долях
- б В древней коре и лобной доле
- в В затылочной доле мозга
- г В мозжечке и продолговатом мозге

Отолитовый аппарат находится

- а Во внутреннем слуховом проходе
- б В улитке
- в В преддверии
- г В полукружных каналах

Адекватным раздражителем рецепторов полукружных каналов является

- а Вибрация
- б Звук

- в Угловое ускорение
- г Прямолинейное ускорение

Рецепторный аппарат полукружных каналов адекватно реагирует на

- а Прямолинейное ускорение
- б Центробежную силу
- в Силу земного притяжения
- г Угловое ускорение

Угловое ускорение воспринимается волосковыми клетками

- а В окнах лабиринта
- б В улитке
- в В преддверии
- г В полукружных каналах

Изменение положения тела в пространстве является адекватным раздражителем для

- а Кортиева органа
- б Ампулярного аппарата
- в Отолитового аппарата
- г Кору головного мозга

Окуломоторные реакции реализуются благодаря связям вестибулярных ядер с

- а Корой головного мозга
- б Мозжечком
- в Ядрами блуждающего нерва
- г Ядрами глазодвигательных нервов

Вестибулосоматические реакции реализуются благодаря связям вестибулярных ядер с

- а Корой головного мозга
- б Мозжечком
- в Спинным мозгом
- г Ядрами блуждающего нерва

О направлении нистагма судят по его

- а Быстрому компоненту
- б Медленному компоненту
- в Плоскости
- г Амплитуде

О наличии фистулы лабиринта свидетельствует нистагм

- а Поствращательный
- б Калорический
- в Прессорный
- г Гальванический

Прессорный нистагм вызывается

- а Компрессией и декомпрессией воздуха в слуховом проходе

- б Вливанием воды в слуховой проход
- в Раздражением электрическим током
- г Вращением больного

Не является симптомом раздражения вестибулярного анализатора

- а Головокружение
- б Изменение тонуса поперечно-полосатой мускулатуры
- в Снижение слуха
- г Тошнота, рвота

Лабиринтные расстройства равновесия направлены в сторону

- а Медленного компонента нистагма
- б Быстрого компонента нистагма
- в Медленного и быстрого компонентов нистагма
- г Ни медленного, ни быстрого компонентов нистагма

Для выяснения функции вестибулярного анализатора не исследуется

- а Устойчивость в позе Ромберга
- б Прямая и фланговая походка
- в Указательная проба
- г Акуметрия

У здорового человека нистагма не будет

- а При калорической пробе
- б Пневматической пробе
- в Вращательной пробе
- г Гальванической пробе

Исследование отолитового аппарата проводят для определения

- а Профессиональной пригодности
- б Выявления арефлексии
- в вестибулярного аппарата
- г Остроты слуха
- Уровня поражения проводящих путей
- вестибулярного анализатора

К характеристике нистагма по плоскости не относится нистагм

- а Горизонтальный
- б Вертикальный
- в Мелкоразмашистый
- г Ротаторный

Адиадохокинез – специфический симптом заболевания

- а Височной доли мозга
- б Мозжечка

- в Вестибулярного анализатора
- г Слухового анализатора

Патогномоничным признаком ограниченного лабиринтита является

- а Положительный фистульный симптом
- б Отрицательный фистульный симптом
- в Наличие вращательного нистагма
- г Наличие гальванического нистагма

Форма лабиринтита, возникшая в раннем детском возрасте и приводящая к поражению обоих лабиринтов и как следствие к глухонемоте

- а Туберкулезный
- б Менингококковый
- в Ограниченный
- г Диффузный серозный

При тимпаногенном лабиринтите инфекция во внутреннее ухо проникает через

- а Барабанную перепонку
- б Окна улитки и преддверия
- в Слуховую трубу
- г Водопровод улитки

Гематогенный лабиринтит может быть обусловлен

- а Только эпидемическим паротитом
- б Только сифилисом
- в Только гриппом
- г Все верно

Наиболее ранними признаками менингогенного лабиринтита являются

- а Шум в одном или в обоих ушах
- б Прогрессирующая тугоухость
- в Вестибулярные знаки
- г Все перечисленное

Отогенному менингиту в подавляющем большинстве случаев предшествуют

- а Катаральное воспаление слизистой оболочки верхних дыхательных путей
- б Острый отит или обострение хронического гнойного эпитимпанита
- в Гайморит
- г Ничего из перечисленного

Головокружение - симптом раздражения или нарушения симметрии тонуса анализатора

- а Вестибулярного

- б Слухового
- в Обонятельного
- г Зрительного

При лабиринтите холестеатома поражает костную стенку полукружного канала

- а Горизонтального
- б Сагиттального
- в Фронтального
- г Всех перечисленных

Исходом ограниченного лабиринтита может быть

- а Только выздоровление
- б Только развитие диффузного гнойного лабиринтита
- в Только длительное течение с периодами обострения
- г Все верно

Сурдопедагогическую реабилитацию ребенка необходимо начинать

- а В первые месяцы жизни
- б В возрасте 1 года
- в В возрасте 2 лет
- г Не позднее 5-летнего возраста

Противопоказанием к слухопротезированию является

- а Смешанная тугоухость
- б Кондуктивная тугоухость
- в Тугоухость центрального происхождения
- г Сенсоневральная тугоухость

Термином «компрессия» обозначают автоматическую регулировку

- а Уровня входного сигнала
- б Уровня выходного сигнала
- в Полосы пропускания
- г Усиления

Основным элементом звукопроводящей системы слухового аппарата является

- а Микрофон
- б Телефон
- в Регулятор громкости
- г Крюк

Вносимое усиление слухового аппарата означает

- а Усиление, обусловленное электроакустическими параметрами слухового аппарата



- Различие между порогоми слышимости, определенными в свободном звуковом поле при включенном слуховом аппарате и без него
- б
- Различие между порогом комфортной громкости и максимальным усилением слухового аппарата
- в
- Различие между уровнем звукового давления, измеренным у барабанной перепонки при включенном слуховом аппарате и без него.
- г

Вносимое усиление слухового аппарата означает

- Усиление, обусловленное электроакустическими параметрами слухового аппарата
- а
- Различие между порогоми слышимости, определенными в свободном звуковом поле при включенном слуховом аппарате и без него
- б
- Различие между порогом комфортной громкости и максимальным усилением слухового аппарата
- в
- Различие между уровнем звукового давления, измеренным у барабанной перепонки при включенном слуховом аппарате и без него.
- г

Вентильные отверстия в ушном вкладыше используются для

- Коррекции амплитудно-частотной характеристики слухового аппарата
- а
- Выравнивания статического давления
- б
- Повышения коэффициента усиления слухового аппарата
- в
- Ослабления или усиления высокочастотных звуков
- г

Успех слухопротезирования у детей определяет следующий фактор

- Высокая стоимость слухового аппарата
- а
- Форма тугоухости
- б
- Адекватное усиление в области высоких частот
- в
- Характеристики слухового аппарата
- г

Обратная акустическая связь возникает в слуховом аппарате при

- Механической вибрации телефона
- а

- Взаимодействию индукционной катушки с другим магнитным полем
- б Неадекватном ушном вкладыше
- в Использовании аналогового слухового аппарата
- г
- Активный способ контакта с ребенком
- а Импедансометрия
- б Регистрация ОАЭ
- в Регистрация КСВП
- г Игровая аудиометрия
- Пассивный способ контакта с ребенком
- а Регистрация КСВП
- б Игровая аудиометрия
- в Речевая аудиометрия
- г Занятие с учителем-дефектологом
- В соответствии с международными стандартами кохлеарная имплантация разрешена с возраста
- а 6 мес
- б 1 года
- в 2 лет
- г 3 лет
- В кохлеарных имплантах используются виды стимулов
- а Акустические
- б Электрические
- в Механические
- г Тактильные
- Количество имплантированных электродов в современных многоканальных системах варьирует
- а от 1 до 5
- б от 4 до 8
- в от 10 до 15
- г от 12 до 24
- Внешняя (наружная) часть импланта
- а Электродная система
- б Принимающая антенна
- в Речевой процессор
- г Заземляющий электрод
- Внутренняя (имплантируемая) часть процессора
- а Передающая антенна
- б Электродная система
- в Микрофон
- г Речевой процессор
- Подключение речевого процессора происходит
- а Через 8-10 недель после операции

- б Через 4-6 недель после операции
- в Через 2 недели после операции
- г Через 3 месяца после операции

Первая настроечная сессия после установки речевого процессора

- а По 3 дня в течение 2 недель
- б По 5 дней в течение 8 недель
- в По 7 дней в течение 5 недель
- г По 7 дней в течение 10 недель

Настроечные сессии в 1-й год установки кохлеарного импланта

- а Раз в 6 месяцев в течение 1 недели
- б Раз в 8 месяцев в течение 1 недели
- в Раз в 3 месяца в течение 1 недели
- г Раз в 5 месяцев в течение 1 недели

Корректирующие настроечные сессии в последующие годы после установки кохлеарного импланта

- а 1 раз в год
- б 1 раз в два года
- в 2-3 раза в год
- г 6 раз в год

Противопоказанием для кохлеарной имплантации является

- а Отсутствие улучшения разборчивости речи при адекватном слухопротезировании
- б Двусторонняя глубокая сенсоневральная глухота
- в Облитерация улитки
- г Готовность к длительному послеоперационному реабилитационному периоду

Показанием для кохлеарной имплантации является

- а Облитерация улитки
- б Двусторонняя глубокая сенсоневральная глухота
- в Отрицательные результаты промоториального теста
- г Ретрокохлеарная патология

Исследование с помощью камертонов дает возможность выявить

- а Акустическую травму внутреннего уха
- б Экзостозы наружного слухового прохода
- в Нарушение звукопроводения

г Гидропс лабиринта

Феномен ускоренного нарастания громкости (ФУНГ) возникает при поражении

- При поражении волосковых клеток
- а улитки
  - б На уровне верхнего оливарного комплекса
  - в При опухоли ромбовидной ямки
  - г При поражении мозжечка

При болезни Меньера в случае неэффективности консервативной терапии проводится

- Дренирование эндолимфатического мешка
- а мешка
  - б Стапедэктомия
  - в Миринготомия
  - г Аттикоантротомия с селективной лазеродеструкцией рецепторов лабиринта

К патологии периферического отдела вестибулярного анализатора относится

- а Болезнь Меньера
- б Рассеянный склероз
- в Психогенное головокружение
- г Постуральное фобическое головокружение

При подозрении на акустическую шванному производится

- Магнитно-резонансная томография головного мозга, регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов, регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов, акустическая импедансометрия
- а Электроэнцефалография, магнитно-резонансная томография головного мозга
  - б Регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов,
  - в электроэнцефалография
  - г Акустическая импедансометрия, электроэнцефалография

Для вестибулопатии периферического генеза характерно

- Наличие спонтанного нистагма,
- а нарушение равновесия, осциллопсия
  - б Выпадение полей зрения

- в Нарушение равновесия, выпадение полей зрения
- г Осциллопсия, выпадение полей зрения

Для акустической шванномы характерно

- а Снижение роговичного рефлекса на противоположной пораженной стороне
- б Повышение роговичного рефлекса на стороне поражения
- в Снижение роговичного рефлекса на стороне поражения
- г Повышение роговичного рефлекса на противоположной пораженной стороне

Острый средний отит у детей может иметь следующие варианты течения

- а Однократный
- б Адгезивный
- в Латентный
- г Экссудативный

Наиболее частой причиной возникновения среднего отита является

- а Травматическое повреждение уха
- б Наружный отит
- в Тубоотит
- г Синусит

Наиболее частым осложнением хронического гнойного отита является

- а Тубоотит
- б Холестеатома
- в Невринома
- г Синусит

Рентгенологически определить фистулу горизонтального полукружного канала возможно на

- а Поперечном снимке височной кости по Стенверсу
- б Обзорной боковой рентгенограмме
- в Косом снимке черепа по Шюллеру
- г Осевом снимке височной кости по Майеру

При хроническом воспалительном процессе среднего уха тип строения сосцевидного отростка становится

- а Пневматическим
- б Смешанным
- в Склеротическим

- Основным методом диагностики невриномы слухового нерва на начальном этапе является
- г Спонгиозным
- Особенности течения туберкулезного отита
- а Отоневрологическое обследование
  - б Осевой снимок височной кости по Майеру
  - в Отоневрологические обследование и косо́й снимок по Шюллеру
  - г Отоневрологическое обследование и рентгенография височных костей по Стенверсу
- Особенности течения туберкулезного отита
- а Деструктивные изменения только в сосцевидном отростке
  - б Отсутствие выделений из уха
  - в Распространенная деструкция височной кости
  - г «Немое течение»
- Особенности течения туберкулезного отита
- а Снижение болевого порога пораженного уха
  - б Повышение болевого порога пораженного уха
  - в Извращенная чувствительность кожи наружного и среднего уха
  - г Парестезии в области ушной раковины и слухового прохода больного уха
- Прогноз туберкулезного отита
- а Сомнительный
  - б Неблагоприятный
  - в Благоприятный
  - г Зависит от распространенности процесса и течения его в области первичного очага
- Клиническая картина болезни Меньера складывается из триады симптомов
- а Вестибулярные расстройства, снижение слуха, шум в ухе
  - б Головокружение, шум в ухе, снижение слуха
  - в Головокружение, шум в ухе, тошнота
  - г Тошнота, рвота, снижение слуха, шумы в ухе
- Перелом костей основания черепа, как правило, происходит при
- а Отрыве альвеолярного отростка верхней челюсти

- Комбинированных повреждениях
- б верхней челюсти
- в Суббазальном переломе верхней челюсти
- г Сочетанных переломах верхней челюсти

О наличии ликвореи при кровотечении из носа или наружного слухового прохода свидетельствует

- а Положительный тест двойного пятна
- б Положительная реакция Вассермана
- в Наличие крепитации в области сосцевидных отростков
- г Снижение количества альбуминов в крови

Одним из осложнений флегмоны глазницы может быть

- а Выворот век
- б Парез лицевого нерва
- в Ксерофтальмия
- г Потеря зрения

Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов

- а III
- б V
- в XII
- г XI

Мимические мышцы иннервируются парой черепных нервов

- а IX
- б VII
- в VI
- г V

Птоз возникает при поражении черепного нерва

- а VI
- б V
- в IV
- г III

Расстройство глотания возникает при поражении мышц

- а Мышц языка
- б Мягкого нёба
- в Жевательных
- г Мимических

Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде

- а Гиперкинеза
- б Паралича
- в Атаксии
- г Пареза

Статика зависит от нормальной деятельности

- а Кору головного мозга
- б Таламуса
- в Черной субстанции
- г Мозжечка

Нистагм возникает при поражении

- а Мозжечка
- б Хвостатого ядра
- в Кору лобной доли
- г Мозолистое тело

При поражении мозжечка речь

- а Монотонная
- б Скандированная
- в Афония
- г Дисфония

Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы

- а Речь тихая, монотонная
- б Дизартрия
- в Дисфония
- г Афония

Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины наблюдается

- а С противоположной стороны
- б Не наблюдается
- в Со своей стороны
- г С обеих сторон

При поражении левой лобной доли возникает нарушение речи в виде

- а Сенсорной афазии
- б Дизартрии
- в Моторной афазии
- г Амнестической афазии

Менингеальные симптомы

- а Ласега, Ригидность мышц затылка, Кернига
- б Нери, Ласега Брудзинского, Ригидность мышц затылка,
- в Бабинского, Брудзинского, Кернига, Ригидность мышц затылка,
- г Брудзинского



Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия

- а Мозжечковая
- б Сенситивная
- в Вестибулярная
- г Лобная

Двусторонний экзофтальм является признаком

- а Опухоли перекреста зрительных нервов
- б Роста краниофарингиомы вперед и Гиперпродукции тиреотропного гормона
- в Инсультом в бассейне позвоночной артерии
- г

Головокружение при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга обусловлено

- а Дисциркуляцией в ветвях внутренней сонной артерии
- б Колебаниями давления эндолимфы в улитке внутреннего уха
- в Дисциркуляцией в ветвях наружной сонной артерии
- г Дисциркуляцией в ветвях наружной сонной артерии

Симптом, характерный для паралича Белла

- а Снижение слуха
- б Сужение глазной щели
- в Расширение глазной щели
- г Дисфагия

Сколько степеней тяжести поражения лицевого нерва существует согласно шкале Хауса-Бракмана

- а 3
- б 4
- в 5
- г 6

Особенности рецидивирующего острого среднего отита

- а Появление перфорации барабанной перепонки во время рецидива процесса
- б Стойкая перфорация
- в Постоянная оторрея
- г Активный рост холестеатомы во время рецидива процесса

Мирингит - это

- Хроническое воспаление слизистой оболочки и костной ткани среднего уха
- а Острое воспаление, локализованное в пределах барабанной перепонки
- б Воспаление, локализованное только в области слуховой трубы
- в Хроническое воспаление слизистой оболочки среднего уха
- г
- Феномен «тимпанальной гипертонии» связан с
- а Дисфункцией слуховой трубы
- б Зиянием слуховой трубы
- в Гипертонусом мышцы, напрягающей барабанную перепонку
- г Гипотонусом мышцы, напрягающей барабанную перепонку
- Отток крови из барабанной полости не осуществляется
- а В крыловидное и сонное сплетения
- б В каменистый синус и луковицу яремной вены
- в Среднюю менингеальную вену
- г В поперечный синус
- Из барабанной полости лимфа дренируется
- а В ретрофарингеальные и глубокие шейные узлы
- б Впередишные
- в Заушные
- г Затылочные
- Кровоснабжение сосцевидной области осуществляется за счет
- а Задней ушной артерии
- б Лицевой
- в Затылочной
- г Челюстной
- Костный лабиринт внутреннего уха не включает
- а Улитку
- б Внутренний слуховой проход
- в Преддверие
- г Полукружные каналы
- Перепончатые полукружные каналы сообщаются с
- а Улиткой
- б С эллиптическим мешочком
- в С эдолимфатическим протоком
- г Со сферическим мешочком

Улитка – костный спиральный канал имеющий у человека

- а 1 оборот вокруг костного стержня – modiolus
- б 1,5 оборота вокруг костного стержня – modiolus
- в 2 оборота вокруг костного стержня – modiolus
- г 2,5 оборота вокруг костного стержня – modiolus

Лестница преддверия (scala vestibuli) и барабанная (scala tympani) разделены

- а Только костной спиральной пластинкой
- б Только базилярной или основной мембраной
- в Только мембраной Рейсснера
- г Сверху мембраной Рейсснера, снизу – костной спиральной пластинкой и основной мембраной

В мешочках преддверия находится

- а Эндолимфа
- б Перилимфа
- в Лимфа
- г Ликвор

Отделы перепончатого лабиринта, относящиеся к вестибулярному анализатору

- а Улитковый ход
- б Вестибулярная лестница
- в Полукружные каналы
- г Барабанная лестница

Гнойное отделяемое из уха, стихание боли характерно для среднего отита

- а Доперфоративной стадии острого гнойного Перфоративной стадии острого гнойного
- б Стадии регенерации острого гнойного Экссудативного

При остром гнойном среднем отите барабанная перепонка

- а Перламутрового цвета С наличием перфорации с
- б оmozоленными краями
- в Гиперемирована
- г С известковыми отложениями в ней

Камертональные пробы при остром гнойном среднем отите

- а Опыт Швабаха удлинен, опыт Федеричи положительный
- б Опыты Федеричи и Ринне отрицательные
- в Опыт Вебера – в здоровое ухо
- г Опыты Желле и Ринне положительные

Рецидивирующий острый гнойный средний отит наблюдается в возрасте

- а до 3-х лет
- б до 14-и лет
- в в старческом возрасте
- г в любом возрасте

Инфекция чаще проникает в среднее ухо

- а Гематогенным путем
- б Лимфогенным путем
- в В следствие травмы
- г Тубогенным путем

В воспалительный процесс при остром гнойном среднем отите вовлекаются

- а 2 слоя барабанной перепонки
- б Все 3 слоя барабанной перепонки
- в 1 слой барабанной перепонки
- г Барабанная перепонка не вовлекается

Гноетечение при остром гнойном среднем отите обычно продолжается

- а 5 -7 дней
- б 2 недели
- в 3 – 4 недели
- г Не прекращается

Дифференциальная диагностика острого гнойного среднего отита должна проводиться с

- а Острым наружным отитом
- б Отмикозом
- в Лабиринтитом
- г Адгезивным отитом

Ушная ликворея – проявление перелома

- а Теменной кости
- б Поперечного перелома пирамиды височной кости
- в Затылочной кости
- г Продольного перелома пирамиды височной кости

Кровотечение из уха - это следствие

- а Перелома свода черепа

- При продольном переломе пирамиды височной кости бывает
- б Поперечного перелома пирамиды височной кости
  - в Травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости
  - г Отогематомы
- При поперечном переломе пирамиды височной кости не будет
- а Разрыв барабанной перепонки
  - б Кровотечение из уха
  - в Иногда ликворея, паралич п. facialis
  - г Все верно
- Стойкая перфорация барабанной перепонки характерна для
- а Тетрапареза
  - б Полной глухоты
  - в Угасания вестибулярной функции
  - г Паралича лицевого нерва
- Нависание задневерхней стенки наружного слухового прохода характерно для
- а Острого гнойного среднего отита
  - б Хронического гнойного среднего отита
  - в Острого экссудативного среднего отита
  - г Рецидивирующего острого среднего отита
- Для хронического гнойного мезотимпанита справа и здоровом левом ухе характерно
- а Острого гнойного среднего отита
  - б Мастоидита
  - в Острого экссудативного среднего отита
  - г Хронического гнойного эпитимпанита
- Для хронического гнойного мезотимпанита справа и здоровом левом ухе характерно
- а Опыт Вебера - латерализация звука вправо
  - б Швабах - укорочен справа
  - в Ринне - положительный
  - г Федеричи – положительный
- К формам хронического гнойного среднего отита относятся
- а Мезотимпанит и эпитимпанит
  - б Воспалительная и невоспалительная
  - в Острая
  - г Тяжелая, средняя, легкая

При мезотимпаните поражаются

- Барабанная перепонка не вовлекается
- а в процесс
- б Клетки сосцевидного отростка
- Слизистая оболочка барабанной
- в полости
- г Преимущественно костная ткань

У больных при эпитимпаните наряду с процессами воспаления слизистой оболочки возникает

- а Некроз улитки
- б Паралич тройничного нерва
- в Кариез кости
- г Атрофия слизистой оболочки

Причиной разрушения височной кости при эпитимпаните является

- а Холестеатома уха
- б Невринома
- в Остеома
- г Ангиома

Дифференциальная диагностика эпитимпанита проводится с

- а Нейросенсорной тугоухостью
- б Болезнью Меньера
- в Мастоидитом, лабиринтитом
- Наружным отитом, фурункулом
- г наружного слухового прохода

Головная боль при отогенных абсцессах мозга и мозжечка чаще

- Интенсивная, локализованная,
- а приступообразная
- Диффузная, интенсивная,
- б распирающая
- в Отсутствует
- г Иррадиирующая в глотку

Амнестическая афазия является ведущим симптомом у правшей для

- а Субдурального абсцесса
- б Менингита
- Абсцесса левой височной доли мозга у
- в правшей
- г Абсцесса мозжечка

Характерный симптом абсцесса левой височной доли мозга у правшей

- а Нарушение сознания
- б Амнестическая афазия
- в Ригидность затылочных мышц

г Симптом Кернига

Двигательные нарушения при абсцессе левой височной доли мозга возникают

- а На стороне поражения
- б На противоположной стороне
- в На обеих сторонах
- г Не возникают

При абсцессе правой височной доли мозга головная боль наиболее часто локализуется

- а В височно-теменной области справа
- б В височно-теменной области слева
- в В затылочной области
- г В лобной области

Основным локальным симптомом абсцесса правой височной доли является

- а Афазия
- б Гемианопсия
- в Появление спонтанного нистагма
- г Нарушение координации

Наиболее точным методом диагностики абсцессов мозга является

- а Ангиография
- б Рентгенография черепа и височных костей
- в Компьютерная томография, магнитно-ядерный резонанс
- г Вентрикулография

Наиболее часто, при отогенных осложнениях, наблюдается тромбоз

- а Пещеристого синуса
- б Кавернозного и поперечного синусов
- в Сигмовидного и поперечного синусов
- г Поперечного синуса

Причиной тромбоза сигмовидного синуса и следующего за ним сепсиса является

- а Кариес скулового отростка
- б Гнойное воспаление среднего уха, распространяющееся на сосцевидный отросток
- в Гнойное воспаление клеток решетчатого лабиринта
- г Катаральное воспаление среднего уха

Пещеристый синус граничит с

- а Наружной сонной артерией
- б Внутренней сонной артерией
- в Яремной веной

- г Лицевой артерией
- Синустромбоз чаще возникает при
- а Паратонзиллярном абсцессе
  - б Остром верхнечелюстном синусите
  - в Остром фронтите
  - г Фурункуле носа
- Синустромбоз от флегмоны глазницы отличается
- а Отсутствие боли при надавливании на глазное яблоко
  - б Полная или частичная слепота
  - в Снижение подвижности глазного яблока
  - г Экзофтальм
- Путь наиболее частого проникновения инфекции в кавернозный синус
- а Контактный
  - б Гематогенный
  - в Лимфогенный
  - г Риногенный
- В улитке располагается
- а Эндолимфатический мешок
  - б Барабанная лестница
  - в Водопровод преддверия
  - г Первый вестибулярный нейрон
- Калорическая проба характеризуется следующим
- а В норме при тепловой калоризации возникает нистагм, направленный в сторону уха, которое подвергается калоризации
  - б При ее проведении пациенту придают такое положение, чтобы горизонтальные полукружные каналы располагались строго горизонтально
  - в Может проводиться в положении пациента лежа с приподнятой на 30° головой
  - г В норме при холодовой калоризации возникает нистагм, направленный в сторону уха, которое подвергается калоризации
- Симптом парадоксального улучшения слуха в шумной обстановке характерен для
- а Острого среднего отита
  - б Болезни Меньера
  - в Нейросенсорной тугоухости
  - г Отосклероза
- Головокружение при лабиринтите является



- а Системным
- б Несистемным
- в Позиционным
- г Установочным

Симптом Гривингера характерен для

- а Лабиринтита
- б Тромбоза сигмовидного синуса
- в Тромбоза кавернозного синуса
- г Абсцесса мозжечка

Слуховой анализатор расположен

- а На покровной мембране
- б На Рейснеровой мембране
- в На базальной мембране
- г На текториальной мембране

При односторонней глухоте нарушается локализация звука

- а В горизонтальной плоскости слева, справа
- б В горизонтальной плоскости спереди, сзади
- в В вертикальной плоскости сзади
- г В вертикальной плоскости спереди

Громкость шепотной речи

- а 5-10 дБ
- б 20-30 дБ
- в 30-45 дБ
- г 10-50 дБ

Нормальная скорость речи (воспроизведение слогов в минуту) составляет

- а 200-300
- б 140-200
- в 150-300
- г 100-140

Частотный диапазон основных речевых звуков

- а 50-3500
- б 400-10000
- в 120-12000
- г 200-6000

К надпороговым тестам не относится

- а Тест Швабаха
- б Тест Фуллера
- в Тест Кархарта
- г Тест Люшера

К окклюзионным тестам относится

- а Тест Люшера
- б Тест Лангенбека

- в Тест Хоршака
- г Тест Фуллера

ФУНГ нельзя определить

- а Тестом Люшера
- б Определением порога дискомфорта
- в Тестом Фуллера
- г Тестом Федеричи

У нормально слышащего человека 100% разборчивость достигается при интенсивности речи

- а 30 дБ
- б 50 дБ
- в 65 дБ
- г 20 дБ

К поддерживающим клеткам внутреннего уха относят

- а Клетки Бекеша
- б Клетки Корти
- в Клетки Гензена
- г Клетки Хантера

Наружные волосковые клетки внутреннего уха представлены

- а Четырьмя рядами
- б Тремя рядами
- в Двумя рядами
- г Четырьмя рядами

Внутренние волосковые клетки внутреннего уха представлены

- а Одним рядом
- б Тремя рядами
- в Двумя рядами
- г Четырьмя рядами

В основном завитке улитки воспринимаются звуки

- а Среднечастотные
- б Низкочастотные
- в Средне-низкочастотные
- г Высокочастотные

На вершущке улитки воспринимаются звуки

- а Низкочастотные
- б Средне-низкочастотные
- в Среднечастотные
- г Высокочастотные

Ионный состав эндолимфы характеризуется

- а Низким содержанием Cl и низкой концентрацией K

- б Высоким содержанием Na и низкой концентрацией K
- в Высоким содержанием Cl и низкой концентрацией K
- г Высоким содержанием K и низкой концентрацией Na

Ионный состав перилимфы характеризуется

- а Высоким содержанием Na и низкой концентрацией K
- б Высоким содержанием K и низкой концентрацией Na
- в Высоким содержанием Cl и низкой концентрацией K
- г Низким содержанием Cl и низкой концентрацией K

Какая теория не относится к теориям слуха

- а Голда
- б Бекеша
- в Гельмгольца
- г Дейтерса

В наружных волосковых клетках внутреннего уха имеются

- а Стереоцилии
- б Киноцилии
- в Ретиноцилии
- г Отоцилии

Первый нейрон слухового анализатора находится

- а В модиюле
- б В верхнеоливарном комплексе
- в Во внутреннем слуховом проходе
- г В области мосто-мозжечкового угла

В генерации отоакустической эмиссии участвуют

- а Кохлеарные ядра
- б Внутренние волосковые клетки
- в Наружные волосковые клетки
- г Модиюлос

При тональной пороговой аудиометрии за пороговое значение принимают положительный ответ тестируемого на стимул в

- а 50%
- б 75%
- в 80%
- г 100%

На стандартной аудиограмме фиксируется

- а По оси абсцисс частота тонального сигнала в Гц, по оси ординат-интенсивность звука в дБ

- По оси абсцисс интенсивность звука в дБ, по оси ординат- частота  
б тонального сигнала в Гц  
По оси абсцисс громкость тонального сигнала в Гц, по оси ординат-  
в интенсивность звука в дБ  
По оси абсцисс интенсивность тонального сигнала в Гц, по оси  
г ординат- интенсивность звука в дБ

Повышение порогов слышимости на высоких частотах начинается в возрасте

- а 60-65 лет  
б 45-55 лет  
в 35-40 лет  
г 25-35 лет

Громкость звука определяется

- а Частотой звука  
б Амплитудой звука  
в Тембром звука  
г Выравниванием звука

Высота звука определяется

- а Частотой звука  
б Амплитудой звука  
в Тембром звука  
г Выравниванием звука

К слуховым вызванным потенциалам мозга не относится

- а КСВП  
б ДСВП  
в ССВП  
г ВНГ

Для выявления гидропса лабиринта наиболее информативны

- а ЭКоГ  
б КСВП  
в ДСВП  
г ASSR

При речевой аудиометрии определяют порог разборчивости

- а 20, 50, 80, 100%  
б 10, 50, 70, 100%  
в 20, 60, 80, 100%  
г 20, 60, 80, 100%  
д 10, 50, 100%

При электрокохлеографии анализируется соотношение амплитуд

- Микрофонного потенциала и
- а промоториального теста
- Микрофонного потенциала и
- б потенциала действия
- Микрофонного потенциала и
- в суммационного потенциала
- Суммационного потенциала и
- г потенциала действия

К вызванной отоакустической эмиссии не относится

- а ЗВОАЭ
- б СОАЭ
- в ПИОАЭ
- г СЧОАЭ

Для аудиторной нейропатии характерно

- Регистрируется акустические
- а рефлексы стремянной мышцы
- б Регистрируется КСВП
- в Регистрируется ответ ОАЭ
- г Нормальный слух на ТПА

Первый этап аудиологического скрининга новорождённых включает

- а Регистрацию ВОАЭ
- б Регистрацию КСВП
- Регистрацию поведенческой
- в аудиометрии
- г Регистрацию акустических рефлексов

Выберите фактор не влияющий на результат регистрации отоакустической эмиссии

- Наличие послеродовых масс в
- а слуховом проходе
- б Стабильность зонда
- в Состояние ребенка
- г Присутствие матери

К ототоксическим антибиотикам относят

- а Аминогликозиды
- б Макролиды
- в Фторхинолоны
- г Цефалоспорины

Депривация слуховой функции при двусторонней потере слуха не типична при

- Использовании одного слухового
- а аппарата
- Использовании слуховых аппаратов
- б бинаурально
- Отказе от использования слухового
- в аппарата

Нерегулярном использовании одного  
г слухового аппарата

Бинауральный слух не влияет на

- а Демаскировку
- б Пространственную локализацию
- в Суммирование громкости
- г Память

При моноуральном усилении звука в большей степени в нарушается восприятие речевых сигналов с частотой

- а 1500 -10000Гц
- б 125- 1000 Гц
- в 600-1500 Гц
- г 60-10000 Гц

При возрастном снижении слуха в первую очередь нарушается восприятие частотного диапазона

- а 500-4000 Гц
- б 125-2000 Гц
- в 8000-20000 Гц
- г 250-3000 Гц

Субъективная разборчивость речи преимущественно зависит от состояния слуховой функции в диапазоне частот

- а 1000-8000 Гц
- б 125-2000 Гц
- в 500-4000 Гц
- г 1000-2000 Гц

При внезапной нейросенсорной тугоухости снижение слуха развивается в течение

- а 6 часов
- б 12 часов
- в 24 часов
- г 3 суток

диагноз «Хроническая тугоухость» подразумевает стабильное снижение слуха более

- а 3 месяцев
- б 1 месяца
- в 6 месяцев
- г 1 года

Этиопатогенетическое лечение при острой нейросенсорной тугоухости наиболее эффективно в течение первых

- а 1 - 6 месяцев
- б 3 месяцев
- в 15 дней
- г года

При снижении слуха от 41-55 дБ показаны слуховые аппараты

- а Малой мощности
- б Средней мощности
- в Мощные
- г Сверхмощные

Особенности анатомии и физиологии ампулярного рецептора следующие

- а Ампулопетальный ток эндолимфы в горизонтальном полукружном канале вызывает раздражение его ампулярного рецептора
- б Ампулопетальный ток эндолимфы в заднем полукружном канале вызывает раздражение его ампулярного рецептора
- в Смещение эндолимфы не вызывает смещения купулы
- г Ампулофугальный ток эндолимфы в горизонтальном полукружном канале вызывает раздражение его ампулярного рецептора

Из законов Эвальда следует, что

- а Плоскость нистагма соответствует плоскости раздражаемого полукружного канала
- б Раздражение горизонтального полукружного канала вызывает вертикальный нистагм
- в Раздражение переднего полукружного канала вызывает горизонтальный нистагм
- г Раздражение вертикального полукружного канала вызывает горизонтальный нистагм

Вестибулярные ядра не образуют следующие функциональные связи

- а Вестибуло-мозжечковая связь
- б Вестибуло-глазодвигательная связь
- в Вестибуло-лицевая связь
- г Вестибуло-вегетативная связь

При периферическом поражении вестибулярного анализатора наблюдается

- а Промахивание руки со стороны поражения в разные стороны в пальценосовой пробе
- б Гармоничное промахивание обеими руками в пальце-пальцевой пробе

	<p>Затруднение при выполнении в фланговой ходьбы Выполнение всех координаторных г проб без затруднений</p>
При одностороннем поражении полушария мозжечка наблюдается	<p>Гармоничное промахивание в пальце- а нозовой пробе Гармоничное отклонение обеих рук в б пробе Барре-Фишера в Двусторонний адиадохокинез Адиадохокинез на стороне поражения г</p>
Виды движений глаз, обследуемые при патологии вестибулярной системы	<p>а Моргание б Вестибуло-окулярный рефлекс в Удержание взора г Конвергенция взора</p>
Спонтанный нистагм	<p>Описывается по направлению а быстрой фазы Состоит из быстрой и заторможенной б фаз Описывается по направлению в заторможенной фазы Представляет собой произвольные г несодружественные движения глаз</p>
Нистагм периферического генеза	<p>Лучше определяется при дневном а свете Лучше определяется при фиксации б взора в Лучше определяется в очках Френзеля Меняет направление при отведении г взора в разные стороны</p>
Калорическая проба характеризуется следующим	<p>При ее проведении следует запрокинуть голову пациента назад на а <math>60^\circ</math> Направлена на исследование функции б вертикальных каналов При ее проведении следует наклонить голову пациента вперед на <math>60^\circ</math> в Ее преимуществом является физиологичность действующего г раздражителя</p>



В Герцах (Гц) измеряют

- а Тембр звука
- б Частоту звука
- в Громкость звука
- г Силу звука

Инфразвуки — это звуки

- а от 0-20 Гц
- б от 15-150 Гц
- в от 200-2000 Гц

К среднему уху не относится

- а Барабанная перепонка
- б Слуховая труба
- в Стремечко
- г Наружный слуховой проход

Натянутая часть барабанной перепонки состоит из

- а Трех слоев
- б Пяти слоев
- в Четырех слоев
- г Двух слоев

Орган Корти расположен в

- а Улитковом ходе
- б Барабанной лестнице
- в Вестибулярной лестнице
- г Преддверной лестнице

Барабанная лестница граничит со средним ухом посредством

- а Окна преддверия
- б Круглого окна
- в Овального окна
- г Барабанной перепонки

Эндолимфа присутствует

- а Улитковом ходе
- б Барабанной лестнице
- в Лестнице преддверия

К провокационным тестам не относятся

- а Гальваническая проба
- б Встряхивания головы
- в Проба Вальсальвы
- г Плавное слежение

При периферическом поражении вестибулярного анализатора

- а Выполнение позы Ромберга ухудшается с закрытыми глазами

- В простой позе Ромберга более наглядный результат с открытыми
- б глазами
  - В позе Ромберга при запрокидывании головы назад наблюдается изменение
  - в направления отклонения туловища
  - Выполнение позы Ромберга не
  - г затруднено

Вестибуло-окулярный рефлекс

- Обеспечивает поворот глаз в орбитах в сторону, соответствующую повороту
- а головы
  - Имеет очень длинный латентный
  - б период
  - в Оценивается в тесте поворота головы
  - Не поврежден, если в тесте поворота головы определяется корригирующая
  - г саккада

При периферическом поражении вестибулярного анализатора наблюдается

- Отклонение туловища при ходьбе по
- а прямой
  - Затруднение при выполнении
  - б фланговой ходьбы
- Отклонение в маршевом тесте от первоначального положения менее 30°
- в Промаживание руки со стороны поражения в разные стороны в
  - г пальценосовой пробе

Тимпанограмма тип С характерна для

- а Холестеатомы
- б Экссудативного отита
- в Нормы
- г Евстахиита

При тональной аудиометрии исследование начинают с

- а Лучше слышащего уха
- б Правого уха
- в Левого уха
- г Больного уха

Для экссудата в барабанной полости характерна тимпанограмма

- а тип А
- б тип В
- в тип С
- г Тип Е

При проведении вращательной пробы Барани голову больного наклоняют

- а На 90 градусов вперед
- б На правый бок
- в На 30 градусов вперед
- г На 60 градусов вперед

Отосклероз чаще наблюдается у

- а Женщин
- б Мальчиков
- в Мужчин
- г Девочек

В основе патогенеза отосклероза лежит

- а Повышение давления эндолимфы и отек (гидропс) лабиринта
- б Снижение внутрилабиринтного давления
- в Остеодистрофический процесс в лабиринте
- г Деструкция отолитовых мембран

Опыт Ринне при отсклерозе

- а Положительный
- б Удлинен
- в Отрицательный
- г Укорочен

Отоскопическим признаком отосклероза является

- а Нормальный вид или истончение барабанной перепонки
- б Перфорация барабанной перепонки в ненапрянутой части
- в Перфорация барабанной перепонки в натянутой части
- г Наличие петрификатов на барабанной перепонке

Сила громкой разговорной речи

- а 65 дБ
- б 50 дБ
- в 30 дБ
- г 80 дБ

Барабанная перепонка у пациента с нейросенсорной тугоухостью

- а Перфорация барабанной перепонки в ненапрянутой части
- б Перфорация барабанной перепонки в натянутой части
- в Втянутая барабанная перепонка
- г Не измененная

Жалоба у больного нейросенсорной тугоухостью

- а Снижение слуха  
б Гноетечение из уха  
в Головокружение  
г Улучшение слуха в шумной обстановке
- При калорической пробе правого уха холодной водой нистагм в
- а Вверх  
б Вправо  
в Влево  
г Вниз
- Иннервация внутреннего уха осуществляется парой ЧМН.
- а VIII  
б VI  
в VII  
г V
- При вестибулярном нейроните головокружение
- а Постоянное  
б Эпизодическое  
в Рецидивирующее  
г Установочное
- При болезни Меньера головокружение длится
- а Более 24 час  
б 1-60 сек  
в 2-7 час  
г 0,2-12 час
- При лабиринтите выполняется проба
- а Прессорная  
б Вращательная  
в Отолитовая  
г Холодовая
- Метод продувания слуховой трубы, позволяющий ввести лекарство в барабанную полость
- а Метод Вальсальвы  
б Катетеризация  
в Метод Политцера  
г Метод Тойнби
- Опыт Ринне при среднем отите
- а Положительный  
б Укорочен  
в Отрицательный  
г Удлинен
- Одностороннюю нейросенсорную тугоухость необходимо дифференцировать с
- а Тубоотитом

- б Отосклерозом
- в Адгезивным средним отитом
- Невриномой преддверно-улиткового
- г нерва

Лечение тимпанальной формы отосклероза

- а Стапедопластика
- б Радикальная операция на ухе
- в Антромастотомия
- г Мирингопластика

Каким нервом иннервируется стремянная мышца

- а VII
- б V
- в VIII
- г III

При полной двусторонне глухоте новорожденному показано

- а Слухопротезирование слуховыми аппаратами костного проведения
- б Слухопротезирование сверхмощными слуховыми аппаратами
- в Консервативное лечение
- г Кохлеарная имплантация

Тональная пороговая аудиометрия является методом

- а Скрининговым
- б Объективным
- в Субъективным
- г Надпороговым

При внезапной идиопатической нейросенсорной тугоухости оправдано назначение

- а Альфа адреноблокаторы
- б Антибиотики
- в Антигистаминные препараты
- г Глюкокортикостероиды

Определите I степень снижения слуха по данным тональной пороговой аудиометрии

- а 10-40 дБ
- б 15-25 дБ
- в 26-40 дБ
- г 41-55 дБ

Патогенез вестибулярного нейронита обусловлен

- а Поражением ампулярных рецепторов вестибулярного анализатора
- б Поражением нейронов вестибулярного ганглия (ганглия Скарпы)

- Травматическим разрывом преддверно-улиткового нерва вследствие поперечного перелома височной кости
- в Травматическим разрывом преддверно-улиткового нерва вследствие продольного перелома височной кости
- г

Аудиологический скрининг новорожденных включает на первом этапе

- а Тимпанометрию
- б Отоакустическую эмиссию
- в Коротколатентные вызванные потенциалы
- г Аудиометрию

Для клинической картины болезни Меньера характерны

- Периодические приступы системного головокружения
- а
- б Кондуктивная тугоухость на оба уха
- в Боль в ухе
- г Боль в половине головы

Способами диагностики гидропса внутреннего уха являются

- а Дегидратационные пробы
- б Видеонистагмография
- в Калорическая проба
- г Постурография

Основным клиническим признаком поперечного перелома пирамиды височной кости является

- Парез лицевого нерва на стороне травмы
- а
- б Снижение слуха на пораженное ухо по кондуктивному типу
- в Выпадение вестибулярной функции на стороне поражения
- г Кровотечение и ликворея из уха

При повышении порогов слышимости более 71 дБ показаны слуховые аппараты

- а Сверхмощные
- б Внутриканальные
- в Мощные
- г Маломощные

При хронической нейросенсорной тугоухости не показано

- а Охранительный слуховой режим
- б Реабилитация слуховой функции

- Курсы консервативной терапии для улучшения когнитивной функции
- Короткие курсы глюкокортикостероидов в высоких дозах
- Разборчивость речи, равную 100%, при нормальном слухе в отсутствии дополнительных шумов можно достигнуть при интенсивности звука равном
- Структуры наружного уха обеспечивают усиление в большей степени
- Порог переслушивания воздушно-проведенного сигнала составляет
- Различие между порогом акустического рефлекса и порогом слышимости обусловлено
- При изменении фазы стимула меняется фаза
- Функцию верхнеоливарного комплекса отражает
- а 70 дБ
- б 50 дБ
- в 100 дБ
- г 150 дБ
- а Ультразвука
- б Инфразвука
- в Низких частот
- г Высоких частот
- а 30-40 дБ
- б 40-50 дБ
- в 50-60 дБ
- г 60-70 дБ
- а Пространственным слухом
- б Разборчивостью речи
- в Динамическим диапазоном слуховой системы
- г Остротой слуха
- а Коротколатентного слухового вызванного потенциала
- б Среднелатентного слухового вызванного потенциала
- в Коротколатентного слухового вызванного потенциала
- г Микрофонного потенциала
- а Среднелатентные слуховые вызванные потенциалы
- б Коротколатентные слуховые вызванные потенциалы
- в Потенциал действия слухового нерва
- г Среднелатентные слуховые вызванные потенциалы

Основные частоты, которые учитываются при определении степени тугоухости

- а 1000, 2000, 4000 и 6000 Гц.
- б 250, 500 и 1000 Гц
- в 500, 1000 и 2000 Гц
- г 500, 1000, 2000 и 4000 Гц

Нормальное значение относительного тимпанометрического градиента составляет

- а >0.1
- б >0.2
- в >0.3
- г >0.4

Среда, в которой звуковая волна не может распространяться

- а Газообразные тела
- б Твердые тела
- в Жидкость
- г Вакуум

Слышимый человеком диапазон звуков по частоте составляет

- а 20 Гц – 20000 Гц
- б 100 Гц – 25000 Гц
- в 200 Гц – 25000 Гц
- г 500 Гц – 30000 Гц

Под термином «порог восприятия звука» понимается

- а Минимальное ощущение вибрации
- б Минимальное раздражение, вызывающее дискомфорт
- в Минимальная интенсивность звукового раздражения, при которой появляется ощущение звучания
- г Звуковое раздражение, при котором четко воспринимается звук

Между понятиями «интенсивность звука» и «громкость»

- а Интенсивность звука – понятие физиологическое, громкость – физическое;
- б Принципиальной разницы не существует
- в Интенсивность звука характеризует громкость
- г Интенсивность звука – понятие физиологическое, громкость – понятие физиологическое

Функция громкости нарушается при поражении



- Центрального отдела слухового
- а анализатора
  - б Ретролабиринтного отдела
  - в Кортиева органа
  - г Среднего уха
- Периферический отдел вестибулярного анализатора локализуется в
- а Пирамиде височной кости
  - б Чешуе височной кости
  - в Сосцевидном отростке
  - г Средней черепной ямке
- Стременная мышца иннервируется
- а V парой черепно-мозговых нервов
  - б VI парой черепно-мозговых нервов
  - в VII парой черепно-мозговых нервов
  - г VIII парой черепно-мозговых нервов
- Наружные волосковые клетки в органе Корти располагаются в
- а 1 ряд
  - б 2 ряда
  - в 3 ряда
  - г 4 ряда
- Мышца, натягивающая барабанную перепонку, иннервируется
- а V парой черепно-мозговых нервов
  - б VI парой черепно-мозговых нервов
  - в VII парой черепно-мозговых нервов
  - г VIII парой черепно-мозговых нервов
- Эндолимфа и перилимфа различаются
- а Содержанием белка
  - б Наличием кристаллов
  - в Плотностью
  - г Ионным составом
- К различиям в структуре основной мембраны у основания и верхушки улитки и связанным с ними эффектами относятся
- а Распространение бегущей волны
  - б Пассивная механическая настройка
  - в Ширина
  - г Частота расположения волокон
- Анатомически наружные и внутренние волосковые клетки различаются
- а Контакт с покровной мембраной
  - б Наличием кутикулярной пластинки
  - в Наличием стереоцилий
  - г Контакт с Рейснеровой мембраной

К функциональным различиям между наружными и внутренними волосковыми клетками относятся

- а Пороги возбуждения
- б Рецепторная функция
- в Генерация отоакустической эмиссии
- г Сократительная способность

Наружные волосковые клетки стимулируются за счет

- а Сгибания стереоцилий
- б Разницы потенциалов
- в Электрических импульсов
- г Прогибания основной мембраны

Эффект рычажной системы цепи слуховых косточек обусловлен

- а Разницей в площади барабанной перепонки и подножной пластинки стремени
- б Разницей в длине головки и шейки молоточка и длинного отростка наковальни
- в Сокращением мышц
- г Наличием связок

Источником положительного эндолимфатического потенциала и высоких концентраций ионов калия в эндолимфе является

- а Внутренние волосковые клетки
- б Покровная мембрана
- в Поддерживающие клетки
- г Сосудистая полоска

При равной степени тугоухости по порогам воздушного проведения, с одной стороны из-за нарушения звукопроводения, с другой – звуковосприятия, проба Вебера латерализуется в сторону

- а Меняет свою латерализацию в зависимости от тональности стимула, на котором проводится опыт
- б Нарушения звуковосприятия
- в Нарушения звукопроводения
- г Пациент не может латерализовать звук

Больной 37 лет направлен на консультацию по поводу асимметричной сенсоневральной тугоухости. При проведении теста Вебера звук будет латерализоваться в сторону

- а Отмечается смена латерализации в зависимости от частоты, на которой производится опыт

- б Хуже слышащего уха
- в По середине теменной кости
- г Лучше слышащего уха

Основной источник генерации отоакустической эмиссии - это

- а Синапс
- б Внутренние волосковые клетки
- в Наружные волосковые клетки
- г Система слуховых косточек

Относительное значение тимпанометрического градиента в норме должно составлять

- а 0.1
- б 0.2
- в 0.3
- г 1.0

Длительность тональных стимулов для регистрации распада акустического рефлекса (в секундах) составляет

- а 10
- б 20
- в 30
- г 150

При регистрации КСВП норма интервала между I и V пиками не должна превышать

- а 10 мс
- б 5 мс
- в 6.6 мс
- г 4.6 мс

Больной Д., 18 лет предъявляет жалобы на то, что при разговоре слышит в ухе свой голос. По тимпанограмметип «С»

- а Кондуктивная тугоухость
- б Нормальный слух
- в Дисфункция слуховой трубы
- г Адгезивная болезнь среднего уха

Больной Г., 57 лет, страдает двусторонней нейросенсорной тугоухостью III степени более 5 лет, имеет суженный динамический диапазон. Для слухопротезирования пациента слуховой аппарат должен обладать необходимым свойством

- а Декомпрессия
- б Компрессия
- в Резервное усиление
- г Частотная транспозиция

У пациента В., 27 лет с жалобами на снижение слуха для выявления феномена ускоренного нарастания громкости используется тест

- а Люшера
- б Бинга
- в Федеричи
- г Швабаха

Предпочтительным типом маскира при проведении тональной пороговой аудиометрии является

- а Широкополосный шум
- б Узкополосный шум
- в Тональный сигнал
- г Речевой шум

Тугоухости III степени (по международной классификации) соответствует повышение среднего порога слышимости до

- а 56-70 дБ
- б 51-70 дБ
- в 61-80 дБ
- г 41-55 дБ

Изменения податливости барабанной перепонки, регистрируемые при акустической рефлексометрии, обусловлены сокращением

- а Мышцы, натягивающей мягкое нёбо
- б Мышцы, натягивающей барабанную перепонку
- в Мышцы, поднимающей мягкое нёбо
- г Стременной мышцы

Отсутствие регистрируемого акустического рефлекса наблюдается при патологии

- а Блокового нерва
- б Тройничного нерва
- в Лицевого нерва
- г Блуждающего нерва

Патологический распад акустического рефлекса имеет место при

- а Кондуктивной тугоухости
- б Ретрокохlearной тугоухости
- в Смешанной тугоухости
- г Центральной тугоухости

В норме межшумное различие латентности V пика КСВП не должно превышать

- а 0,40 мс
- б 0,75 мс
- в 0,1 мс
- г 2,00 мс

График зависимости латентности пиков КСВП от интенсивности стимула при сенсоневральной тугоухости с ФУНГом характеризуются

- а Смещением по шкале латентности
- б Смещением по шкале интенсивностей
- в Уменьшением крутизны наклона
- г Увеличением крутизны наклона

График зависимости латентности пиков КСВП от интенсивности стимула при кондуктивной тугоухости характеризуются

- а Смещением по шкале латентности
- б Увеличением крутизны наклона
- в Смещением по шкале интенсивностей
- г Уменьшением крутизны наклона

Звук в опыте Вебера при тимпанальной форме отосклероза латерализуется

- а В затылок
- б В лучше слышащее ухо
- в В хуже слышащее ухо
- г В переносицу

При регистрации отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения отношение частот стимулов составляет

- а 1.2
- б 1.3
- в 1.4
- г 1.5

Причиной объективного ушного шума может быть с наибольшей вероятностью из данного списка заболеваний

- а Невринома VIII нерва
- б Болезнь Меньера
- в Гломусная опухоль
- г Отосклероз

Тимпанометрия основана на измерении податливости барабанной перепонки при

- а Положительном давлении в наружном слуховом проходе
- б Изменении давления в наружном слуховом проходе
- в Отрицательном давлении в наружном слуховом проходе
- г Равенстве давлений по обе стороны барабанной перепонки

На диагностическом этапе аудиологического скрининга предпочтительнее использовать регистрацию

- а Коротколатентного слухового вызванного потенциала
- б Среднелатентного слухового вызванного потенциала
- в Длиннолатентного слухового вызванного потенциала
- г Суммационного потенциала

Для детей раннего возраста с выявленным значительным сенсоневральным нарушением слуха не рекомендуется

- а Кохлеарная имплантация
- б Слухопротезирование
- в Консервативное лечение
- г Занятия с сурдопедагогом

Основной задачей тональной пороговой аудиометрии является определение

- а Выявление феномена ускоренного нарастания громкости
- б Комфортной интенсивности сигнала
- в Дисконфортной интенсивности сигнала
- г Минимальной интенсивности сигнала, воспринимаемой пациентом

К психоакустическим методам обследования слухового анализатора относится

- а Тимпанометрия
- б Тональная пороговая аудиометрия
- в Рефлексометрия
- г Регистрация КСВП

Основным аудиометрическим признаком кондуктивной тугоухости является

- а Наличие костно-воздушного интервала
- б Повышение порогов слышимости на низких частотах
- в Повышение порогов слышимости во всем частотном диапазоне
- г Повышение порогов слышимости на высоких частотах

При проведении тональной пороговой аудиометрии исследование начинают с

- а Любого уха
- б Хуже слышащего уха
- в Лучше слышащего уха
- г Левого уха

Латерализацию звука исследуют при проведении опыта

- а Вебера
- б Ринне
- в Федеричи
- г Желле

При сухом перфоративном среднем отите степень потери слуха зависит от

- а Толщины оставшейся барабанной перепонки
- б Объема барабанной полости
- в Локализации и размеров перфорации
- г Длительности заболевания

Высокая степень тугоухости (III и более) при нормальном звуковосприятии у пациента с фиброзирующим средним отитом может свидетельствовать о

- а Давности заболевания
- б Развитии тимпаносклероза
- в Обострении процесса
- г Блокаде окон (окна) лабиринта

Тугоухость не имеет обратного развития при

- а Отосклерозе
- б Экссудативном среднем отите
- в Адгезивном среднем отите
- г Болезни Меньера

В комплексе послеоперационных мероприятий у пациентов, перенесших тимпаноластику, основным следует считать

- а Ежедневную отоскопию
- б Определение сроков трудоспособности
- в Контроль за функцией слуховой трубы
- г Термометрию тела

Экссудативный средний отит у взрослых характеризуется

- а Редким рецидивированием
- б Глухотой
- в Зудом кожи наружного слухового прохода
- г Повышением температуры тела

Двустороннее очаговое изменение энхондрального слоя костной капсулы ушного лабиринта - это

- а Вестибулопатия
- б Тимпаносклероз
- в Болезнь Меньера

г Отосклероз

В комплексе послеоперационных мероприятий у пациентов, перенесших стапедопластику, основным следует считать

- а Контроль за уровнем артериального давления
- б Контроль за состоянием слуха
- в Контроль за состоянием барабанной перепонки
- г Контроль за функцией слуховой трубы

Основой современной терапии острой сенсоневральной тугоухости являются

- а Глюкокортикостероиды
- б Витамины
- в Физиолечение
- г Сосудистые препараты

Если оба супруга имеют нормальный слух и генотип носителя мутации 35delG (генотип 35delG/N), то у них риск рождения ребенка с нарушением слуха равен

- а 0,25
- б 0,33
- в 0,5
- г 1

Если оба супруга страдают нарушением слуха, обусловленным мутацией 35delG (генотип 35delG/35delG), то у них риск рождения ребенка с нарушением слуха равен

- а 1
- б 0,5
- в 0,33
- г 0,25

Мужчина с двусторонней сенсоневральной тугоухостью II степени и генотипом гомозиготы по мутации 35delG (генотип 35delG/35delG) женился на женщине с нормальным слухом и генотипом носителя мутации 35delG (генотип 35delG/N). Какой риск рождения детей с нарушением слуха следует ожидать в этом браке

- а 0,5
- б 1
- в 0,25
- г 0,33

Неотъемлемой частью любого слухового аппарата является

- а Индукционная катушка
- б Ограничитель усиления



- Устройство автоматической  
в регулировки усиления  
г Микрофон
- Разность (в дБ) уровней выходного и входного  
сигналов слухового аппарата называется
- а Полосой  
б Усилением  
в Амплитудой  
г Компрессией
- При выборе параметров компрессии необходимо  
учитывать
- а Пороги слышимости  
б Пороги восприятия речи  
Пороги восприятия широкополосного  
в шума  
г Пороги дискомфортной громкости
- С помощью регулятора громкости можно менять
- а Коэффициент усиления  
б Уровень входного сигнала  
в Уровень выходного сигнала  
Частотную характеристику слухового  
г аппарата
- Основной функцией микрофона слухового  
аппарата является
- а Преобразование акустической энергии  
в электрическую  
б Преобразование электромагнитного  
поля в электрический сигнал  
в Фильтрация акустического сигнала  
Преобразование электрической  
г энергии в акустическую
- Основной функцией индукционной катушки  
слухового аппарата является
- а Преобразование электромагнитного  
поля в электрический сигнал  
б Преобразование акустической энергии  
в электрическую  
в Фильтрация акустического сигнала  
Преобразование электрической  
г энергии в акустическую
- Положение регулятора громкости оказывает  
минимальное влияние на уровень выходного  
сигнала при использовании
- а Ограничения выходного сигнала  
б Компрессии на входе  
в Компрессии на выходе  
г Линейного усиления

Основной функцией телефона слухового аппарата является

- а Усиление звука
- б Преобразование электрической энергии в акустическую
- в Фильтрация акустического сигнала
- г Преобразование электромагнитного поля в электрический сигнал

Соотношение сигнал/шум можно повысить путем использования

- а Направленного микрофона
- б Ограничения усиления
- в Компрессии на выходе
- г Компрессии на входе

Наиболее эффективной технологией повышения соотношения сигнал/шум разборчивости речи на фоне шума является

- а Многопрограммность
- б Направленные микрофоны
- в Шумоподавление
- г Беспроводная передача речевого сигнала в слуховые аппараты

Термином «компрессия» обозначают автоматическую регулировку

- а Коэффициента гармонических искажений
- б Усиления
- в Полосы пропускания
- г Уровня выходного сигнала

Для слухопротезирования пациента, имеющего суженный динамический диапазон, необходимым свойством слухового аппарата является

- а Резервное усиление
- б Декомпрессия
- в Компрессия
- г Частотная транспозиция

Функциональное усиление слухового аппарата это

- а Различие между порогом слышимости, определенными в свободном звуковом поле при включенном слуховом аппарате и без него
- б Усиление, обусловленное электроакустическими параметрами слухового аппарата
- в Различие между порогом комфортной громкости и максимальным усилением слухового аппарата

- г Различие между порогами комфортной громкости в свободном звуковом поле, определенными при включенном слуховом аппарате и без него

Сверхмощными называются слуховые аппараты, у которых максимальный уровень звукового давления на выходе превышает

- а 120 дБ УЗД  
б 130 дБ УЗД  
в 125 дБ УЗД  
г 135 дБ УЗД

При длительном ношении слухового аппарата пороги слышимости

- а Повышаются  
Повышаются только на низких частотах  
б Повышаются только на высоких частотах  
в Использование аппаратов не влияет на пороги слышимости  
г

Сурдопедагогическую реабилитацию ребенка необходимо начинать

- а В первые месяцы жизни  
б В возрасте 1 года  
в В возрасте 2 лет  
г В возрасте 3 лет

Диапазон входного сигнала составляет 40-80 дБ. Максимальное усиление слухового аппарата составляет 50 дБ. Диапазон выходного сигнала слухового аппарата равен

- а 70- 110 дБ  
б 80-120 дБ  
в 90-130 дБ  
г 70 -120 дБ

Порог срабатывания компрессии равен 50 дБ. При увеличении уровня входного сигнала с 50 до 80 дБ уровень выходного сигнала увеличился с 70 до 85 дБ. Коэффициент компрессии равен

- а 2.0  
б 2.5  
в 3.0  
г 3.5

Диапазон входного сигнала составляет 40-80 дБ. Диапазон выходного сигнала слухового аппарата составляет 100-140 дБ. Усиление слухового аппарата равно

- а 60 дБ

- б 50 дБ
- в 70 дБ
- г 40 дБ

Уровень входного сигнала равен 50 дБ. Уровень выходного сигнала слухового аппарата равен 90 дБ. Усиление слухового аппарата равно

- а 40 дБ
- б 50дБ
- в 60 дБ
- г 70 дБ

Порог срабатывания компрессии равен 60 дБ. При увеличении уровня входного сигнала с 60 до 75 дБ уровень выходного сигнала увеличился с 90 до 95 дБ. Коэффициент компрессии равен

- а 2.5
- б 3.0
- в 2.0
- г 1.5

Оптимальный возраст для проведения кохлеарной имплантации у детей с врожденной глухотой

- а До 2 лет
- б До 3 лет
- в До 1 года
- г До 7 лет

В кохлеарных имплантах используются виды стимулов

- а Механические
- б Акустические
- в Электрические
- г Механо-электрические

Основной прогностический фактор, влияющий на результат кохлеарной имплантации у позднооглохших пациентов

- а Мотивация пациента
- б Результаты промониторингового теста
- в Причина глухоты
- г Длительность глухоты

Стаж работы в условиях шума, при котором наиболее часто развивается профессиональная тугоухость

- а 10-15 лет
- б 20 лет
- в 25 лет
- г 3 года

Основные сроки проведения профилактического медицинского осмотра работников «шумовых» профессий

- а В зависимости от параметров шума
- б Раз в два года
- в Ежегодно
- г На усмотрение администрации предприятий

Контингент для профилактики профессиональной тугоухости

- а Работающие в условиях шума выше ПДУ
- б Работающие в неблагоприятном микроклимате
- в Работающие в условиях шума
- г Работающее в условиях шума и вибрации

Основа профилактики профессиональной тугоухости

- а Отказ администрации от продолжения трудового договора с работниками со стажем 10 лет
- б Гигиеническая аттестация рабочих мест
- в Периодические медицинские осмотры
- г Высокая заработная плата

Какие основные категории жизнедеятельности нарушаются вследствие тугоухости и глухоты

- а Ориентация, трудовая деятельность, общение
- б Ориентация, обучение, трудовая деятельность, общение
- в Ориентация, трудовая деятельность
- г Трудовая деятельность, общение

В роддоме скрининг нарушений слуха ребенку не проводился. В возрасте 1-го месяца в поликлинике результат скрининга отрицательный. Реакция ребенка на звуки соответствует возрасту. Ваши действия предполагают

- а В повторном проведении скрининга нарушений слуха и консультации сурдолога не нуждается
- б Повторное проведение скрининга нарушений слуха через 1 месяц
- в Направление в сурдологический центр для проведения углублённого аудиологического обследования

Направление на проведение  
г кохлеарной имплантации

Ребёнок от нормально протекавшей беременности и родов, слышащих родителей. В роддоме скрининг нарушений слуха ребенка положительный. В возрасте 1-го месяца в поликлинике при повторном проведении результат скрининга отрицательный. Реакция ребенка на звуки соответствует возрасту. Ваши действия предполагают

Направление на проведение  
а кохлеарной имплантации  
Направление в сурдологический центр для проведения углублённого  
б аудиологического обследования  
Повторное проведение скрининга  
в нарушений слуха через 1 месяц  
В повторном проведении скрининга нарушений слуха и консультации  
г сурдолога не нуждается

Ребёнок от нормально протекавшей беременности и родов, слышащих родителей. В роддоме скрининг нарушений слуха ребенка положительный. В возрасте 1-го месяца в поликлинике при повторном проведении результат скрининга положительный. Реакция ребенка на звуки сомнительная. Ваши действия предполагают

В повторном проведении скрининга нарушений слуха и консультации  
а сурдолога не нуждается  
Повторное проведение скрининга  
б нарушений слуха через 1 месяц  
Направление в сурдологический центр для проведения углублённого  
в аудиологического обследования  
Направление на проведение  
г кохлеарной имплантации

Ребёнок от нормально протекавшей беременности и родов, от родителей с нарушением слуха. В роддоме скрининг нарушений слуха ребенка отрицательный. Реакция ребенка на звуки соответствует возрасту. Ваши действия предполагают

Направление в сурдологический центр для проведения углублённого  
а аудиологического обследования  
Повторное проведение скрининга  
б нарушений слуха через 1 месяц

В повторном проведении скрининга нарушений слуха и консультации

- в сурдолога не нуждается
- г Наблюдение сурдолога

Ребёнок от беременности, протекавшей с угрозой прерывания во 2-м триместре, преждевременных родов на 36 неделе. В роддоме скрининг нарушений слуха ребенку не проводился. В возрасте 1-го месяца в поликлинике результат скрининга отрицательный. Реакция ребенка на звуки соответствует возрасту. Ваши действия предполагают

В повторном проведении скрининга нарушений слуха и консультации

- а сурдолога не нуждается  
Направление в сурдологический центр для проведения углублённого
- б аудиологического обследования  
Повторное проведение скрининга
- в нарушений слуха через 1 месяц
- г Наблюдение сурдолога

Ребёнок от преждевременных родов на 33 неделе, получавший респираторную поддержку в течение 7-ми суток. В роддоме скрининг нарушений слуха ребенку не проводился. В поликлинике результат скрининга отрицательный. Реакция ребенка на звуки соответствует возрасту. Ваши действия предполагают

Направление в сурдологический центр для проведения углублённого

- а аудиологического обследования  
Повторное проведение скрининга
- б нарушений слуха через 1 месяц  
В повторном проведении скрининга
- в нарушений слуха и консультации  
сурдолога не нуждается  
Направление на проведение
- г кохлеарной имплантации

Состояние органа слуха, при котором чаще всего возможен ложноотрицательный результат скрининга нарушений слуха на основе регистрации отоакустической эмиссии

- а Экссудат в барабанной полости
- б Аудиторная нейропатия
- в Атрезия слухового прохода
- г Сенсоневральная тугоухость

Если ребенок не проходит тест отоакустической эмиссии на 1-м этапе скрининга нарушений слуха в 1 месяц жизни в поликлинике, то

- а Проводится слухопротезирование

- Требуется динамическое наблюдение до 6 месяцев
- б Проводится повторно тест
- в отоакустической эмиссии в 2 месяца
- Направляется на 2-й этап скрининга нарушений слуха, в ходе которого регистрируют слуховые вызванные потенциалы
- г
- Нарушение вкуса на задней 1/3 языка обусловлено поражением нерва
- а Лицевого
- б Тройничного
- в Языкоглоточного
- г Блуждающего
- Нарушение вкуса на передних 2/3 языка обусловлено поражением
- а Лицевого
- б Тройничного
- в Языкоглоточного
- г Блуждающего
- Передняя стенка наружного слухового прохода граничит с
- а Височно-нижнечелюстным суставом
- б Средней черепной ямкой
- в Сосцевидным отростком
- г С околоушной слюнной железой
- Задняя стенка наружного слухового прохода граничит с
- а Височно-нижнечелюстным суставом
- б Средней черепной ямкой
- в Сосцевидным отростком
- г С околоушной слюнной железой
- Верхняя стенка наружного слухового прохода граничит с
- а Височно-нижнечелюстным суставом
- б Средней черепной ямкой
- в Сосцевидным отростком
- г С околоушной слюнной железой
- Нижняя стенка наружного слухового прохода граничит с
- а Височно-нижнечелюстным суставом
- б Средней черепной ямкой
- в Сосцевидным отростком
- г С околоушной слюнной железой
- Санториниевы щели располагаются в наружном слуховом проходе на
- а Нижней стенке



- б Верхней стенке
- в Передней стенке
- г Задней стенке

Рефлекторный кашель, возникающий при механическом раздражении наружного слухового прохода, объясняется иннервацией ветвями

- а N.glossopharyngeus
- б N.trigeminus
- в N.vagus
- г N.facialis

Каким анатомическим образованием закрыто круглое окно на медиальной стенке барабанной полости

- а Вторичной барабанной перепонкой
- б Основанием стремени
- в Первичной барабанной перепонкой
- г Слизистой оболочкой

Каким анатомическим образованием закрыто овальное окно на медиальной стенке барабанной полости

- а Вторичной барабанной перепонкой
- б Основанием стремени
- в Первичной барабанной перепонкой
- г Слизистой оболочкой

Натянутая часть барабанной перепонки состоит из слоев

- а Одного
- б Двух
- в Трех
- г Четырех

На передней стенке барабанной полости располагается

- а Мыс
- б Отверстие слуховой трубы
- в Окно преддверия
- г Окно улитки

На задней стенке барабанной полости находится

- а Пирамидальный отросток для стременной мышцы
- б Круглое окно
- в Отверстие слуховой трубы
- г Овальное окно

Функция кольцевидной связки

- а Предохраняет рецепторы улитки от грубых колебаний подножной пластинки

- Удерживает барабанную перепонку в натянутом состоянии
- б Обеспечивает подвижности молоточка и наковальни
- в Обеспечивает подвижность стремени

Эффект рычажной системы цепи слуховых косточек обусловлен

- Различиями в длине головки и шейки молоточка и длинного отростка
- а наковальни
- б Разницей в площадях барабанной перепонки и подножной пластинки стремени
- в Различиями в движениях переднего и заднего полюсов подножной пластинки стремени
- г Сокращением мышц

Какую функцию выполняет Кортиев орган

- а Статическую
- б Вестибулярную
- в Слуховую
- г Обонятельную

Назовите основную функцию сосудистой полоски в улитковом протоке

- а Участвует в поддержании равновесия
- б Участвует в кровоснабжении слухового нерва
- в Участвует в продукции эндолимфы
- г Участвует в продукции перилимфы

Перилимфа отличается от эндолимфы

- а По содержанию ионов натрия и калия
- б По содержанию ионов магния и кальция
- в По цвету
- г По составу белков

Какой артерией осуществляется кровоснабжение внутреннего уха

- а Лабиринтной
- б Передне-нижней мозжечковой
- в Задней-нижней мозжечковой
- г Передней соединительной

Периферический рецептор слухового анализатора

- а Ампулярный аппарат
- б Кортиев орган
- в Отолитовый аппарат
- г Овальное окно

К звукопроводящему отделу слухового анализатора относятся

- а Среднее ухо, внутреннее ухо  
Наружный слуховой проход,
- б сосцевидный отросток, улитка  
Наружное ухо, среднее ухо, жидкости
- в улитки  
Слуховые косточки и жидкости
- г полукружных каналов

К звуковоспринимающему отделу слухового анализатора относится

- а Барабанная струна
- б Кортиев орган
- в Эндолимфа
- г Перилимфа

Отдел височной кости, в котором находится внутреннее ухо

- а Сосцевидный отросток
- б Чешуя височной кости
- в Пирамида
- г Скуловой отросток

Адекватный раздражитель рецепторов полукружных каналов

- а Угловое ускорение
- б Прямолинейное ускорение
- в Прямолинейное и угловое ускорение
- г Ускорение силы тяжести

Адекватный раздражитель рецепторов преддверия

- а Прямолинейное ускорение, ускорение  
силы тяжести
- б Угловое ускорение, прямолинейное  
ускорение
- в Ускорение силы тяжести, угловое  
ускорение
- г Прямолинейное ускорение, угловое  
ускорение

Первый нейрон вестибулярного анализатора располагается в

- а Барабанной полости
- б Улитке
- в Преддверии
- г Внутреннем слуховом проходе

При проведении вращательной пробы в кресле Барани при исследовании функции горизонтального полукружного канала голову больного наклоняют на

- а Левый бок

- б Правый бок
- в 30 градусов вперед
- г 90 градусов вперед

Направление нистагма определяется

- а Направлением медленного компонента нистагма
- б Направлением быстрого компонента нистагма
- в Самим больным
- г Аудиометрией

Нистагм I степени регистрируется при экспериментальном раздражении

- а При взгляде в сторону медленного компонента
- б При взгляде в сторону быстрого компонента
- в При взгляде прямо
- г Не регистрируется

Нистагм II степени регистрируется при экспериментальном раздражении

- а При взгляде в сторону медленного компонента
- б При взгляде в сторону быстрого компонента
- в При взгляде прямо
- г Не регистрируется

Нистагм III степени регистрируется при экспериментальном раздражении

- а При взгляде в сторону медленного компонента
- б При взгляде в сторону быстрого компонента
- в При взгляде прямо
- г Не регистрируется

При проведении отолитовой пробы больного наклоняют на

- а 45 градусов вперед
- б 90 градусов вперед
- в Левый бок
- г Правый бок

Ампулофугальное направление движения эндолимфы – это движение

- а К ампуле
- б От ампулы
- в Вокруг ампулы
- г Внутри ампулы

Ампулопетальное направление движения  
эндолимфы – это движение

- а К ампуле
- б От ампулы
- в Вокруг ампулы
- г Внутри ампулы

Резорбция эндолимфы происходит

- а В сферическом мешочке
- б В эндолимфатическом мешочке
- в В эллиптическом мешочке
- г В ампулах полукружных каналов

При проведении калорической пробы правого уха  
холодной водой нистагм будет направлен

- а Вверх
- б Вправо
- в Влево
- г Вниз

Под термином «порог восприятия звука»  
понимается

- а Максимальное звуковое раздражение,  
при котором четко воспринимается  
звук
- б Минимальное ощущение вибрации  
Минимальное раздражение,  
вызывающее дискомфорт
- в Минимальная интенсивность  
звукового раздражения, при которой  
появляется ощущение звучания
- г

У больного с поражением звуковоспринимающего  
отдела слухового анализатора правого уха звук в  
опыте Вебера будет направлен в

- а Вправо
- б Влево
- в В обе стороны
- г В центр головы

У больного с поражением звукопроводящего  
отдела слухового анализатора правого уха звук в  
опыте Вебера будет направлен в

- а Вправо
- б Влево
- в В обе стороны
- г В центр головы

Внутреннее ухо состоит из

- а Полукружных каналов, преддверия,  
барабанной полости
- б Улитки, преддверия, внутреннего  
слухового прохода

- Улитки, полукружных каналов,  
в преддверия  
Преддверия, барабанной полости,  
г внутреннего слухового прохода
- Внутреннее ухо латерально граничит с
- а Барабанной полостью  
б Слуховой трубой  
в Сосцевидным отростком  
г Скуловым отростком
- В костном лабиринте выделяют отделов
- а Один  
б Два  
в Три  
г Четыре
- Канал улитки состоит из
- а Лестницы преддверия и барабанной  
лестницы  
Барабанной лестницы и лестницы  
б лабиринта  
Лестницы лабиринта и лестницы  
в преддверия  
Лестницы преддверия и лестницы  
г лабиринта
- Костный лабиринт заполнен
- а Эндолимфой  
б Лимфой  
в Ликвором  
г Перилимфой
- На задней стенке преддверия лабиринта находится  
отверстий
- а Одно  
б Два  
в Четыре  
г Пять
- Средой, в которой звуковая волна не может  
распространяться, является
- а Твердые тела  
б Газ  
в Жидкость  
г Вакуум
- Скорость распространения звуковых колебаний в  
воздухе в среднем составляет
- а 332 м/с  
б 950 м/с  
в 1450 м/с  
г 300000 м/с

Скорость распространения звуковых колебаний в воде в среднем составляет

- а 128 м/с
- б 332 м/с
- в 1450 м/с
- г 2048 м/с

Термин герц определяет

- а Силу звука
- б Искажение звука
- в Частоту звука
- г Интенсивность звука

В опыте Швабаха определяют

- а Длительность восприятия звука через кость
- б Длительность восприятия звука по воздуху
- в Разницу в длительности восприятия звука по кости и по воздуху
- г Латерализацию звука

Адиадохокинез является специфическим симптомом поражения

- а Височной доли головного мозга
- б Мозжечка
- в Лобной доли головного мозга
- г Лабиринта

При проведении тональной пороговой аудиометрии при поражении звукопроводящего отдела слухового анализатора отмечается

- а Снижение костного и воздушного звукопроводения
- б Снижение воздушного звукопроводения
- в Снижение костного звукопроводения
- г Островки звука

При отомикозе, вызванном грибами *aspergillus niger*, отделяемое будет иметь цвет

- а Черно - коричневый
- б Желтоватый
- в Зеленоватый
- г Бело - серый

При отосклерозе первичный отосклеротический очаг чаще всего локализуется

- а В области круглого окна
- б В области овального окна
- в В области пирамидального возвышения
- г В области барабанного отверстия слуховой трубы

Отосклероз чаще наблюдается

- а У девочек
- б У мальчиков
- в У мужчин
- г У женщин

В основе патогенеза отосклероза лежит

- а Остеодистрофический процесс в лабиринте
- б Снижение внутрилабиринтного давления
- в Повышение давления эндолимфы и отек (гидропс) лабиринта
- г Деструкция отолитовых мембран

Патогномоничным симптомом отосклероза является

- а Гиперакузия
- б Аутофония
- в Паракузис виллисии
- г Пресбиакузис

Опыт Ринне при отосклерозе будет

- а Укорочен
- б Удлинен
- в Положительный
- г Отрицательный

Наличие симптома Шварце говорит о

- а Отосклерозе
- б Синус-тромбозе
- в Фистуле лабиринта
- г Непроходимости евстахиевой трубы

Отоскопическая картина при отосклерозе характеризуется

- а Перфорацией барабанной перепонки в ненатянутой части
- б Нормальным видом или истончением барабанной перепонки
- в Перфорацией барабанной перепонки в натянутой части
- г Наличием петрификатов на барабанной перепонке

Больные отосклерозом в шумной обстановке слышат

- а Хуже
- б Без изменений
- в Не слышат
- г Лучше

Клинические формы отосклероза



- а Серозная, гнойная, смешанная
- б Тимпанальная, кохлеарная, смешанная
- в Тимпанальная, серозная, смешанная
- г Кохлеарная, тимпанальная, серозная

Операция при отосклерозе называется

- а Отопластика
- б Мастоидопластика
- в Тимпаноластика
- г Стапедопластика

В основе патогенеза болезни Меньера лежит

- а Смещение фрагментов отолитов в полукружный канал
- б Повышение давления эндолимфы и отек (гидропс) лабиринта
- в Снижение внутрилабиринтного давления
- г Деструкция отолитовых мембран

Дифференциальную диагностику болезни Меньера необходимо проводить с

- а Острым средним отитом
- б Вестибулярной пароксизмией
- в Менингитом
- г Абсцессом головного мозга

Клиническая картина болезни Меньера складывается из триады симптомов

- а Рвота, снижение слуха, шум в ухе
- б Заложенность в ухе, боль, снижение слуха
- в Головокружение, шум в ухе, снижение слуха
- г Головокружение, шум в ухе, тошнота

Отоскопическая картина при тубоотите

- а Барабанная перепонка выбухает
- б Барабанная перепонка втянута
- в Барабанная перепонка втянута и фиксирована к промоториуму
- г В барабанной перепонке образуются петрификаты

При остром среднем катаральном отите отоскопически определяется

- а Барабанная перепонка гиперемирована
- б Барабанная перепонка истончена
- в В барабанной перепонке перфорация с рубцовыми краями
- г В барабанной перепонке образуются петрификаты

На доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита отоскопически определяется

- а Деструкция верхней стенки среднего уха
- б Выбухающая гиперемизованная барабанная перепонка
- в Концентрическое сужение наружного слухового прохода
- г Перфорация барабанной перепонки

При перфоративном остром гнойном среднем отите отоскопически возможно определить

- а Концентрическое сужение наружного слухового прохода
- б Деструкцию наружного слухового прохода в костном отделе
- в Блок тимпанального устья слуховой трубы
- г Дефект барабанной перепонки, ее выбухание

Распространение гноя при гнойном отите в область скуловой дуги называется

- а Апицит
- б Петрозит
- в Верхушечно-шейный мастоидит
- г Зигоматицит

Проникновение инфекции в среднее ухо при остром среднем отите происходит чаще всего

- а Транстимпанальным путем
- б Тубарным путем
- в Гематогенным путем
- г Лимфогенным путем

Для экзематозного наружного отита характерно

- а Повышение температуры тела
- б Кожный зуд, повышенная сухость
- в Острая боль при прикосновении
- г Обильное крошковидное отделяемое белого цвета

Какие особенности позволяют легко распространяться воспалительному процессу на околоушную слюнную железу

- а Fissura petrotimpanica
- б Fissura petrosquamosa
- в Санториниевы щели
- г Канал лицевого нерва

Феномен ускоренного нарастания громкости (ФУНГ) возникает

- При поражении волосковых клеток
- а улитки
- На уровне верхнего оливарного
- б комплекса
- в При опухоли ромбовидной ямки
- г При поражении мозжечка
- Симптом Кернига наблюдается при
- а Невриноме слухового нерва
- б Лабиринтите
- в Менингите
- г Невралгии тройничного нерва
- Положение больного в позе «ружейного курка» или «легавой собаки» наблюдается при
- а Отосклерозе
- б Менингите
- в Лабиринтите
- г Аэроотите
- Для поперечного перелома височной кости наиболее характерно
- а Ликворея
- б Кровотечение из уха
- Выпадение функций внутреннего уха
- в и паралич лицевого нерва
- г Гемиянопсия
- Для продольного перелома височной кости наиболее характерно
- а Кровотечение из уха
- Выпадение функций внутреннего уха
- б и паралич лицевого нерва
- в Гемиянопсия
- г Системное головокружение
- Парацентез выполняют в квадранте барабанной перепонки
- а Передне-верхнем
- б Задне-верхнем
- в Передне-нижнем
- г Задне-нижнем
- Какой тип тугоухости развивается при евстахиите
- а Нейросенсорная
- б Смешанная
- в Кондуктивная
- г Скалярная
- Латерализация звука в опыте Вебера при одностороннем остром гнойном отите будет
- а В больное ухо
- б В здоровое ухо
- в Одинаково в оба уха

г В центре головы

Латерализация звука в опыте выбора у больного с односторонней нейросенсорной тугоухостью будет

- а В больное ухо
- б В здоровое ухо
- в В центре головы
- г В оба уха одинаково

Для нейросенсорной тугоухости характерны следующие аудиометрические данные

- а Нисходящий тип костной и воздушной кривых без костно-воздушного интервала
- б Нисходящий тип костной и воздушной кривых с интервалом между ними 20-30 дБ
- в Горизонтальный тип костной и воздушной кривых с интервалом между ними в 35-40 дБ
- г Восходящий тип костной и воздушной кривых без костно-воздушного интервала

При отоскопии у больных с нейросенсорной тугоухостью выявляется

- а Перфорация барабанной перепонки в ненатянутой части
- б Перфорация барабанной перепонки в натянутой части
- в Втянутая барабанная перепонка
- г Не измененная барабанная перепонка

Наиболее частая причина возникновения нейросенсорной тугоухости

- а Травматический фактор
- б Интоксикация
- в Сосудисто-реологический фактор
- г Инфекционные заболевания

Какой промышленный фактор имеет наибольшее значение в возникновении кохлеарного неврита

- а Лазерное излучение
- б Пыль
- в Шум
- г Электромагнитное поле

В начальной стадии нейросенсорной тугоухости нарушается восприятие

- а Высокочастотных звуков
- б Среднечастотных звуков
- в Низкочастотных звуков
- г Звуков всех частот

Одностороннюю нейросенсорную тугоухость необходимо дифференцировать с

- а Невриномой преддверно-улиткового нерва
- б Отосклерозом
- в Адгезивным средним отитом
- г Тубоотитом

Отдаленное последствие экссудативного отита - это

- а Ретракционный карман барабанной перепонки
- б Отосклероз
- в Рубцовая атрезия слухового прохода
- г Рубцовая деформация ушной раковины

Продолжение звучания камертона С128 у уха, после окончания звучания на сосцевидном отростке это

- а Опыт Желле
- б Опыт Вебера
- в Опыт Бинга
- г Опыт Ринне

Осложнения установки тимпаностомической трубки это

- а Образование хронической фистулы лабиринта
- б Развитие периферического пареза лицевого нерва
- в Образование стойкой перфорации барабанной перепонки, проваливание шунта в барабанную полость
- г Образование хронической фистулы в заушной области в проекции антрума

Ухо человека воспринимает полосу звуковых частот в диапазоне

- а 16 – 20000 Гц
- б 20 – 16 000 Гц
- в 10 – 15000 Гц
- г 5 – 50000 Гц

Минимальное расстояние, с которого здоровый человек должен слышать шепотную речь, составляет

- а 3 метра
- б 6 метров
- в 9 метров
- г 12 метров

Единственным методом, позволяющим оценить работу слухового анализатора в целом, является

- а Регистрация отоакустической эмиссии
- б Рефлексометрия
- в Тимпанометрия
- г Аудиометрия

Снижение слуха на аудиограмме при I степени тугоухости

- а До 40 дБ
- б 41 – 55 дБ
- в 56 – 70 дБ
- г Свыше 71 дБ

Снижение слуха на аудиограмме при II степени тугоухости

- а До 40 дБ
- б 41 – 55 дБ
- в 56 – 70 дБ
- г Свыше 71 дБ

Снижение слуха на аудиограмме при III степени тугоухости

- а До 40 дБ
- б 41 – 55 дБ
- в 56 – 70 дБ
- г Свыше 71 дБ

Снижение слуха на аудиограмме при IV степени тугоухости

- а До 40 дБ
- б 41 – 55 дБ
- в 56 – 70 дБ
- г Свыше 71 дБ

Основным аудиометрическим признаком кондуктивной тугоухости является

- а Повышение порогов слышимости на низких частотах
- б Повышение порогов слышимости во всем частотном диапазоне
- в Наличие феномена ускоренного нарастания громкости
- г Наличие костно-воздушного интервала

Тимпанометрия основана на измерении податливости барабанной перепонки при

- а Изменении давления в наружном слуховом проходе
- б Положительном давлении в наружном слуховом проходе

	Отрицательном давлении в наружном в слуховом проходе Равенстве давлений по обе стороны г барабанной перепонки
Тимпанограмма при нейросенсорной тугоухости	а Тип А б Тип В в Тип С г Тип D
Тимпанограмма в норме	а Тип А б Тип В в Тип С г Тип D
Тимпанограмма при дисфункции слуховой трубы	а Тип А б Тип В в Тип С г Тип D
Тимпанограмма при наличии жидкости в среднем ухе	а Тип А б Тип В в Тип С г Тип D
Тимпанограмма при нарушении цепи слуховых косточек	а Тип А б Тип В в Тип С г Тип E
При экссудативном среднем отите рационально применить следующее хирургическое лечение	а Шунтирование барабанной полости б Антромастотомию в Радикальную операцию на среднем ухе г Парацентез с эвакуацией содержимого барабанной полости
Перфорация в натянутой части барабанной перепонки характерна для	Хронического гнойного а мезотимпанита б Хронического гнойного эптитимпанита в Хронического экссудативного среднего отита

г Адгезивного среднего отита

Зубец Кархарта - это

- а Потеря слуха по костной проводимости до 15-20 дБ на частоте 2000 Гц
- б Потеря слуха по воздушной проводимости до 15-20 дБ на частоте 2000 Гц
- в Потеря слуха по костной проводимости до 15-20 дБ на частоте 512 Гц
- г Потеря слуха по воздушной проводимости до 15-20 дБ на частоте 512 Гц

При отосклерозе опыты Ринне, Желле, Федеричи

- а Ринне, Желле, Федеричи положительные
- б Ринне и Федеричи положительные, Желле отрицательный
- в Ринне положительный, Федеричи отрицательный, Желле отрицательный
- г Ринне, Желле, Федеричи отрицательные

Методика проведения пробы Тойнби

- а Нагнетание воздуха в наружный слуховой проход
- б Прижимание крыльев носа к перегородке носа и выполнение глотательных движений
- в Надавливание на козелок и резкое отдергивание руки
- г Введение наконечника резиновой груши в преддверие носа, прижатие другого крыла носа к перегородке носа. Затем происходит механическое сжатие груши во время произнесения пациентом определенных слов

Методика проведения пробы Вальсальвы

- а Надавливание пальцем на козелок
- б Прижимание крыльев носа к перегородке носа и выполнение глотательных движений
- в Осуществление энергичного выдоха с закрытым носом и ртом после глубокого вдоха



Диагностика параганглиомы среднего уха основывается на данных

- г Введение наконечника резиновой груши в преддверие носа, прижатие другого крыла носа к перегородке носа. Затем происходит механическое сжатие груши во время произнесения пациентом определенных слов

Гломусные опухоли головы и шеи по происхождению связаны со следующими анатомическими образованиями

- а Отомикроскопии и рентгенографии височных костей
- б Отомикроскопии и лучевого исследования (КТ, МРТ с контрастированием) височных костей
- в Отомикроскопии и импедансометрии
- г Отомикроскопии и тональной пороговой аудиометрии

Предпочтительный метод лечения параганглиом среднего уха типов А и В у пациентов с неотягощенным соматическим анамнезом

- а Луковица яремной вены, медиальная стенка барабанной полости
- б Блуждающий нерв, тимпанальное устье слуховой трубы
- в Языкоглоточный нерв, сигмовидный синус
- г Каротидные тельца, передний аттик

Симптом, характерный для паралича Белла

- а Хирургическое лечение
- б Лучевая терапия
- в Химиотерапия
- г Генная терапия

Повторный парацентез следует проводить

- а Сужение глазной щели
- б Дисфагия
- в Снижение слуха
- г Расширение глазной щели

Холестеатома-это

- а При раннем закрытии перфорации при сохраняющемся гнойном отделяемом в полостях среднего уха
- б При субтотальной перфорации
- в При перфорации менее 4 мм в диаметре
- г При перфорации более 4 мм в диаметре

- а Злокачественная опухоль
- б Доброкачественная опухоль
- в Разновидность полипа барабанной полости
- г Опухолевидное образование, содержащее костный детрит, микробные тела и кристаллы холестерина

Одним из признаков ретрокохlearной патологии является увеличение междушного различия латентности

- а Волны II
- б Волны III
- в Волны IV
- г Волны V

К объективным методам исследования слуха относится

- а Акуметрия
- б Тональная пороговая аудиометрия
- в Электрокохлеография
- г Аудиометрия Бекеша

На наличие центральной патологии указывают следующие аудиологические симптомы

- а Нарушение пространственного слуха при нормальной остроте слуха на оба уха по данным тональной пороговой аудиометрии
- б Наличие признаков феномена ускоренного нарастания громкости
- в Двустороннее нарушение слуха
- г Слуховые галлюцинации

Термическая перфорация барабанной перепонки обычно

- а Сопровождается дисфункцией слуховой трубы
- б Полностью не зарастает
- в Располагается в расслабленной части барабанной перепонки
- г Сопровождается зудом в ухе

На получение слухового аппарата из муниципального бюджета по программе государственных гарантий имеют право

- а Неработающие инвалиды
- б Работающие инвалиды
- в Пенсионеры
- г Работающие пенсионеры

На получение слухового аппарата из федерального бюджета по программе государственных гарантий имеют право

- а Пенсионеры
- б Инвалиды
- в Безработные
- г Студенты

Основной функцией телефона слухового аппарата является

- а Фильтрация акустического сигнала
- б Преобразование электрической энергии в акустическую
- в Преобразование электромагнитного поля в электрический сигнал
- г Усиление звука

Основной функцией индукционной катушки слухового аппарата является

- а Усиление звука
- б Преобразование электрической энергии в акустическую
- в Преобразование электромагнитного поля в электрический сигнал
- г Преобразование акустической энергии в электрическую

Положение регулятора громкости оказывает минимальное влияние на уровень выходного сигнала при использовании

- а Компрессии на входе
- б Компрессии на выходе
- в Ограничения выходного сигнала
- г Направленного микрофона

Разность (в дБ) уровней выходного и входного сигналов слухового аппарата называется

- а Мощностью
- б Компрессией
- в Амплитудой
- г Усилением

Переслушивание порогов воздушной проводимости может иметь место при разнице между ушами

- а 20 дБ и более
- б 50 дБ и более
- в 70 дБ и более
- г 90 дБ

Лучше переслушиваются при проведении тональной аудиометрии

- а Низкочастотные звуки
- б Высокочастотные звуки

- Совершенно одинаково вне
- в зависимости от частоты
- г Эффект переслушивания отсутствует

Основной задачей аудиометрии является определение

- а Определение ФУНГ
- б Дискомфортной интенсивности сигнала
- в Минимальной интенсивности сигнала, воспринимаемой пациентом
- г Комфортной интенсивности сигнала

Для слухопротезирования пациента, имеющего суженный динамический диапазон, необходимым свойством слухового аппарата является

- а Декомпрессия
- б Компрессия
- в Резервное усиление
- г Частотная транспозиция

Острота слуха под воздействием длительного звукового воздействия

- а Не изменяется
- б Улучшается
- в Ухудшается
- г Наблюдается полное выпадение слуха

Микроотия – это

- а Врожденное сужение слухового прохода
- б Врожденное уменьшение размеров ушной раковины
- в Врожденное снижение слуха
- г Врожденное уменьшение размеров слуховых косточек

Порок развития ушной раковины при ее отсутствии называется

- а Макротия
- б Микроотия
- в Анотия
- г Лопухость

Точечное отверстие околоушного свища чаще открывается

- а Перед козелком
- б В области противокозелка
- в В области завитка
- г Во впадине ушной раковины

Операцию по ликвидации околоушного свища проводят

- а В остром периоде  
Через 1 месяц после стихания
- б воспалительных явлений  
Через 1 год после стихания
- в воспалительных явлений  
Только по достижении
- г совершеннолетия

Для осмотра барабанной перепонки у детей грудного и раннего возраста ушную раковину оттягивают

- а Вверх и кпереди
- б Вверх и кзади
- в Вниз и кзади
- г Вниз и кпереди

Отоскопическая картина тубоотита

- а Барабанная перепонка втянута и фиксирована к промоториуму
- б Барабанная перепонка втянута
- в Барабанная перепонка выбухает  
В барабанной перепонке образуются петрификаты
- г

Барабанная перепонка у новорожденных располагается

- а Почти горизонтально
- б Вертикально  
Под углом 90° к нижней стенке  
слухового прохода
- в
- г Так же, как у взрослых

Барабанная перепонка у детей раннего возраста толще, чем у взрослых за счет

- а Фиброзного слоя
- б Эпидермального слоя
- в За счет всех трех слоев
- г За счет фиброзного и слизистого слоев

Частота средних отитов у детей раннего возраста обусловлена следующей особенностью слуховой трубы

- а Слуховая труба широкая и короткая  
Отсутствие мерцательного эпителия
- б в слуховой трубе
- в Недоразвитие слуховой трубы  
Отсутствие костного отдела слуховой
- г трубы

Ушная раковина у детей окончательно заканчивает свой рост и формирование

- а 1 году жизни
- б 3 году жизни

- в 10 году жизни
- г 15 году жизни

Возникновение крупных волдырей на барабанной перепонке является симптоматическим признаком

- а Острого наружного отита
- б Острого среднего катарального отита
- в Острого среднего буллезного отита
- г Хронического эпитимпанита