

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр
Сибирского отделения Российской академии наук»
(ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «СУРДОЛОГИЯ»
ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН БАЗОВОЙ ЧАСТИ БЛОКА 1
«ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛИ) ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ
В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Утвержден на заседании Ученого совета НИИ МПС (протокол №. 2 от 27
января 2020г.)

Составитель:
д.м.н. Игнатова И.А.

Красноярск
2020

Контролируемая дисциплина (модуль)	Код контролируемой компетенции	Вид оценочного средства	Количество заданий
Сурдология	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания	100
		ситуационные задачи	13
		контрольные вопросы	29

Перечень контрольных вопросов для собеседования

1. Физиологические особенности слухового анализатора.
2. Проводящие пути и центры слухового анализатора.
3. Строение рецепторов слухового и вестибулярного анализаторов.
4. Клиническая анатомия и топография лицевого нерва. Топическая диагностика его поражений.
5. Барофункция уха.
6. Звукопроводящая и звуковоспринимающая система слухового анализатора (перечислите анатомические образования).
7. Понятие о звукопроводящем и звуковоспринимающем аппаратах.
8. Механизм звуковосприятия (гипотеза Гельмгольца). Современные теории слуха. Резонансная теория слуха.
9. Камертональные методы исследования слухового анализатора: Опыты Вербера, Ринне, Швабаха, Желле в дифференциальной диагностике тугоухости
10. Методы исследования уха. Понятие об аудиометрии и импедансометрии.
11. Методы исследования уха: слуховой и вестибулярный паспорт. Объективная аудиометрия
12. Слуховая труба, ее функции и методы исследования. Методы исследования функции слуховой трубы.
13. Анатомия вестибулярного анализатора. Исследование функции полукружных каналов (вращательная проба).
14. Функциональные особенности вестибулярного анализатора. Адекватные раздражители и пороги возбудимости ампулярного и отолитового аппаратов Вестибулярные ядра, их связи, вестибулярные рефлексy
15. Спонтанные вестибулярные расстройства. Методы исследования
16. Экспериментальные методы исследования ампулярного аппарата вестибулярного анализатора
17. Исследование функции отолитового аппарата, отолитовая реакция (ОР) В.И.Воячека
18. Исследование функции вестибулярного анализатора (калорическая, пневматическая пробы).
19. Болезнь Меньера.
20. Лабиринтиты. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.

21. Отосклероз, его формы. Лечение.
22. Инфекционные и токсические кохлеарный невриты
23. Нейросенсорная тугоухость (этиология, клиника, лечение).
24. Глухота и глухонмота. Понятие о кохлеарной имплантации. Отбор больных на КИ.
25. Экспертиза односторонней глухоты
26. Экспертиза двусторонней глухоты
27. Тимпанопластика. Виды по Вульштайну.
28. Профессиональные заболевания уха
29. Хирургическое лечение тугоухости

Перечень ситуационных задач с эталонами ответов

• Задача 1

Больная 53 лет доставлена с жалобами на резкое головокружение (ощущение вращения предметов справа налево), тошноту, рвоту, шум в левом ухе, расстройство равновесия. Приступ начался внезапно без видимой причины.

Из анамнеза остановлено, что подобные приступы беспокоят больной последние три года.

При осмотре ЛОР-органов заметных отклонений от нормы нет. При исследовании вестибулярной функции определяется спонтанный горизонтальный нистагм 3-й степени влево, отклонение обеими руками вправо при выполнении указательной пробы. Шепот слева слышит на расстоянии 1,5 м, справа - на расстоянии 6,0 м.

Ваш предполагаемый диагноз? Какие необходимы дополнительные исследования для уточнения диагноза?

Какова врачебная тактика?

• Задача 2

У больной 54 лет, страдающей гипертонической болезнью, в течение 3-х лет наблюдается почти постоянная неустойчивость при ходьбе (четко отмечает отклонение вправо), имеется то усиливающийся, то несколько ослабевающий шум в левом ухе, снижение слуха слева по III типу, нарушения звуковосприятия. Барабанные перепонки отоскопически без изменений.

Как объяснить вышеуказанные симптомы? Как лечить больную?

• Задача 3

Больная 26 лет жалуется на шум и снижение слуха на оба уха. Три года тому назад после родов впервые заметила снижение слуха, которое постепенно прогрессирует. Отмечает, что лучше слышит в шумной обстановке.

АД и А5 - широкий слуховой проход, серных масс нет, барабанные истонченные перепонки бледные, слегка. Слуховая функция нарушена по кондуктивному типу на оба уха. Нарушений вестибулярной функции не определяется.

Ваш диагноз. Перечислите методы лечения.

• Задача 4

Больная 38 лет обратилась к врачу с жалобами на головокружение, тошноту, расстройство равновесия, снижение слуха на оба уха, шум в ушах. Эти симптомы появились в период лечения мономицином по поводу пневмонии. Со стороны ЛОР-органов видимых патологических изменений не определяется. Отоскопически - М,- нормальная справа и слева. Данные аудиологического исследования свидетельствуют о нарушении слуховой функции по типу нарушения звуковосприятия. При исследовании функции вестибулярного анализатора определяется спонтанный нистагм вправо, отклонение в позе Ромберга и при ходьбе влево.

Ваш диагноз? Назначьте лечение.

• **Задача 5**

Больная 40 лет обратилась в сурдокабинет с жалобами на ухудшение слуха в течение последних 9 месяцев, и т.д.; и в ушах. Перенесла острый плеврит 2 мес. тому назад, в связи с этим в течение 15 дней получала инъекции канамицина. В процессе лечения заметила появление шума в ушах, ухудшение слуха и шаткость походки.

При осмотре со стороны ЛОР-органов патологии нет. При исследовании слуха определяется двустороннее нарушение по типу поражения звуковосприятия. Исследование вестибулярного • анализатора обнаружило угнетение функции обоих лабиринтов.

Ваш диагноз. Какова врачебная тактика?

• **Задача 6**

У больной 62 лет, страдающей гипертонической болезнью, год назад, после нервного расстройства, резко снизился слух на левое ухо. До настоящего времени слух на это ухо остается значительно сниженным.

Объективно: состояние удовлетворительное. Пульс несколько напряжен. Артериальное давление 180/100 мм рт.ст.

АД и АС - барабанные перепонки не изменены. Правым ухом слышит шепот на расстоянии 5 м, левым - только громкую разговорную речь. По данным аудиометрии слух на правое ухо - возрастная норма, на левое - резко снижен по типу нарушения звуковосприятия. Расстройств вестибулярной функции не определяется.

Ваш диагноз? Дополнительные методы обследования?

Назначьте лечение.

• **Задача 7**

Во время обеденного перерыва в кузнице один из кузнецов прилег отдохнуть на массивный металлический стол, на котором обычно производили поковки. Кузнец лежал на спине так, что затылок соприкасался с поверхностью стола, а его товарищ, шутя ударил по краю стола молотом. Кузнец вскочил со стола, почувствовав внезапно наступившую глухоту.

При осмотре ЛОР-органов патологических отклонений не выявлено. При аудиологическом исследовании определяется полное выключение слуха на оба уха.

Ваш диагноз? Дополнительные обследования. Назначьте лечение.

• **Задача 8**

У больного в период гипертонического криза (при подъеме артериального давления до 220 и 130 мм рт.ст.) появилось системное головокружение, сопровождающееся тошнотой, рвотой, спонтанным нистагмом вправо. Через несколько часов направление нистагма изменилось (влево), произошло резкое снижение слуха на правое ухо. Эти симптомы держались несколько дней. После ликвидации головокружений выявилось полное выключение слуховой и вестибулярной функций на правое ухо.

Ваши предполагаемые причины выпадения функции внутреннего уха?

• **Задача 9**

Больная 46 лет жалуется на внезапную потерю слуха на правое ухо без видимой причины. АД - 120/75 мм рт.ст. Пульс – 82 уд. в 1 мин., ритмичный, накануне вечером была стрессовая ситуация дома. Больная страдает остеохондрозом шейного отдела позвоночника. Слух ш.р. АД - 0 м, рр - I м, SpNy - нет, походка правильная. Ваш диагноз.

• **Задача 10**

Больная 32 лет обратилась с жалобами: шум и снижение слуха на левое ухо, снижение вкусовых ощущений, "онемения" в области лица. Уши ранее никогда не болели. Снижение слуха случайно заметила 2 года назад. В последующем постепенно слух слева ухудшался, появился шум в ухе. Объективно: слух: ШР слева 0 м, справа 6,0 м, рр слева - I м. При тональной аудиометрии слева выраженная (40-60 дБ) нейросенсорная тугоухость с

повышением порогов преимущественно в диапазоне высоких частот; справа слух нормальный. Определяется спонтанный нистагм вправо. При выполнении вращательной и калорической проб отмечено отсутствие вестибулярной возбудимости слева. Снижен корнеальный рефлекс слева, и снижена чувствительность слизистой оболочки полости носа. При исследовании вкусовой чувствительности нарушено восприятие сладкого, кислого, соленого на передних 2/3 языка слева. Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования следует выполнить? Врачебная тактика?

- **Задача 11**

Больной 44 лет находится в реанимационном отделении с переломом основания черепа, субарахноидальным кровоизлиянием. 3 дня тому назад попал в автокатастрофу, потерял сознание.

Больной в сознании, жалуется на головную боль, снижение слуха на правое ухо, головокружение при перемене положения головы, тошноту и рвоту. Имеются кровоподтеки лица, глазных яблок, век, асимметрия лица справа. Слух справа отсутствует, слева в норме, имеется спонтанный нистагм влево II степени. Барабанные перепонки с обеих сторон не изменены.

Ваш диагноз. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

Назначьте лечение.

- **Задача 12**

Больная 35 лет жалуется на периодически возникающие среди полного здоровья приступы системного головокружения на фоне нарастающего шума и снижения слуха на левое ухо. Приступы головокружения сопровождаются тошнотой, рвотой, расстройством равновесия: больная не может двигаться, каждая попытка движения и изменения положения головы в пространстве усиливает головокружение и вегетативные расстройства. В момент приступа АД нестабильно:

мах 140/90-100, миним. - 90/50 мм рт.ст. приступ длится до 4-6 часов, проходит самостоятельно. Вне приступа состояние полной трудоспособности, изменений со стороны слуховой функции нет.

Предполагаемый диагноз? Ваша тактика?

- **Задача 13**

Больной 42 лет жалуется на снижение слуха на правое ухо, ощущение заложенности в этом ухе, шум низкочастотного характера. Острота слуха и субъективный шум носят флюктуирующий характер. Болен в течение последних 5 лет, когда среди полного здоровья стали появляться приступы головокружения с расстройствами равновесия длительностью до 2-3 часов. Вне приступа больной чувствовал себя здоровым. 2 года назад на фоне приступа появился шум в правом ухе и стал отмечать снижение слуха. В период приступа и перед ним отмечает снижение остроты слуха и усиление шума.

При аудиологическом обследовании выявляется правосторонняя нейросенсорная тугоухость II степени с гидропсодд II степени с ускоренной регидратацией.

При вестибулометрическом обследовании на ЭНГ скрытый ЭВР протекают с явлениями раздражения правого лабиринта.

Диагноз? Ваша тактика.

Ответы

1. Кохлеовестибулярный неврит:

а) аудиологическое, вестибулометрическое, отоневрологическое исследования;

б) рентгенография шейного отдела позвоночника;

в) РЭГ, доплерография;

г) лечение: препараты, улучшающие микроциркулирующую гемодинамику и тонус

сосудов, ЛФК, диета.

2. Лечение гипертонической болезни и атеросклероза сосудов головного мозга и внутреннего уха.

3. Отосклероз. Операция - стапедэктомия со стапедопластикой.

4. Токсический постмедикаментозный кохлеовестибулярный неврит. Показана дезинтоксикационная, сосудорасширяющая, противоотечная и стимулирующая терапия.

5. Токсический, постмедикаментозный кохлеовестибулярный неврит. Показано; дезинтоксикационная, стимулирующая, противоотечная сосудорасширяющая терапия, витаминотерапия

6. Левосторонний кохлеарный неврит, гипертоническая болезнь II ст., церебральный атеросклероз. Лечение гипертонической болезни, противосклеротическая терапия, а также терапия, улучшающая микроциркуляцию внутреннего уха, витаминотерапия.

7. Острый двусторонний травматический кохлеарный неврит. Показана сосудорасширяющая, дезинтоксикационная, противоотечная терапия, витамины группы В.

8. Острая нейросенсорная тугоухость справа (тромбоз лабиринтной артерии справа?).

Аудиологическое, вестибулометрическое, отоневрологическое исследование, РЭГ. Показана дезинтоксикационная, сосудорасширяющая, противоотечная терапия.

9. Острая нейросенсорная тугоухость. Показана сосудорасширяющая противоотечная, противоспазматическая, стимулирующая терапия.

10. Невринома кохлеовестибулярного нерва, рентгенография височных костей по Стенверсу, компьютерная томография 3,4 ямки, оперативное лечение.

11. Правосторонний перелом пирамиды височной кости.

Рентгенография височных костей по Стенверсу, вестибулометрия - калорическая проба (воздушная), аудиометрия, неврологическое обследование. Лечение: строгий постельный режим, дегидратационная терапия, антибиотики, витамины группы В.

12. Болезнь Меньера.

Вестибулометрия, аудиометрия, РЭГ, R-графия шейного отдела позвоночника, дегидратационные тесты. лечение: дегидратационная, противоспазматическая, сосудорасширяющая, стимулирующая, витамины группы В, хордоплексустомия, ЛФК.

13. Болезнь Меньера.

Хирургическое лечение - дренирование или обнажение эндолимфатического мешка, терапия, направленная на улучшение микроциркуляции сосудов внутреннего уха. ЛФК.

Перечень тестовых заданий с эталонами ответов

001. Звукопроводящий аппарат не включает:

- а) кортиев орган
- б) барабанную перепонку
- в) слуховые косточки
- г) окна лабиринта

Правильный ответ: а

002. Это образование не относится к звукопроводящей системе:

- а) наружный слуховой проход
- б) кортиев орган
- в) барабанная перепонка
- г) жидкости внутреннего уха

Правильный ответ: б

003. Не обеспечивает максимальную передачу звука средним ухом в улитку:

а) вибрирующая поверхность барабанной перепонки, которая в 17 раз больше основания стремени, т.е. энергия возрастает в 17 раз

б) рукоятка молоточка, которая в 1,3 раза длиннее короткого отростка наковальни

в) вибрация барабанной перепонки и рычажный механизм цепи слуховых косточек, приводящие к возрастанию силы в 22 раза (до 25дБ)

г) наличие дегисценций на верхней стенке барабанной полости

Правильный ответ: г

004. К звуковоспринимающему аппарату относится:

а) барабанная перепонка

б) слуховые косточки

в) кортиева орган

г) перилимфа

Правильный ответ: в

005. Проводящие пути звукового анализатора включают в себя:

а) 2 нейрона

б) 3

в) 4

г) 5

Правильный ответ: г

006. Кортиков центр слуха расположен в:

а) височной доле мозга

б) лобной доле мозга

в) теменной доле мозга

г) затылочной доле мозга

Правильный ответ: а

007. Адекватным раздражителем рецептора улитки является:

а) вибрация

б) звук

в) вращение

г) ускорение

Правильный ответ: б

008. При передаче звуковых колебаний с барабанной перепонки на подножную пластинку стремени:

а) увеличивается амплитуда звуковых колебаний и увеличивается их сила

б) амплитуда остается постоянной и сила давления остается постоянной

в) уменьшается амплитуда колебаний, но увеличивается их сила

г) уменьшается амплитуда колебаний и уменьшается их сила

Правильный ответ: в

009. Сила звука при передаче звуковых колебаний с барабанной перепонки на подножную пластинку стремени увеличивается примерно:

а) на 10 дБ

б) на 25 дБ

в) на 50 дБ

г) на 100 дБ

Правильный ответ: б

010. Звукопроводение больше страдает от:

а) нарушения колебаний основной мембраны

б) нарушения подвижности стремени

в) толщины барабанной перепонки

г) ограничения подвижности жидкостей лабиринта

Правильный ответ: б

011. Диапазон частот, характеризующий разговорную речь:

а) от 2500 герц и выше

б) от 250 до 2500 герц

в) от 16 до 250 герц

г) от 4000 герц и выше

Правильный ответ: б

012. Этот показатель не характеризует любой звук:

а) высота

б) резонанс

в) сила

г) тембр

Правильный ответ: б

013. Единицы измерения силы звука в клинической практике:

- а) ватты
- б) децибелы
- в) герцы
- г) октавы

Правильный ответ: б

014. Человеческое ухо способно воспринимать звуки частотой:

- а) от 1 до 10 тыс. герц
- б) от 16 до 40 тыс. герц
- в) от 16 до 20 тыс. герц
- г) от 0 до 5 тыс. герц

Правильный ответ: в

015. При сравнительном исследовании воздушной и костной проводимости

опыт называется:

- а) Бинга
- б) Федериче
- в) Ринне
- г) Швабаха

Правильный ответ: в

016. При сравнительном камертональном исследовании слуха с сосцевидного отростка и козелка мы выполняем:

- а) опыт Желле
- б) опыт Федеричи
- в) опыт Вебера
- г) опыт Швабаха

Правильный ответ: б

017. Отрицательные пробы Желле, Ринне и Федеричи наиболее характерны для:

- а) нейросенсорной тугоухости
- б) внезапной глухоты
- в) отосклероза
- г) эптитимпанита

Правильный ответ: в

018. Латеризация звука (опыт Вебера) при нарушении звукопроводения:

- а) в здоровую сторону
- б) в больную сторону
- в) в лучше слышащее ухо при 2-х стороннем поражении

г) в оба уха при одностороннем поражении

Правильный ответ: б

019. Явление отражения звуковой волны от встречающихся на ее пути препятствий называется:

- а) эхом
- б) дифракцией
- в) реверберацией
- г) интерференцией

Правильный ответ: а

020. 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

Правильный ответ: г

021. Порогом слухового ощущения называется энергия звуковых колебаний:

- а) минимальная энергия, способная вызвать ощущение звука
- б) средней степени, устойчиво воспринимаемая
- в) интенсивная, воспринимаемая как звук
- г) интенсивная, вызывающая уже боль

Правильный ответ: а

Правильный ответ: а

Правильный ответ: а

022. Ототопика - это:

- а) способность определять интенсивность звука
- б) способность определять направление звука
- в) способность определять частоту тона
- г) способность адаптироваться к тишине

Правильный ответ: б

Правильный ответ: б

Правильный ответ: б

023. Основную роль в трофике спирального органа играет:

- а) перилимфа
- б) эндолимфа

- в) сосудистая полоска
 - г) кортилимфа
- Правильный ответ: в

024. К восходящим слуховым путям не относятся:

- а) спиральный узел и кохлеарные ядра
- б) верхняя олива и нижние холмики пластинки крыши
- в) внутреннее коленчатое тело и височная доля

- г) мозжечок
- Правильный ответ: г

025. Слуховой нейрон V порядка сосредоточены в:

- а) кохлеарных ядрах продолговатого мозга
- б) комплексе верхней оливы
- в) нижних холмиках пластинки крыши или нижнем двухолмии
- г) медиальном коленчатом теле

Правильный ответ: г

026. Локализация источников звука в пространстве по вертикали зависит от:

- а) ушной раковины
- б) наружного слухового прохода
- в) среднего уха
- г) внутреннего уха

Правильный ответ: а

027. 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

Правильный ответ: а

028. Отолитовый аппарат находится:

- а) во внутреннем слуховом проходе
- б) в улитке
- в) в преддверии
- г) в полукружных каналах

Правильный ответ: в

029. Адекватным раздражителем рецепторов полукружных каналов является:

- а) вибрация
- б) звук
- в) угловое ускорение
- г) прямолинейное ускорение

Правильный ответ: в

030. Рецепторный аппарат полукружных каналов адекватно реагирует на:

- а) прямолинейное ускорение
- б) центробежную силу
- в) силу земного притяжения
- г) угловое ускорение

Правильный ответ: г

031. Угловое ускорение воспринимается волосковыми клетками:

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

Правильный ответ: г

032. Изменение положения тела в пространстве является адекватным раздражителем для:

- а) кортиева органа
- б) ампулярного аппарата
- в) отолитового аппарата
- г) коры головного мозга

Правильный ответ: в

033. Окуломоторные реакции реализуются благодаря связям вестибулярных ядер с:

- а) корой головного мозга
- б) мозжечком
- в) ядрами блуждающего нерва
- г) ядрами глазодвигательных нервов

Правильный ответ: г

034. Вестибулосоматические реакции реализуются благодаря связям вестибулярных ядер с:

- а) корой головного мозга
- б) мозжечком

в) спинным мозгом
г) ядрами блуждающего нерва
Правильный ответ: в

035. О направлении нистагма судят по его:

- а) быстрому компоненту
- б) медленному компоненту
- в) плоскости
- г) амплитуде

Правильный ответ: а

036. О наличии фистулы лабиринта свидетельствует нистагм:

- а) поствращательный
- б) калорический
- в) прессорный
- г) гальванический

Правильный ответ: в

037. Прессорный нистагм вызывается:

- а) компрессией и декомпрессией воздуха в слуховом проходе
- б) вливанием воды в слуховой проход
- в) раздражением электрическим током

- г) вращением больного

Правильный ответ: а

038. Не является симптомом раздражения вестибулярного анализатора:

- а) головокружение
- б) изменение тонуса поперечно-полосатой мускулатуры

- в) снижение слуха

- г) тошнота, рвота

Правильный ответ: в

039. 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

Правильный ответ: а

040. Для выяснения функции вестибулярного анализатора не исследуется:

- а) устойчивость в позе Ромберга
- б) прямая и фланговая походка
- в) указательная проба
- г) акуметрия

Правильный ответ: г

041. У здорового человека нистагма не будет:

- а) при калорической пробе
- б) пневматической пробе
- в) вращательной пробе
- г) гальванической пробе

Правильный ответ: б

042. Исследование отолитового аппарата проводят для определения:

- а) профессиональной пригодности
- б) выявления арефлексии вестибулярного аппарата

- в) остроты слуха

- г) уровня поражения проводящих путей вестибулярного анализатора

Правильный ответ: а

043. К характеристике нистагма по плоскости не относится нистагм:

- а) горизонтальный
- б) вертикальный
- в) мелкокоразмашистый
- г) ротаторный

Правильный ответ: в

044. Адиадохокинез — специфический симптом заболевания:

- а) височной доли мозга
- б) мозжечка
- в) вестибулярного анализатора
- г) слухового анализатора

Правильный ответ: б

045. Последствием гнойного диффузного лабиринтита может быть:

- а) тугоухость I степени
- б) глухота
- в) слух нормальный
- г) разрыв до 30 дБ на аудиограмме

Правильный ответ: б

046. Патогномоничным признаком ограниченного лабиринтита является:

- а) положительный фистульный симптом
- б) отрицательный фистульный симптом
- в) наличие вращательного нистагма
- г) наличие гальванического нистагма

Правильный ответ: а

047 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

Правильный ответ: б

048. При лабиринтите из расстройств звукового анализатора наибольшее диагностическое значение имеет:

- а) шум в ухе и снижение слуха
- б) улучшение слуха и нистагм
- в) боль и неприятное ощущение в ухе
- г) тошнота, расстройство координации

Правильный ответ: а

049. Типичные жалобы больных отосклерозом:

- а) гноеотечение из уха
- б) боли в ухе
- в) кровотечение из уха
- г) снижение слуха и шум в ушах

Правильный ответ: г

050 Отосклероз дифференцируют с:

- а) хроническим диффузным наружным отитом
- б) хроническим гнойным мезотимпанитом
- в) невритом слухового нерва

г) лабиринтитом

Правильный ответ: в

051. Аудиологическим признаком отосклероза не являются:

- а) понижение порогов костной проводимости
- б) повышение порогов костной проводимости
- в) повышение порогов воздушной проводимости
- г) наличие костно-воздушного разрыва между восприятием по кости и воздуху

Правильный ответ: а

052. Терминальный период отосклероза характеризуется:

- а) глубокой тугоухостью
- б) незначительным снижением слуха на одно ухо
- в) перфорацией барабанной перепонки
- г) сепсисом

Правильный ответ: а

053. При отосклерозе слух снижен по типу нарушения только:

- а) звуковосприятия
- б) звукопроведения
- в) с костно-воздушным разрывом между кривыми
- г) все верно

Правильный ответ: г

054. При отосклерозе опыты Ринне, Желле, Федеричи:

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

Правильный ответ: г

055. В клинике отосклероза наблюдается:

а) шум в ушах, понижение слуха
б) понижение слуха, периодическое
гноетечение из уха
в) головокружение, боли в ухе
г) шум и боли в ушах
Правильный ответ: а

056. Основными признаками болезни Меньера являются все, кроме:
а) повышение температуры, головная боль
б) периодические обморочные состояния с тошнотой и рвотой
в) шум в ухе
г) односторонняя тугоухость
Правильный ответ: а

057. К классической триаде болезни Меньера не относится:
а) приступы системного лабиринтного головокружения, сопровождающиеся тошнотой
б) снижение слуха на одно ухо
в) шум в пораженном ухе
г) резкая боль в пораженном ухе
Правильный ответ: г

058 Для обратимой стадии болезни Меньера на тональной аудиограмме характерно:
а) снижение порогов костной и воздушной проводимости
б) снижение порога костной и повышение порога воздушной проводимости
в) нормальные значения порогов проводимости
г) повышение порогов воздушной и костной проводимости на всех частотах
Правильный ответ: г

059. При определении чувствительности к ультразвуку при болезни Меньера как правило обнаруживается:
а) нормальное восприятие его и латерализация преимущественно в больное ухо

б) нормальное восприятие его и латерализация преимущественно в здоровое ухо
в) снижение восприятия
г) повышенная чувствительность к нему
Правильный ответ: а

060. Для болезни Меньера характерен нистагм:
а) горизонтально-ротаторный в сторону хуже слышащего уха
б) горизонтально-ротаторный в сторону лучше слышащего уха
в) вертикальный
г) ротаторный крупноразмашистый
Правильный ответ: б

061. Гидропс лабиринта подтверждается:
а) пневматической пробой
б) пробой Эвальда
в) опытом Ринне
г) глицерол-тестом
Правильный ответ: г

062. Чаще болезнь Меньера начинается с:
а) шума в ушах
б) тошноты
в) головной боли
г) слуховых расстройств
Правильный ответ: г

063. На первом месте сенсоневральной тугоухости инфекционной природы стоят:
а) вирусы
б) бактерии
в) смешанные инфекции
г) не выделяется
Правильный ответ: а

064. Антибиотики не ототоксического действия:
а) мономицин
б) каномицин
в) гентамицин
г) цефтриаксон
Правильный ответ: г

065. Сенсоневральная тугоухость возникает чаще после перенесенных заболеваний:

- а) пневмонии
- б) гриппа
- в) дифтерии
- г) лимфолейкоза

Правильный ответ: б

066. Причинами нейросенсорной тугоухости являются только:

- а) инфекционные заболевания
- б) травмы позвоночника.
- в) гипертоническая болезнь
- г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: г

067. При интоксикационном поражении лекарственными препаратами отмечаются следующие изменения:

- а) дегенеративные изменения клеток кортиевого органа
- б) внутрилабиринтный отек
- в) нарушение вегетативной иннервации сосудов лабиринта
- г) периостит

Правильный ответ: а

068. К лекарственным препаратам, поражающим внутреннее ухо, относятся:

- а) верошпирон, фуросемид
- б) ампициллин
- в) сульфаниламиды
- г) клацид, рулид

Правильный ответ: а

069. Одним из основных симптомов нейросенсорной тугоухости является:

- а) субъективный шум в ушах
- б) головная боль
- в) тошнота
- г) головокружение

Правильный ответ: а

070. Акутравма возникает в результате воздействия звука, превышающего:

- а) 140Дб
- б) 160Дб

в) 130Дб

г) 120Дб

Правильный ответ: б

071. Сенсоневральная тугоухость не бывает по течению:

- а) острой
- б) внезапной
- в) хронической
- г) вялотекущей

Правильный ответ: г

072. В классификации нейросенсорной тугоухости различают только форму:

- а) хроническую
- б) острую
- в) внезапную
- г) все верно

Правильный ответ: г

073. При интоксикации ототоксическими веществами показано введение:

- а) унитиола
- б) димедрола
- в) амоксиклава
- г) глюкозы

Правильный ответ: а

074. Развитие внезапной тугоухости происходит:

- а) в течение нескольких часов
- б) в течение недели
- в) в течение месяца
- г) в течение года

Правильный ответ: а

075. Сенсоневральная тугоухость сосудистого генеза связана только:

- а) с нарушением тонуса внутренней сонной артерии
- б) с нарушением тонуса позвоночной артерии.
- в) с дисциркуляцией кровотока в вертебробазилярном бассейне
- г) все верно

Правильный ответ: г

076. Для диагностики глухоты применяют только:

- а) импедансную аудиометрию
- б) аудиометрию по слуховым вызванным потенциалам
- в) отоакустическую эмиссию
- г) все верно

Правильный ответ: г

077. По частоте различают тугоухость только:

- а) общую
- б) басовую
- в) дискантовую
- г) все верно

Правильный ответ: г

078. Глухота - это:

- а) полное отсутствие способности восприятия звуков
- б) частичное отсутствие способности восприятия звуков
- в) отсутствие способности восприятия звуков высокой частоты
- г) отсутствие способности восприятия звуков низкой частоты

Правильный ответ: а

079. Ведущее значение в диагностике нейросенсорной тугоухости имеет:

- а) аудиометрическое исследование
- б) отоскопия
- в) риноскопия
- г) калорическая проба

Правильный ответ: а

080. Локализация патологического процесса в улитке:

характеризуется преимущественным нарушением восприятия:

- а) звуков высокой частоты
- б) звуков средней частоты
- в) звуков низкой частоты
- г) все верно

Правильный ответ: а

081. Феномен ускоренного нарастания громкости характерен для:

- а) нейросенсорной тугоухости
- б) ретрокохlearной тугоухости

в) отосклероза

г) лабиринтита

Правильный ответ: а

082. Чтению с губ при тугоухости 3-4 степени обучает:

- а) сурдопедагог
- б) сурдолог
- в) логопед
- г) отоларинголог

Правильный ответ: а

083. Ведущее значение в диагностике нейросенсорной тугоухости имеет метод:

- а) камертональное исследование
- б) отоскопия
- в) риноскопия
- г) калорическая проба

Правильный ответ: а

084. К антибиотикам ототоксического действия относятся только:

- а) гентамицин
- б) канамицин
- в) стрептомицин
- г) все верно

Правильный ответ: г

085. Для лечения нейросенсорной тугоухости можно использовать:

- а) электрофорез на область шеи
- б) компрессы
- в) УВЧ
- г) лазеротерапия

Правильный ответ: г

086. Сенсоневральная тугоухость является вторичной только при:

а) хроническом гнойном среднем отите

- б) адгезивном отите
- в) отосклерозе
- г) все верно

Правильный ответ: г

087. Антидотом при токсической сенсоневральной тугоухости является только:

- а) унитиол
- б) только натрия тиосульфат

в) только кальция пантотенат
г) все верно
Правильный ответ: г

088. Препарат, улучшающий проведение импульсов в холинергических синапсах слуховой системы:

- а) трентал
- б) экстракт алоэ
- в) галантамин
- г) танакан

Правильный ответ: в

089. Частота курсов поддерживающего лечения в период стабилизации тугоухости составляет:

- а) 1 раз в 3 месяца
- б) 1 -2 раза в год
- в) 1 раз в год
- г) не проводится

Правильный ответ: б

090. Причиной тугоухости в постнатальном периоде является только:

- а) родовая травма с асфиксией
- б) нарушение мозгового кровообращения
- в) резусконфликт и гемолитическая желтуха
- г) все верно

Правильный ответ: г

091. При длительном воздействии высокого уровня шума и вибрации происходят дистрофические изменения в рецепторе на фоне:

- а) расширения сосудов
- б) спазма сосудов
- в) сосуды не задействованы
- г) все верно

Правильный ответ: б

092. Нейросенсорная тугоухость может быть обусловлена только:

- а) при инфекционных заболеваниях
- б) наследственной
- в) из-за расстройства кровообращения в улитке
- г) все верно

Правильный ответ: г

093. Внезапная нейросенсорная тугоухость развивается в течении:

- а) 1 месяца
- б) суток
- в) нескольких часов
- г) недели

Правильный ответ: в

094. Для внезапной нейросенсорной тугоухости не характерно:

- а) неожиданная и мгновенная потеря слуха
- б) постепенная потеря слуха
- в) односторонний характер процесса
- г) самоизлечение в ближайшие дни

Правильный ответ: б

095. Показанием к слухопротезированию является:

- а) ретрокохлеарная тугоухость
- б) снижение восприятия звуков в зоне речевых частот более 40 Дб
- в) односторонняя тугоухость
- г) все вышеперечисленное

Правильный ответ: б

096. Для некротического среднего отита при скарлатине характерно:

- а) обильное гноеотечение из уха с резким гнилостным запахом
- б) отделяемое из уха без запаха
- в) отсутствие гноеотечения из уха
- г) сильная боль в наружном ухе

Правильный ответ: а

097. Барабанная перепонка при сенсоневральной тугоухости:

- а) гиперемирована
- б) втянута
- в) выпячена
- г) не изменена

Правильный ответ: г

098. Нейросенсорную тугоухость дифференцируют с:

- а) хроническими эпитимпанитами и мезотимпанитами

б) отосклерозом и болезнью
Меньера

- в) тимпаносклерозом
- г) адгезивным отитом

Правильный ответ: б

099. Сурдология - это специальный
раздел отиатрии, занимающийся:

Правильный ответ: б

а) диагностикой и лечением
вестибулярных расстройств

б) организацией профилактики и
лечения глухоты и тугоухости

в) слуховосстанавливающими
операциями

г) saniрующими операциями на
ухе

100. При профессиональной нейросенсорной тугоухости резко снижается слух на
частоты:

а) 500-1000 Гц

б) 4000Гц

в) 125 -250 Гц

г) 250-500 Гц

Правильный ответ: б