



**ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ЦЕНТР
ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І
«ФАРМАЦІЯ» ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

ID здобувача / Student ID							Прізвище / Surname												
3	5	9	1	1	2	4	6	1	М	Е	Т	Р	У	К					

Варіант / Variant 78

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО
ІСПИТУ**

КРОК 3

спеціальність

«ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ»

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

- А. Афтозний стоматит
- В. Синдром PFAPA
- С. Лептотрихоз
- Д. Хронічний фарингіт
- Е. Рекурентний тонзиліт

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

- А. Очниці
- В. Привушної слинної залози
- С. Підщелепної слинної залози
- Д. Середньої мозкової ямки
- Е. Печеристого синусу

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

- А. У задньо-верхньому
- В. У двох передніх
- С. У передньо-нижньому
- Д. У задньо-нижньому
- Е. У передньо-верхньому

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

- А. Гострий фарингіт
- В. Паратонзиліт
- С. Стоматит
- Д. Гострий тонзиліт
- Е. Стороннє тіло у глотці

5. Пацієнт віком 40 років скаржиться на відчуття подряпання та лоскотання в горлі, сухий кашель, захриплість і швидко втомлюваність голосу. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, температура

тіла — 37,6°C, голос хриплий, дихання через гортань не порушене. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані різко гіперемована, на її поверхні — невелика кількість в'язких виділень, голосові складки інфільтровані, рухомість їх не змінена. Інші ЛОР-органи — без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- А. Набряк гортані
- В. Загострення хронічного катарального ларингіту
- С. Гострий катаральний ларингіт
- Д. Дифтерія гортані
- Е. Хондроперихондрит гортані

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

- А. Ангіна Симановського-Венсана-Плаута
- В. Паратонзиллярний абсцес
- С. Пухлина мигдалика
- Д. Сифіліс-асоційований тонзиліт
- Е. Гострий стрептококовий тонзиліт

7. Пацієнт віком 40 років скаржиться на закладеність у вухах, що виникла на фоні нежитю. За результатами акустичної тимпанометрії виявлено: наявність негативного тиску в порожнині середнього вуха — -250 мм вод. ст. Для якого типу кривої характерна наявність від'ємного тиску в барабанній порожнині?

- А. Ad та As
- В. B
- С. D
- Д. A
- Е. C

8. Шестирічна дитина скаржиться на біль у правому вусі. Із анамнезу відомо, що тиждень тому перехворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: дитина дихає ротом та гугнявить, часто перепитує, слизова оболонка носа — рожева, у задніх відділах порожнини носа візуалізується помірна кількість в'язкого

слизу, який стікає по задній стінці глотки. Яке обстеження є недоцільним у цьому разі?

- A. Ендоскопія носоглотки
- B. Задня риноскопія
- C. Пальцеве дослідження носоглотки
- D. МРТ приносових пазух
- E. Тимпанометрія

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

- A. Лівобічний гострий гнійний сфеноїдит
- B. Гострий лівобічний гнійний гемісинусит
- C. Загострення лівобічного гнійного фронтиту
- D. Гострий бактеріальний фронтальний риносинусит
- E. Лівобічний гострий гнійний етмоїдит

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

- A. Флегмона орбіти
- B. Реактивний набряк повіки
- C. Остеоперіостит орбіти
- D. Субперіостальний абсцес орбіти
- E. Ретробульбарний абсцес

11. Військовослужбовець під час виконання завдання унаслідок вибуху отримав акустичну баротравму. Скаржиться на кровотечу з вуха, біль у вусі, шум і порушення слуху. Під час отоскопії виявлено: візуалізується медіальна стінка барабанної порожнини, її слизова обо-

лонка гіперемована. Яку невідкладну допомогу необхідно надати потерпілому?

- A. Вушні краплі з розчином антисептика
- B. Промивання вуха розчином фурациліну
- C. Введення у слуховий хід стерильної марлевої турунди
- D. Введення турунди з борним спиртом
- E. Туга тампонада зовнішнього слухового ходу

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

- A. Лобова пазуха, верхньощелепна пазуха, передні решітчасті комірочки
- B. Передні, задні решітчасті комірочки
- C. Лобова пазуха, клиноподібна пазуха, середні решітчасті комірочки
- D. Верхньощелепна пазуха, передні решітчасті комірочки
- E. Клиноподібна пазуха, задні решітчасті комірочки

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

- A. Гіпертрофія аденоїда 3-ї стадії
- B. Хронічний назофарингіт
- C. Атрезія хоан
- D. Аденоїдит
- E. Гіпертрофія аденоїда 4-ї стадії

14. Де знаходиться більшість кавернозної тканини у порожнині носа?

- A. Середній носовій раковині
- B. Верхній носовій раковині
- C. Нижній носовій раковині
- D. Перегородці носа
- E. Присінку носа

15. Пацієнт віком 49 років скаржиться на осиплість голосу, що турбує протягом року. Із анамнезу відомо, що курить упродовж 28-ми років. Об'єктивно спо-

стерігається: у порожнині глотки патологічних змін немає. Під час непрямой ларингоскопії виявлено: горбистий інфільтрат на лівій голосовій складці, рухомість обмежена. У підкладковому просторі — без змін. Лікар запідозрив новоутворення гортані. Який метод є обов'язковим у діагностиці раку гортані?

- A. Цитологія
- B. Біопсія
- C. Томографія гортані
- D. УЗД регіонарних лімфатичних вузлів
- E. Мікроларингоскопія

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

- A. Відмовитися від будь-якого лікування
- B. Оперативне втручання — стапедопластика
- C. Термінове консервативне лікування
- D. Оперативне втручання — кохлеарну імплантацію
- E. Слухопротезування

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

- A. Симбіоз *Fusobacterium nucleatum* і *Borrelia vincentii*
- B. *Streptococcus pyogenes*
- C. *Corynebacterium diphtheriae*
- D. *Neisseria gonorrhoeae*
- E. *Epstein Barr virus*

18. Які лімфатичні вузли є регіонарними для гортані?

- A. Глибокі шийні
- B. Защелпні
- C. Білявушні
- D. Завушні
- E. Підщелпні

19. У пацієнта віком 30 років під час проведення камертонального дослідження виявлено: Швабах подовжений. Який тип ураження слуху в цього пацієнта?

- A. Ураження стовбура мозку
- B. Ураження мозочка
- C. Ураження звукосприйняття
- D. Ураження звукопроведення
- E. Змішана приглухуватість

20. Які основні симптоми тимпанального отосклерозу?

- A. Прогресуюче зниження слуху, середньочастотний шум
- B. Глухота, відсутність шуму
- C. Гноетеча з вуха, прогресуюче зниження слуху, низькочастотний шум
- D. Флюктуюче зниження слуху, низькочастотний шум
- E. Нормальний слух, високочастотний шум

21. Між якими хрящами розташована конічна зв'язка?

- A. Клиноподібними
- B. Надгортанником та перснеподібним
- C. Рожковидними
- D. Щитоподібним та перснеподібним
- E. Черпакуватими

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

- A.** Кісткова та повітряна провідність знижуються симетрично
- B.** Розрив між кістковою та повітряною провідністю, при нормальній кістковій провідності
- C.** Розрив між кістковою та повітряною провідністю, при зниженій кістковій
- D.** Обидві криві ідуть по діагоналі вниз
- E.** Повітряна провідність залишається в нормі на високих частотах

23. Гілки якого нерва здійснюють чутливу іннервацію носа?

- A.** —
- B.** Блукаючого
- C.** Лицевого
- D.** Нюхового
- E.** Трійчастого

24. Який буде результат досліду Швабах при ураженні звукосприймання?

- A.** Вкорочений
- B.** Подовжений
- C.** —
- D.** Негативний
- E.** Позитивний

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

- A.** Рентгенографію кісток носа
- B.** МРТ голови
- C.** Рентгенографію придаткових пазух носа
- D.** Риноманометрію
- E.** Ендоскопічне дослідження порожнин носа

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

Виділення мутні жовтуваті, переважно в задніх відділах носової порожнини. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хронічний риносинусит без поліпозу носа
- B.** Гострий рецидивуючий риносинусит
- C.** Хронічний назофарингіт
- D.** Алергічний риніт (холодова алергія)
- E.** Хронічний неалергічний риніт

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

- A.** Лімфаденіт підщелепної та шийної ділянки
- B.** Тромбоз печеристої пазухи та сепсис
- C.** Періостит верхньої щелепи, тромбоз печеристої пазухи
- D.** Тромбоз печеристої пазухи, лімфаденіт підщелепової ділянки
- E.** Періостит верхньої щелепи, абсцес перегородки носа

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

- A.** Дифтерія гортані
- B.** Папіломатоз гортані
- C.** Стороннє тіло гортані
- D.** Гострий ларинготрахеїт
- E.** Заглотковий абсцес

29. Що досліджується під час виконання досліду Тойнбі?

- A. Прохідність внутрішньої слухової труби
- B. Визначається латералізація звуку
- C. Пошкодження слуху за звукосприймальним типом
- D. Рухомість стремінця
- E. Пошкодження слуху за звукопровідним типом

30. Пацієнт віком 58 років скаржиться на постійний біль у горлі, що посилюється при ковтанні. Під час огляду виявлено: виразкувату пухлину, яка обмежена надгортанником із поширенням на праву валекулу та корінь язика, рухомість голосових зв'язок збережена, праворуч на шії поодинокий лімфатичний вузол до 6 см. Гістологічно було підтверджено плоскоклітинний рак. Укажіть стадію раку гортані згідно з TNM класифікацією.

- A. T1N0Mx
- B. T2N2Mx
- C. T2N3Mx
- D. T2N1M0
- E. T2NxM0

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

- A. Антромастоїдотомію
- B. Осиколопластику
- C. Стапедопластику
- D. Шунтування барабанної перетинки
- E. Тимпанопластику

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

- A. Гранулематоз із поліангіітом
- B. Туберкульоз гортані
- C. Склерома гортані
- D. Папіломатоз гортані
- E. Дифтерія гортані

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

- A. Одонтогенний лівобічний верхньощелепний риносинусит
- B. Гострий вірусний риносинусит
- C. Гострий лівобічний бактеріальний верхньощелепний риносинусит
- D. Абсцес носової передгородки
- E. Гострий лівобічний бактеріальний фронтальний риносинусит

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

- A. Ангіофіброма носоглотки
- B. Антрохоанальний поліп
- C. Поліпозний риносинусит
- D. Кровоточивий поліп носової перегородки
- E. Естезіонейробластома

35. У пацієнта віком 30 років виявлено ознаки правобічного гострого бактеріального верхньощелепного риносинуситу. Із анамнезу відомо, що захворів тиждень тому після переохолодження.

Іншої патології не виявлено. Про який шлях інфікування приносової пазухи, найімовірніше, йдеться в цьому разі?

- А. Гематогенний
- В. Риногенний
- С. Одонтогенний
- Д. Лімфогенний
- Е. Травматичний

36. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на біль у горлі ліворуч, який турбує протягом останніх 6-ти тижнів. Під час ларингоскопії виявлено: у лівій валекулі візуалізується кратероподібна виразка, що вкрита нальотом біло-сірого кольору, перифокально тканини яскраво-рожевого кольору, інфільтровані. За результатами обстеження встановлено попередній діагноз: рак надголосникового відділу гортані. Протягом якого часу пацієнт повинен бути скерованим до закладу спеціалізованої онкологічної допомоги для подальшого обстеження та проведення спеціального лікування?

- А. Після наступного візиту
- В. Відразу після первинного огляду
- С. Не скеровується взагалі
- Д. Упродовж 1-го місяця після виявлення
- Е. Упродовж 5-ти днів після виявлення

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

- А. Злоякісна пухлина гортані
- В. Гострий ларингіт
- С. Склерома гортані
- Д. Хронічний гіпертрофічний ларингіт, дифузна форма
- Е. Туберкульоз гортані

38. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на захриплість голосу, поступове прогресуюче порушення фонації протягом останніх 6-ти місяців. Під час ларингоскопії виявлено: слизова оболонка — рожева, голосові складки — сірі, на межі передньої та середньої третини лівої

складки візуалізується округле, блідо-сіре шароподібне утворення із гладкою поверхнею, величиною як просяне зерно. Рухливість гортані не порушена. Який найімовірніший діагноз?

- А. Карцинома гортані
- В. Туберкульоз гортані
- С. Папіломатоз гортані
- Д. Фіброма гортані
- Е. Склерома гортані

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

- А. Раптову сенсоневральну приглухуватість
- В. Параліч Белла
- С. Хворобу Мен'єра
- Д. Гломусну пухлину
- Е. Акустичну невринуому

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

- А. Гострий катаральний середній отит
- В. Сірчана пробка
- С. Фурункул зовнішнього слухового проходу
- Д. Катар зовнішнього вуха
- Е. Гострий гнійний середній отит

41. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у горлі, що посилюється під час ковтання, головний біль, підвищення температура тіла до $37,9^{\circ}\text{C}$, періодичний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Під час огляду глотки виявлено: симетри-

чне збільшення та гіперемія піднебінних мигдаликів. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гіпертрофія піднебінних мигдаликів
- B.** Паратонзиліт
- C.** Гострий фарингіт
- D.** Гострий бактеріальний тонзиліт
- E.** Гострий вірусний тонзиліт

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

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Аденоїдні вегетації
- C.** Лівобічний паратонзиллярний абсцес
- D.** Гострий катаральний тонзиліт
- E.** Заглотковий абсцес

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

- A.** Лівобічний ексудативний отит
- B.** Хронічний отит з лівого боку
- C.** Гостра лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- D.** Гострий гнійний середній отит з лівого боку
- E.** Лівобічний тубоотит

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

- A.** Зовнішньою сонною артерією
- B.** Загальною сонною артерією
- C.** Внутрішньою сонною артерією
- D.** Хребетною артерією
- E.** Внутрішньою яремною веною

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

- A.** Хронічний катаральний риніт
- B.** Гострий катаральний риніт
- C.** Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма
- D.** Хронічний гіпертрофічний риніт
- E.** Вазомоторний риніт, алергічна форма

46. Що таке грушоподібні ямки?

- A.** Заглиблення між вестибулярною та голосовою складками
- B.** Заглиблення між язиковою поверхнею надгортанника та коренем язика
- C.** Заглиблення між боковою стінкою глотки та гортанню
- D.** Інша назва хоан
- E.** Заглиблення між передньою та задньою піднебінними дужками

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

- A.** Група низького ризику виникнення раку гортані
- B.** Група середнього ризику виникнення раку гортані
- C.** Група виражено високого ризику виникнення раку гортані
- D.** Група виражено низького ризику виникнення раку гортані
- E.** Група високого ризику виникнення раку гортані

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

- A.** Середньою черепною ямкою
- B.** Суглобом нижньої щелепи
- C.** Соскоподібним відростком
- D.** Барабанною перетинкою
- E.** Привушною залозою

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

- A.** Горловим корцангом при прямій ларингоскопії
- B.** Горловим корцангом при непрямій ларингоскопії
- C.** Горловим корцангом при фарингоскопії
- D.** Зовнішнім доступом
- E.** Видалення кістки не є обов'язковим

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

- A.** Хронічний компенсований тонзиліт
- B.** Хронічний субкомпенсований тонзиліт
- C.** Хронічний декомпенсований тонзиліт
- D.** Хронічний фарингіт на фоні ГЕРХ
- E.** Ревматоїдна ангіна

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

лімфаденопатія. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хронічний ларингіт
- B.** Туберкульоз гортані
- C.** Парез голосових складок
- D.** Рак гортані
- E.** Папіломи гортані

52. Укажіть місце відкриття нососльозового каналу в носовій порожнині.

- A.** Нижній носовий хід
- B.** Верхній носовий хід
- C.** Середній носовий хід
- D.** Півмісяцева щілина
- E.** Загальний носовий хід

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

- A.** Двобічна пункція верхньощелепних пазух
- B.** Двобічна гайморотомія за Калдвел-Люком
- C.** Функціональна ендоскопічна хірургія синусів
- D.** Двобічна гайморо-етмоїдотомія зовнішнім доступом
- E.** Двобічна мікрогайморотомія

54. Укажіть місце відкриття співустя лобової пазухи.

- A.** —
- B.** Нижній носовий хід
- C.** Середній носовий хід
- D.** Загальний носовий хід
- E.** Верхній носовий хід

55. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на зниження слуху на обидва вуха, постійний шум у вухах. Із анамнезу відомо, що хворіє більше 10-ти років, працювала на бавовняному комбінаті в умовах сильного шуму. Отоскопія та інші ЛОР-органи без патологічних змін. Чує шепіт на відстані 2 м кожним вухом. Гірше чує високі звуки. У досліді Вебера латеризація звуку відсутня. Дослід Рінне та Желле — позитивні. Дослід Швабаха — вкорочений. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хронічний двосторонній катар середнього вуха
- B.** Хронічний двосторонній адгезивний середній отит
- C.** Тимпаносклероз
- D.** Хронічна двостороння сенсоневральна приглухуватість
- E.** Отосклероз

56. Який напрямок завжди має ністагм?

- A.** У залежності від руху
- B.** У протилежний до руху ендолімфи
- C.** У бік руху ендолімфи
- D.** Залежно від виду нервової системи
- E.** Не залежить від руху ендолімфи

57. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на утруднене носове дихання, масивні водянисті виділення з носа, чхання. Із анамнезу відомо, що скарги з'являються щороку на початку липня. Під час передньої риноскопії виявлено: нижні носові раковини збільшені в об'ємі, носові ходи звужені, слизова оболонка носа ціанотична, місцями на ній визначаються білі плями. Встановлено діагноз: сезонний алергічний риніт. Яка тактика лікування в цьому разі?

- A.** Нестероїдні протизапальні препарати, судинозвужувальні препарати
- B.** Антибактеріальна терапія
- C.** Промивання носа сольовим розчином, назальний кортикостероїд
- D.** Судинозвужувальні та секретолітичні препарати
- E.** Промивання носа сольовим розчином, в'яжучі антисептики до носа

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

- A.** Хронічний двобічний секреторний середній отит
- B.** Хронічна лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- C.** Хвороба Мен'єра
- D.** Отосклероз
- E.** Хронічна правобічна сенсоневральна приглухуватість

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

- A.** Отосклероз
- B.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- C.** Хвороба Мен'єра
- D.** Лівобічний хронічний епітимпаніт, лівобічний лабіринтит
- E.** Лівобічний хронічний середній отит, менінгіт

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

- A.** Подбати про безпечність місця надання допомоги
- B.** Провести непрямий масаж серця
- C.** Накласти турнікет потерпілому
- D.** Очистити дихальні шляхи від сторонніх предметів
- E.** —

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

органи без патології. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Вазомоторний риніт (нейровегетативна форма)
- B.** Хронічний гіпертрофічний риніт
- C.** Хронічний катаральний риніт
- D.** Вазомоторний риніт (алергічна форма)
- E.** Хронічний атрофічний риніт

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

- A.** Покласти пацієнта на здоровий бік, увести в слуховий прохід стерильну турунду
- B.** —
- C.** Покласти пацієнта на здоровий бік, промити слуховий прохід та накласти асептичну пов'язку
- D.** Промити слуховий прохід, увести марлеву турунду
- E.** Шпиталізувати до спеціалізованого відділення

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

- A.** Перелом лицевого черепа
- B.** Саркома капоші
- C.** Посттравматична деформація носа
- D.** Гематома носової перегородки
- E.** Абсцес носової перегородки

64. Якою отоскопічно буде барабанна перетинка при секреторному отиті?

- A.** Дещо мутна, з рубцевими змінами
- B.** Без змін
- C.** Набрякла, ціанотична та випнута
- D.** Перфорована
- E.** Мутна, гіперемована та різко втягнута

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

- A.** Двобічна хронічна сенсоневральна приглухуватість
- B.** Отосклероз, тимпанальна форма
- C.** Отосклероз, кохлеарна форма
- D.** Двобічний хронічний катар середнього вуха
- E.** Двобічна хронічний ексудативний отит

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

- A.** Радикальна хіміотерапія + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз
- B.** Повторний курс променевої терапії
- C.** Хірургічне видалення + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз
- D.** Паліативна хіміотерапія + шийна дисекція, якщо виявлено метастаз
- E.** Променева терапія + хіміотерапія

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

- A.** Гострий бактеріальний риносинусит
- B.** Парез лицевого нерва
- C.** Реактивний набряк щоки
- D.** Кіста верхньощелепної пазухи
- E.** Ретробульбарний абсцес

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

- А. Багатошаровий плоский незроговілий
- В. Однорядний кубічний війчастий
- С. Багатошаровий однорядний призматичний війчастий
- Д. Однорядний одношаровий призматичний миготливий
- Е. Одношаровий багаторядний призматичний миготливий

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

- А. 2 роки
- В. 8 тижнів
- С. 6 місяців
- Д. 12 тижнів
- Е. 20 тижнів

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

- А. Ольфактометрію
- В. Рентгенографію навколоносових пазух
- С. Передню риноскопію та задню риноскопію
- Д. Магнітно-резонансну томографію навколоносових пазух із контрастуванням
- Е. Комп'ютерну томографію приносових пазух

71. Пацієнтка віком 49 років захворіла раптово, коли вночі з'явився виражений головний біль, який не знімався анальгетиками. На ранок пацієнтка відзначила прогресуюче зниження зору та набряк шкіри навколо очей. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на хронічний риносинусит із періодичними загостреннями. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, рівень свідомості — сопор, АТ — 160/90 мм рт. ст., температура тіла — 39,2°C, обличчя пастозне, різко виражений птоз повік, наявний двобічний екзофтальм, дво-

бічна офтальмоплегія, хемоз і крововиливи в кон'юнктиву. Виявлено ригідність потиличних м'язів та слабко позитивний симптом Керніга з обох боків. Лице без чітких асиметрій. Активні рухи в кінцівках ослаблені, без чіткої різниці боків. Тонус дифузно знижений. Рефлекси кінцівок торпідні D=S. На больові подразники реакція послаблена. Під час люмбальної пункції отримано 5 мл білуватого мутного ліквору. Встановлено діагноз: гострий бактеріальний пансинусит. Які ускладнення виникли у пацієнтки?

- А. Двобічний ретробульбарний абсцес
- В. Двобічний тромбоз кавернозного синуса. Абсцес фронтальної долі головного мозку
- С. Гнійний менінгоенцефаліт. Двобічний тромбоз кавернозного синуса
- Д. Гнійний менінгоенцефаліт. Флегмона орбіти
- Е. Гнійний менінгоенцефаліт. Набряк Квінке

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

- А. T2N1M0
- В. T1N0Mx
- С. T2N2Mx
- Д. T1NxM0
- Е. T1N1Mx

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

A. Спостереження, при виявленні активного росту — повторна резекція або променева терапія

B. Спостереження, при виявленні активного росту — радикальна хіміотерапія

C. Радикальна хіміотерапія

D. Повторна резекція або променева терапія

E. Паліативна хіміотерапія

74. Пацієнт віком 40 років скаржиться на сильний біль у горлі, що посилюється під час ковтання, утруднення дихання, захриплість, кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів, початок захворювання пов'язує з уживанням холодного молока. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 39,3°C, інспіраторна задишка. Під час пальпації ділянки гортані виявлено: болючість, хрящі гортані не рухомі, шийні лімфатичні вузли збільшені та болючі при пальпації. Під час непрямої ларингоскопії виявлено: гіперемія та інфільтрація слизової оболонки, набряк надгортанника, голосової щілини не видно. Інші ЛОР-органи — без патології. Який найімовірніший діагноз?

A. Хондроперихондрит

B. Флегмонозний ларингіт

C. Гострий тонзиліт

D. Абсцес надгортанника

E. Набряк гортані

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

A. Побутовий

B. Змішаний

C. Кондуктивний

D. Перцептивний

E. Обтуративний

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

A. Хронічний декомпенсований тонзиліт

B. Хронічний гіпертрофічний фарингіт

C. Ювенільна ангіофіброма носоглотки

D. Гіпертрофія глоткового мигдалика

E. Викривлення переділочки носа

77. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на гнійні виділення з обох половин носа, утруднення носового дихання, головний біль, важкість у ділянці щік, підвищення температури тіла до 38,4°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує із застудою. Об'єктивно спостерігається: болісність під час пальпації в ділянці щік, слизова оболонка носа гіперемована, набрякла, у середніх носових ходах — смужки гною. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: затемнення обох верхньощелепних пазух. Встановлено діагноз: гострий бактеріальний риносинусит. Яку групу антибактеріальних препаратів необхідно призначити першочергово?

A. Аміноглікозиди

B. Цефалоспорини третього покоління

C. Захищені пеніциліни

D. Цефалоспорини другого покоління

E. Макроліди

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

A. Отосклероз

B. Лівобічний хронічний гнійний тубо-тимпанальний отит

C. Лівобічний хронічний гнійний епітимпано-антральний отит

D. Гострий гнійний середній отит

E. Хронічна нейросенсорна приглухуватість

79. На огляд до лікаря-отоларинголога звернувся пацієнт, якого турбує зміна голосу (осиплість) упродовж 2-х місяців. Яке рутинне обстеження повинен

провести лікар-отоларинголог у цьому разі?

- A. Стробоскопію гортані
- B. Пряму ларингоскопію
- C. Рентгенографію гортані
- D. Непряму ларингоскопію
- E. Електроміографію гортані

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

- A. Порожниною рота, орбітою, соскоподібним відростком
- B. Порожниною рота, орбітою, шилоподібним відростком
- C. Порожниною носа, орбітою, комірковим відростком верхньої щелепи
- D. Порожниною носа, орбітою, соскоподібним відростком
- E. Порожниною носа, собакою ямкою, комірковим відростком верхньої щелепи

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

- A. Хронічний двобічний поліпозний етмоїдит
- B. Хронічний двобічний гнійний етмоїдит
- C. Хронічний двобічний етмоїдальний риносинусит з поліпами
- D. Хронічний двобічний поліпозно-гнійний фронтит
- E. Хронічний двобічний поліпозний верхньощелепний синусит

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

- A. Гіпертрофія глоткового мигдалика II ступеня
- B. Гіпертрофія глоткового мигдалика I ступеня
- C. Гострий тонзилофарингіт
- D. Хронічний назофарингіт
- E. Гіпертрофія глоткового мигдалика III ступеня

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

- A. Паратонзиллярний абсцес
- B. Гострий бактеріальний тонзиліт
- C. Гострий вірусний тонзиліт
- D. Гострий стрептококовий тонзиліт
- E. Інфекційний мононуклеоз

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

- A. Сторонне тіло вуха
- B. Гострий середній отит
- C. Гостра нейросенсорна приглухуватість
- D. Загострення хронічного середнього отиту
- E. Фурункул зовнішнього вуха

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

- A. Конікотомію
- B. Трахеотомію
- C. Потрійний прийом Сафара
- D. Інтраназальне введення назофарингіальної трубки
- E. Інтубацію трахеї

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

- A. Хронічний гнійний епітимпаніт праворуч, ускладнений гострим серозним обмеженим лабіринтитом
- B. Хронічний гнійний мезотимпаніт праворуч, ускладнений обмеженим лабіринтитом
- C. Хронічний гнійний ексудативний отит, ускладнений обмеженим лабіринтитом
- D. Хронічний гнійний епітимпаніт праворуч, ускладнений абсцесом мозочка
- E. —

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

- A. Зовнішній слуховий хід
- B. Носова порожнина
- C. Слухова труба
- D. Носоглотка
- E. Ротоглотка

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

- A. Ургентна трахеостомія
- B. Введення кортикостероїдів внутрішньовенно
- C. Інтубація трахеї
- D. Киснева маска
- E. Введення адреналіну внутрішньовенно

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

- A. КТ голови
- B. Рентгенографія скроневої кістки по Шуллеру
- C. КТ скроневих кісток
- D. Рентгенографія скроневої кістки по Стенверсу
- E. Рентгенографія скроневої кістки по Майеру

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

- A. Розширену радикальну загальнопорожнинну операцію
- B. Стапедопластику
- C. Антромастоїдотомію
- D. Тимпаноластику
- E. Атикотомію з тимпанопластикою

91. Пацієнта віком 32 роки ішпиталізовано з явищами рясної носової кровотечі, яку неможливо зупинити шляхом назальної тампонади. Із анамнезу відомо, що минулого року переніс ТЕЛА,

після цього постійно приймає варфарин, аналіз згортальної системи крові протягом цього періоду не проводився. На момент шпиталізації МНВ (INR) — 18. Який лікарський засіб необхідно застосувати в цьому разі?

- A. Еритроцитарну масу
- B. Протаміну сульфат
- C. 4-факторний концентрат протромбінового комплексу
- D. Тромбоцитарну масу
- E. Свіжозаморожену плазму

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

- A. Стеноз гортані
- B. Перфорація носової перетинки
- C. Інфаркт міокарда
- D. Гіпертонічний криз
- E. Анафілактичний шок

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

- A. Туберкульоз гортані
- B. Дифтерія гортані
- C. Гострий виразковий ларингіт
- D. Склерома гортані
- E. Рак гортані

94. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на відчуття сухості, подряпання, лоскотання в носі, чхання, підвищення температури тіла до 38,2°C. Із анамнезу відомо, що хворіє 1 день. Під час передньої риноскопії виявлено: слизова оболонка носа гіперемована, суха, набрякла. Дихання через ніс дещо утруднене. Інші ЛОР-органи без патології. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий ринофарингіт
- B. Загострення хронічного катарального риніту
- C. Вазомоторний риніт, алергічна форма
- D. Гострий вірусний риносинусит
- E. Гострий травматичний риніт

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

- A. Хронічний (рекурентний) тонзиліт
- B. Хронічний атрофічний фарингіт
- C. Рецидивуючий тонзилофарингіт
- D. Дисбіоз глотки
- E. Хронічний гіпертрофічний ларингофарингіт

96. У двомісячної дитини діагностовано: гостре запалення середнього вуха зліва. Під час натискання на козелок зліва дитина почала кричати та хапатися рукою за ліве вухо. Чим можна пояснити таку реакцію дитини?

- A. Фізіологічне недорозвинення повітряносних порожнин соскоподібного відростка
- B. Недорозвинення перетинчасто-хрящової частини зовнішнього слухового ходу
- C. Вікові особливості будови барабанної перетинки
- D. Вікові особливості будови слухової труби
- E. Фізіологічне недорозвинення кісткової частини зовнішнього слухового ходу

97. Пацієнт віком 41 рік скаржиться на наявність пухлини на шії з лівого боку, відчуття стороннього тіла в глотці протягом 4-х років. Лікувався з приводу підщелепного лімфаденіту. Об'єктивно спостерігається: у ділянці верхньої третини шії під кутом нижньої щелепи ліворуч виявлено щільно-еластичної консистенції, малорухоме, округле новоутворення розмірами 9,5x7 см. Пульсація загальної сонної артерії відчувається по передньому краю утворення. Під час фарингоскопії спостерігається: асиметрія зіва через випинання бокової

стілки глотки ліворуч, розмірами 3x5 см із відтисненням ніші лівого мигдалика до середини. За результатами КТ виявлено: у лівому парафарингеальному просторі візуалізується об'ємне утворення розмірами 86x54x57 мм овальної форми. Контури його чіткі, краї рівні, структурно однорідні, щільність — 28-34 НУ. Новоутворення поширюється від основи черепа до С4. Яка подальша тактика ведення пацієнта?

- А. Інтракапсулярна енуклеація пухлини зовнішнім доступом
- В. Діагностична цервікотомія
- С. Інтракапсулярна енуклеація пухлини через ротову порожнину
- Д. Біопсія з використанням зовнішнього доступу
- Е. Пункційна біопсія під контролем ультрасонографії

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

- А. Специфічним нюхальним
- В. Зроговілим плоским
- С. Одношаровим плоским
- Д. Багаторядним циліндричним миготливим
- Е. Багатошаровим плоским

99. Де знаходяться валескули?

- А. У грушоподібних ямках
- В. Між боковою стінкою глотки та гортанню
- С. Між язиковою поверхнею надгортаника та коренем язика
- Д. Між черпакувато-надгортанною складкою та боковою стінкою гортані
- Е. Між вестибулярною та голосовою складками

100. Укажіть ранній симптом злоякісних пухлин середнього відділу гортані.

- А. Парез голосових складок
- В. Кровохаркання
- С. Утруднення дихання
- Д. Біль під час ковтання
- Е. Захриплість

101. Пацієнт віком 32 роки, спортсмен, скаржиться на помірний біль та виражену набряклість лівої вушної раковини, слух не погіршений. Із анамнезу відомо, що початок захворювання пов'язує з отриманням травми під час змагань кілька годин тому. Об'єктивно спостерігається: вушна раковина ліворуч значно потовщена, збільшена, шкі-

ра має ціанотичний відтінок, під час пальпації відзначається флюктуація. Який найімовірніший діагноз?

- А. Забій м'яких тканин
- В. Бешихове запалення
- С. Хондроперихондрит
- Д. Абсцес
- Е. Отогематома

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

- А. Гострий правобічний середній отит
- В. Правобічний хронічний гнійний мезотимпаніт
- С. Правобічний хронічний лабіринтит
- Д. Правобічний хронічний мастоїдит
- Е. Правобічний хронічний отит із холестеатомаю

103. Пацієнт віком 30 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C, незначний біль у горлі. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 3-х днів. Під час орофарингоскопії виявлено: ротоглотка гіперемована з ціанотичним відтінком, язичок, піднебінні дужки та мигдалики — набряклі, на поверхні мигдалика — суцільні білувато-сірі щільні нальоти, що поширюються на м'яке піднебіння та знімаються шпателем зі значними зусиллями, після їх видалення слизова оболонка кровоточить. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, дещо болючі. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий лакунарний тонзиліт
- В. Дифтерія глотки
- С. Агранулоцитарна ангіна
- Д. Паратонзиллярний абсцес
- Е. Гострий катаральний тонзиліт

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

- A.** Лівобічна невринома слухового нерва
- B.** Прогресуюча лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- C.** Лівобічний отосклероз
- D.** Гостра лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- E.** Лівобічне порушення цілісності ланцюга слухових кісточок

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

- A.** Лівобічний хронічний епітимпаніт, абсцес скроневої частки мозку
- B.** Лівобічний хронічний епітимпаніт, лівобічний лабіринтит
- C.** Отосклероз
- D.** Лівобічний хронічний мезотимпаніт, лівобічний лабіринтит
- E.** Хвороба Мен'єра

106. Пацієнтка віком 24 роки скаржитися на жовто-зелені виділення з лівої половини носа з неприємним запахом, відчуття тиску в ділянці лівої щочки. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 10-ти днів, приблизно 3 тижні тому успішно пролікувалася з приводу лівобічного гаймориту. Об'єктивно спостерігається: загальний стан за-

довільний, температура тіла — 37,5°C. Під час огляду ротової порожнини виявлено каріозозмінений 2-й моляр з лівого боку. Під час риноскопії спостерігається: у середньому носовому ході з лівого боку — гнійні виділення з неприємним запахом, слизова оболонка носа — гіперемована, набрякла. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Антрохоанальний поліп
- B.** Стороннє тіло в носовій порожнині
- C.** Алергічний риніт
- D.** Вазомоторний риніт
- E.** Одонтогенний верхньощелепний синусит

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

- A.** Конікотомія
- B.** Ларингофісура
- C.** Інтубація гортані
- D.** Канюляція трахеї
- E.** Трахеостомія

108. При яких хворобах вуха утворюється холестеатома?

- A.** Гострому гнійному середньому отиті
- B.** Хронічному доброякісному гнійному середньому отиті
- C.** Хронічному секреторному отиті
- D.** Хронічному злоякісному гнійному отиті, ателектатичному отиті
- E.** Хронічному гнійному середньому отиті з центральною перфорацією

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

- A.** Паратонзиліт
- B.** Гострий тонзиліт
- C.** Стomatит
- D.** Гострий ларингіт
- E.** Гострий фарингіт

110. Батьки однорічної дитини скаржаться, що посеред ночі в дитини розвинувся специфічний гавкаючий кашель, який переріс у задихку. Із анамнезу

відомо, що за декілька днів до цього в дитини був нежить, закладений ніс, субфебрильна температура тіла. Об'єктивно виявлено: загальний стан дитини середньої тяжкості, шкіра бліда, ціанозу не виявлено. Під час вдиху в спокої спостерігається втягнення надгрудничного та міжреберних проміжків. Визначте ступінь тяжкості гострого стенозуючого ларинготрахеїту в дитини.

- А. Тяжкого ступеня
- В. Легкого ступеня
- С. Асфіксія
- Д. Середньої тяжкості
- Е. Загроза дихальної недостатності

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

- А. Хронічна лівобічна сенсоневральна приглухуватість
- В. Хронічний двобічний секреторний середній отит
- С. Хронічна правобічна сенсоневральна приглухуватість
- Д. Отосклероз
- Е. Хвороба Мен'єра

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

- А. Кохлеарна імплантація
- В. Тимпанопластика
- С. Консервативне лікування
- Д. Сануюча операція на середньому вуші
- Е. Шунтування барабанної порожнини

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

- А. Фурункул зовнішнього слухового проходу праворуч
- В. Правобічний гострий середній отит, правобічний мастоїдит
- С. Правобічний гострий середній отит, правобічний лабіринтит
- Д. Правобічний гострий середній отит, правобічний отоанtrit
- Е. Правобічний гострий середній отит, правобічний петрозит

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

- А. 5
- В. 2
- С. 1
- Д. 4
- Е. 3

115. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на виражену закладеність носа, слизисто-гнійні виділення з носа, відчуття тиску в проекції приносних пазух, виражений головний біль, підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу відомо, що хворіє 11-й день за останній рік мала 3 подібні епізоди

тогістологічного дослідження біоптату пухлини спостерігається: плоскоклітинний рак. Виявлено збільшення передньошийних лімфатичних вузлів, які мають щільну консистенцію, неоднорідні, не болючі та визначаються окремими конгломератами. Під час проведення ПЕТ-КТ ураження інших органів і систем не виявлено. Який із діагнозів найбільш точно характеризує анатомічну поширеність ураження за класифікацією TNM?

- A.** Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N0, M1
- B.** Рак гортані вестибулярної локалізації T1, N1, M1
- C.** Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N1, M1
- D.** Рак гортані вестибулярної локалізації T1, N0, M0
- E.** Рак гортані вестибулярної локалізації T2, N1, M0

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

- A.** Посттравматична деформація гортані
- B.** Гранулематоз Вегенера
- C.** Парез зворотного гортанного нерва
- D.** Парез верхнього гортанного нерва
- E.** Органічний центральний параліч гортані

123. Пацієнтку віком 58 років шпиталізовано з носовою кровотечею. Із анамнезу відомо, що протягом 15-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу, не лікувалася, періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно спостерігається: у носовій порожнині — кров'янисті згустки, кірки, АТ — 150/100 мм рт. ст. Під час видалення згустків та кров'яних кірочок з'явилася кровотеча із зони Кіссельбаха. Оберіть найбільш доцільний метод зупинки носової кровотечі.

- A.** Балонна тампонада носа та гіпотензивна терапія
- B.** Топічне застосування інгібіторів фібринолізу та гіпотензивна терапія
- C.** Задня тампонада носа та гіпотензивна терапія
- D.** Передня тампонада носа та гіпотензивна терапія
- E.** Хірургічна зупинка носової кровотечі електрокаутером та гіпотензивна терапія

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

- A.** Параліч лівого зворотного нерва
- B.** Параліч правого зворотного нерва
- C.** Параліч лівого переднього верхнього гортанного нерва
- D.** Параліч правого переднього верхнього гортанного нерва
- E.** Параліч лівого заднього верхнього гортанного нерва

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

- A.** Виробничий
- B.** Змішаний
- C.** Кондуктивний
- D.** Травматичний
- E.** Перцептивний

126. Трирічна дитина вночі несподівано прокинулася. Об'єктивно спостерігається: грубий «гавкаючий» кашель, дихання шумне, уривчасте, під час вдиху втягуються міжреберні проміжки, губи ціанотичні, голос звучний, температура тіла — 37,3°C. Із анамнезу відомо, що 2-гу добу хворіє на ГРВІ. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий флегмонозний ларингіт
- В. Дифтерія гортані
- С. Скарлатина
- D. Гострий геморагічний ларингіт
- Е. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

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

- А. Гострий середній отит
- В. Отосклероз, тимпанальна форма
- С. Секреторний отит
- D. Хронічний мезотимпаніт
- Е. Хронічний епітимпаніт

128. За яким критерієм оцінюється ступінь тяжкості перебігу гострого тонзиліту?

- А. Рівнем болю в горлі
- В. ШОЕ
- С. Температурною реакцією
- D. Генералізованою лімфаденопатією
- Е. Регіонарною лімфаденопатією

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

- А. Фурункул носа
- В. Сикоз присінка носа
- С. Реактивний набряк повіки
- D. Тромбоз кавернозного синуса
- Е. Бешиха зовнішнього носа

130. Пацієнт віком 28 років скаржиться на сильний біль у горлі, біль під час ковтання слини та їжі, підвищення температури тіла до 39°C. Під час орофарингоскопії виявлено: рот відкривається вільно, передні піднебінні дужки — гіперемовані, набряклі, піднебінні мигдалики збільшені, червоного кольору,

на їх поверхні є біло-жовтий наліт, що не поширюється за межі мигдалика та легко знімається шпательом. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий катаральний тонзиліт
- В. Хронічний тонзиліт
- С. Дифтерія глотки
- D. Гострий тонзиліт
- Е. Паратонзиллярний абсцес

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

- А. Кров на антистрептолізин О
- В. Загальний аналіз крові
- С. Експрес-тест на стрептокок
- D. Прокальцитонін крові
- Е. Кров на С-реактивний протеїн

132. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38°C. Після проведення обстеження встановлено діагноз: гострий тонзиліт. Результат обстеження за шкалою McIsaac становить 5 балів. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити пацієнтці?

- А. Цефепім
- В. Гентаміцин
- С. Амоксицилін
- D. Норфлуксацин
- Е. Азитроміцин

133. Чим утворена верхня стінка порожнини носа?

- А. Виличною кісткою
- В. Перпендикулярною пластинкою решітчастої кістки
- С. Ситоподібною пластинкою решітчастої кістки
- D. Верхньою щелепою
- Е. —

134. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль у горлі, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Під час орофарингоскопії виявлено: піднебінні мигдалики гіпере-

мовані, набряклі, вогнищево вкриті нальотом білого кольору, піднебінні дужки гіперемовані, набряклі. Лікар провів забір зразків матеріалу на мікробіологічну діагностику, але їхнє транспортування безпосередньо в лабораторію на момент прийому неможливе. Які умови зберігання тампона із зібраним матеріалом?

- A.** Зберігати тампон у термостаті при температурі 20°C максимум 24 год
- B.** Зберігати тампон у холодильнику при температурі $4-6^{\circ}\text{C}$ максимум 12 год
- C.** Зберігати тампон у термостаті при температурі 37°C максимум 12 год
- D.** Зберігати тампон у холодильнику при температурі $4-6^{\circ}\text{C}$, допоки не відкриють лабораторію
- E.** Зберігати тампон у термостаті при температурі 37°C , допоки не відкриють лабораторію

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

- A.** Викривлення носової переділки
- B.** Гострий бактеріальний риносинусит
- C.** Ювенільна ангіофіброма носоглотки
- D.** Хронічний поліпозний риносинусит
- E.** Аденоїдні вегетації

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

- A.** Гранулематоз із поліангіїтом
- B.** Туберкульоз гортані
- C.** Папіломатоз гортані
- D.** Дифтерія гортані
- E.** Пухлина гортані

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

- A.** Антрохоанальний поліп
- B.** Кіста верхньощелепної пазухи
- C.** Кровоточивий поліп перегородки носа
- D.** Поліпозний риносинусит
- E.** Етезіонейробластома

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

- A.** Фурункул зовнішнього вуха
- B.** Дифузний зовнішній отит
- C.** Екзема зовнішнього слухового проходу
- D.** Стороннє тіло вуха
- E.** Загострення хронічного середнього отиту

139. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на зниження слуху на праве вухо, постійні виділення з нього, двоїння в очах, сильний біль у глибині правого ока, підвищення температури тіла до $38,9^{\circ}\text{C}$. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося 2 тижні тому з підвищення температури тіла до 38°C , нежиттю та болу у вусі. Лікувалася самостійно вушними краплями. Відучора стан погіршився, з'явилися скарги на біль в оці та двоїння. Об'єктивно спостерігається: у слуховому ході гнійні виділення, барабанна перетинка застійно-гіперемована, інфільтрована, наявний пульсуючий світловий рефлекс. Завушна ділянка візуально не змінена, паль-

пація та перкусія безболісні. Очні щілини $D = S$, рух правого ока назовні різко обмежений. Яке отогенне ускладнення можна запідозрити?

- A. Нейропатія око рухового нерва
- B. Мастоїдит Чителлі
- C. Абсцес орбіти
- D. Петрозит
- E. Тромбоз кавернозного синуса

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

- A. Правобічний мастоїдит
- B. Правобічний гострий середній отит
- C. Фурункул правого зовнішнього слухового проходу
- D. Правобічний отоантрит
- E. Правобічний дифузний зовнішній отит

141. Яким епітелієм вистилається ротоглотка?

- A. Багаторядним кубічним
- B. Плоским зроговілим
- C. Однорядним кубічним
- D. Миготливим багаторядним
- E. Багатошаровим плоским

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

- A. Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма
- B. Персистуючий алергічний риніт
- C. Гострий поствірусний риносинусит
- D. Хронічний атрофічний риніт
- E. Інтермітуючий алергічний риніт

143. З якими із нижченаведених пар черепних нервів межує клиноподібна па-

зуха?

- A. III, IV, V, VI
- B. III, V, VI, X
- C. II, IV, V, VII
- D. III, IV, V, X
- E. II, III, V, VI

144. Яким епітелієм вистилається носоглотка?

- A. Миготливим багаторядним
- B. Багатошаровим плоским
- C. Багаторядним кубічним
- D. Однорядним кубічним
- E. Плоским зроговілим

145. Як скелетотопічно розташована глотка?

- A. Від III шийного до II грудного хребця
- B. Від IV шийного до II грудного хребця
- C. Від основи черепа до VI шийного хребця
- D. Від VI шийного до III грудного хребця
- E. Від II шийного до I грудного хребця

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

- A. Гострий зовнішній дифузний отит
- B. Гострий правобічний середній отит
- C. Секреторний отит
- D. Загострення хронічного мезотимпаніту
- E. Гострий мастоїдит

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

під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Заглотковий абсцес
- B.** Паратонзиллярний абсцес
- C.** Гострий паратонзиліт
- D.** Флегмона шії
- E.** Гострий тонзиліт

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

- A.** Хвороба Мен'єра
- B.** Вестибулярний нейроніт
- C.** Периферична вестибулопатія
- D.** Доброякісне позиційне пароксизмальне головокружіння
- E.** Гострий лабіринтит

149. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на біль та почервоніння в ділянці лівого очного яблука. Із анамнезу відомо, що

протягом останніх 4-х тижнів турбували закладеність носа, односторонній гнійний виділення з носа, головний біль, хворіє на хронічний риносинусит впродовж 5-ти років. Об'єктивно спостерігається: почервоніння та набряк тканин у ділянці внутрішнього краю орбіти ліворуч, незначне обмеження рухливості лівого очного яблука в горизонтальній площині. Гострота зору не змінена. Яке риногенне ускладнення виникло в пацієнта?

- A.** Абсцес орбіти
- B.** Флегмона орбіти
- C.** Реактивний набряк повіки
- D.** Субперіостальний абсцес орбіти
- E.** Тромбофлебіт кавернозного синуса

150. Чим зумовлена іррадіація болю у вуха в пацієнтів після тонзилектомії?

- A.** Приляганням верхнього констриктора глотки до псевдокапсули піднебінного мигдалика
- B.** Приляганням середнього констриктора глотки до псевдокапсули піднебінного мигдалика
- C.** Приляганням м'яза язичка до псевдокапсули піднебінного мигдалика
- D.** Приляганням трубно-глоткового м'яза до псевдокапсули піднебінного мигдалика
- E.** Приляганням м'яза натягувача піднебінної занавіски до псевдокапсули піднебінного мигдалика