**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 1**

1. Ятрогенными чаще бывают следующие ожоги пищевода:

а) химические

б) лучевые

в) термические

г) физические

2. Ретроградное бужирование пищевода проводят чаще при:

а) сужении в грудном отделе

б) сужении при входе в пищевод

в) эксцентрическом положении входа в суженный участок

г) сужении у входа в желудок

3. Рекомендуемый контраст для рентгенографии пищевода при подозрении

на перфорацию:

а) водорастворимый

б) бариевая взвесь

в) йодолипол

г) металлический проводник вместо контраста

4. В течении стенозов гортани выделяют стадии:

а) две

б) три

в) четыре

г) пять

5. К парезу гортани при операции на органах шеи чаще всего приводит:

а) ларинготомия

б) струмэктомия

в) эзофаготомия

г) трахеостомия

6. Острый приступ подскладкового ларинготрахеита чаще начинается:

а) ночью

б) утром

в) днем

г) в любое время суток

7. Подскладковый ларингит имеет синоним:

а) истинный круп

б) ложный круп

в) фонастения

г) дифтерия гортани

8. Для больных с эпилоглоттитом характерны жалобы на:

а) осиплость голоса

б) быструю утомляемость голоса

в) кашель, сухость и першение в горле

г) дисфагию различной степени тяжести и боли в горле

9. Дифтерия гортани имеет синоним:

а) истинный круп

б) ложный круп

в) склерома гортани

г) инфекционный ларингит

10. Наиболее типичная локализация интубационной гранулемы:

а) передняя комиссура

б) передние отделы истинных голосовых складок

в) черпаловидные хрящи и задние отделы истинных голосовых складок

г) ложные голосовые складки

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 2**

1. В клинике острых ожогов пищевода выделяют:

а) пять степеней

б) четыре степени

в) две степени

г) три степени

2. Прогностически наиболее неблагоприятный в отношении последующего рубцевания ожог пищевода:

а) кислотой

б) щелочью

в) электрический

г) термический

3. При острых инородных телах пищевода и его перфорации, чаще всего повреждается:

а) аорта

б) легочный ствол

в) нижняя полая вена

г) подключичная артерия

4. Стеноз гортани подразделяется на степени:

а) две

б) три

в) четыре

г) пять

5. К парезу гортани с явлениями стеноза приводит поражение нерва:

а) нижнегортанного

б) верхнегортанного

в) среднеготтанного

г) глоточного

6. При некупирующемся «ложном» крупе предпочтительным является:

а) коникотомия

б) ларинготомия

в) трахеостомия

г) интубация гортани

7. Наиболее опасные осложнения при флегмонозном ларингите:

а) парез гортани

б) асфиксия

в) рак гортани

г) плеврит

8. Наиболее типичная локализация доброкачественных опухолей гортани:

а) ложные голосовые складки

б) гортаноглотка

в) истинные голосовые складки

г) подскладковое пространство

9. Основным методом лечения рака гортани является:

а) комбинированный

б) лучевой

в) хирургический

г) химиотерапевтический

10. В склеромных инфильтратах гортани обнаруживают:

а) тромбоциты

б) лимфоциты

в) плазматические клетки

г) Клетки Микулича

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 3**

1. Электрические ожоги пищевода относятся к следующим поражениям:

а) лучевым

б) химическим

в) физическим

г) термическим

2. Пациентов со свежими ожогами пищевода лучше

госпитализировать в отделение:

а) ЛОР

б) ожоговое

в) гастроэнтерологическое

г) токсикологическое

3. Инородные тела пищевода чаще всего встречаются:

а) во входе в пищевод (рот пищевода)

б) в бифуркационном сужении

в) в диафрагмальном сужении

г) в кардиальном сужении

4. Для коникотомии при стенозе гортани необходимо произвести разрез:

а) горизонтальный

б) вертикальный

в) крестообразный

г) любой из перечисленных

5. Парезом гортани чаще осложняется инфекционное заболевание:

а) скарлатина

б) тиф

в) грипп

г) корь

6. Ларингоскопическая картина при «ложном» крупе – это :

а) увеличение надгортанника

б) парез истинных голосовых складок

в) наличие белых пленок и налетов в подскладковом отделе

г) сужение подскладкового пространства в виде красных валиков

7. Жалобы характерные для больных с острым ларингитом:

а) першение, сухость в горле, кашель, хриплый голос

б) одышка, дисфагия, обильное количество мокроты

в) затруднение дыхания в покое

г) кашель, кровохарканье

8. Синонимом врожденного стридора является:

а) ларингоспазм

б) ларингомаляция

в) ложный круп

г) атрезия гортани

9. Чаще наблюдается рецидив после удаления доброкачественной опухоли гортани:

а) папилломы

б) полипа

в) фибромы

г) певческих узелков

10. При невозможности поставить морфологический диагноз рака гортани до операции – наиболее рационально:

а) наблюдение 1 – 3 месяца

б) лазеротерапия

в) ларингофиссура со срочным гистологическим исследованием

г) консервативная терапия

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 4**

1. Коликвационный (мокнущий) некроз пищевода образуется:

а) при ожогах кислотами

б) при ожогах щелочами

в) при термических ожогах

г) при физических ожогах

2. Струп в полости рта и в глотке при ожогах уксусной эссенции бывает:

а) белого цвета

б) желтого цвета

в) черного цвета

г) бурого цвета

3. Фиброэзофагоскопия в первые сутки после ожога пищевода:

а) показана в случае подозрения на перфорацию пищевода

б) обязательна

в) показана в случае угрозы перфорации

г) не показана

4. Причиной хронического рубцового стеноза гортани чаще всего является:

а) длительное бактерионосительство

б) опухоль гортани

в) травма гортани

г) воспалительные заболевания гортани

5. При двухстороннем парезе гортани голосовые складки чаще всего

находятся в положении:

а) срединном или парамедиальном

б) крайнего отведения

в) «нахлеста» друг на друга

г) типичном для здорового человека

6. «Ложный» круп развивается:

а) постепенно

б) внезапно

в) как хроническое заболевание

г) в течение нескольких суток

7. Грозное осложнение, ведущее к смерти, имеет место при резанных ранах

гортани:

а) парез гортани

б) эмфизема в области шеи

в) кровотечение из крупных сосудов шеи

г) кровоизлияние в мышцы

8. Папилломатоз гортани чаще наблюдается:

а) у детей

б) у пациентов среднего возраста

в) у лиц старческого и пожилого возраста

г) в любом возрасте

9. Наиболее часто регистрируется гистологическая форма рака

гортани:

а) скирр

б) аденокарцинома

в) солидный рак

г) плоскоклеточный рак

10. При склероме гортани показано:

а) лучевая терапия

б) симптоматическая терапия

в) консервативная терапия с бужированием гортани

г) хирургическое иссечение инфильтратов

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

 **Вариант № 5**

1. Наиболее часто встречаются следующие ожоги пищевода:

а) химические

б) термические

в) физические

г) лучевые

2. Коагуляционный некроз пищевода образуется:

а) при ожогах щелочами

б) при ожогах кислотами

в) при термических ожогах

г) при физических ожогах

3. Последовательность диагностических мероприятий при рентгеннегативных инородных телах пищевода:

а) фиброэзофагогастроскопия, затем контрастное рентгенологическое исследование

б) контрастное рентгенологическое исследование пищевода, затем фиброэзофагогастроскопия

в) последовательность роли не играет

г) обзорная, затем контрастная рентгенография пищевода, затем фиброэзофагоскопия

4. Подскладковый ларинготрахеит чаще наблюдается:

а) в половозрелом возрасте

б) в юношеском возрасте

в) в возрасте 1 – 3 лет

г) в старческом возрасте

5. Расстройство глотания и боли чаще всего возникает при повреждении:

а) ложных голосовых складок

б) надгортанника и области черпаловидных хрящей

в) истинных голосовых складок

г) подскладкового пространства

6. Причиной появления папиллом в гортани является:

а) наличие вируса в организме

б) голосовые перегрузки

в) курение

г) работа в загазованной обстановке

7. Малигнизация наблюдается наиболее часто доброкачественной опухоли гортани:

а) ангиомы

б) полипа

в) фибромы

г) папилломы

8. При раке гортани показана:

а) ларингофиссура

б) струмэктомия

в) ларингэктомия

г) ларингопластика

9. Основным методом лечения рака гортани является:

а) комбинированный

б) лучевой

в) хирургический

г) химиотерапевтический

10. Возбудителем склеромы гортани является:

а) спирохета Симановского – Венсана

б) палочка Волковича – Фриша

в) спирохета полости рта

г) палочка Ланганса

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 6**

1. Ятрогенными чаще бывают следующие ожоги пищевода:

а) химические

б) лучевые

в) термические

г) физические

2. Ретроградное бужирование пищевода проводят чаще при:

а) сужении в грудном отделе

б) сужении при входе в пищевод

в) эксцентрическом положении входа в суженный участок

г) сужении у входа в желудок

3. Струп в полости рта и в глотке при ожогах уксусной эссенции бывает:

а) белого цвета

б) желтого цвета

в) черного цвета

г) бурого цвета

4. При остром стенозе гортани вне лечебного учреждения показана

операция:

а) микротрахеотомия

б) трахеотомия

в) трахеостомия

г) коникотомия

5. При нарастающих симптомах удушья следует делать трахеотомию при

стенозе гортани:

а) в стадию компенсации

б) в стадию субкомпенсации

в) асфиксии

г) при отсутствии стеноза

6. Появление «ложного» крупа у детей обусловлено:

а) частыми аллергическими реакциями

б) узостью всех отделов гортани

в) узостью подскладкового отдела гортани и рыхлостью подслизистого слоя этого отдела

г) наличием лимфоузлов в подскладковом отделе гортани

7. Абсцесс надгортанника опасен:

а) асфиксией

б) дисфагией

в) афонией

г) диспепсией

8. Голосовая щель при наличии певческих узелков в гортани во время

фонации имеет форму:

а) треугольника

б) прямоугольника

в) овала

г) песочных часов

9. Наиболее часто встречается форма роста рака гортани:

а) эндофитная

б) экзофитная

в) смешанная

г) все перечисленное верно

10. Инфильтраты гортани не изъязвляются при:

а) склероме

б) туберкулезе

в) сифилисе

г) волчанке

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 7**

1. Коликвационный (мокнущий) некроз пищевода образуется:

а) при ожогах щелочами

б) при ожогах кислотами

в) при термических ожогах

г) при физических ожогах

2. В клинике острых ожогов пищевода выделяют:

а) пять степеней

б) четыре степени

в) две степени

г) три степени

3. Струп в полости рта и в глотке при ожогах азотной кислотой бывает:

а) белого цвета

б) желтого цвета

в) черного цвета

г) бурого цвета

4. Для коникотомии при стенозе гортани необходимо произвести разрез:

а) горизонтальный

б) вертикальный

в) крестообразный

г) любой из перечисленных

5. Для подскладкового ларинготрахеита характерна одышка:

а) непостоянного характера

б) смешанного характера

в) экспираторного характера

г) инспираторного характера

6. Подскладковый ларингит имеет синоним:

а) истинный круп

б) ложный круп

в) фонастения

г) дифтерия гортани

7. Для эпиглоттита характерна ларингоскопическая картина:

а) гнойник на корне языка

б) гнойник на надгортаннике

в) увеличение, отек и гиперемия надгортанника

г) сужение подскладкового пространства

8. Причиной контактной гранулемы голосовых связок является:

а) длительная интубация гортани

б) жесткая атака голосообразования и рефлюксэзофагит

в) операции под наркозом

г) хронический ларингит

9. Рак гортани наиболее часто встречается:

а) в вестибулярном отделе

б) в складковом отделе

в) в подскладковом пространстве

г) на надгортаннике

10. Обычная локализация пахидермии в гортани:

а) на надгортаннике

б) в области черпалонадгортанных складок

в) в передней комиссуре

г) в межчерпаловидном пространстве

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 8**

1. Наиболее часто встречаются следующие ожоги пищевода:

а) химические

б) термические

в) физические

г) лучевые

2. Коагуляционный некроз пищевода образуется:

а) при ожогах щелочами

б) при ожогах кислотами

в) при термических ожогах

г) при физических ожогах

3. Рентгенконтрастное исследование пищевода показано при:

а) металлических инородных телах

б) любых инородных телах

в) инородных телах растительного и животного происхождения

г) категорически не показано при данной патологии

4. При хроническом рубцовом стенозе гортани показана:

а) ларингофиссура

б) ларингэктомия

в) ларингостомия

г) ларингопластика

5. Для ларинготрахеита характерна триада симптомов:

а) кашель, насморк, повышенная температура тела

б) лающий кашель, удушье, осиплость голоса

в) боли в горле, кашель, осиплость голоса

г) дисфагия, дисфония, насморк

6. Острый эпиглоттит это:

а) воспаление надгортанника

б) воспаление гортанной миндалины

в) воспаление язычной миндалины

г) разлитое воспаление глотки

7. Наиболее типичная локализация интубационной гранулемы:

а) передняя комиссура

б) передние отделы истинных голосовых складок

в) черпаловидные хрящи и задние отделы истинных голосовых складок

г) ложные голосовые складки

8. Основной жалобой у пациентов с доброкачественными опухолями

гортани является:

а) дислексия

б) дисфония

в) дисфагия

г) дисграфия

9. Наиболее частая локализация отдаленных метастазов рака гортани:

а) печень

б) средостение

в) головной мозг

г) легкие

10. Наиболее достоверный признак злокачественной опухоли складкового

отдела гортани:

а) неподвижность голосовой складки

б) гиперемия голосовой складки

в) сохранение подвижности голосовой складки

г) неровность свободного края голосовой складки

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 9**

1. Прогностически наиболее неблагоприятный в отношении последующего рубцевания ожог пищевода:

а) кислотой

б) щелочью

в) электрический

г) термический

2. Электрические ожоги пищевода относятся к следующим поражениям:

а) лучевым

б) химическим

в) физическим

г) термическим

3. Струп в полости рта и в глотке при ожогах серной кислотой бывают:

а) белого цвета

б) желтого цвета

в) бурого цвета

г) черного цвета

4. При «ложном» крупе показана госпитализация:

а) в педиатрическое отделение

б) в ЛОР отделение

в) в инфекционное отделение

г) в терапевтическое отделение

5. Причины обуславливающие стеноз гортани в поздние сроки после ее

повреждения:

а) хондроперихондриты

б) ларингиты

в) эпиглоттиты

г) флегмоны

6. Для «ложного» крупа характерно:

а) першение, сухость в горле

б) слизистогнойная мокрота

в) одышки, лающий кашель, афония

г) афония, боли в горле

7. Основные патологические изменения, наблюдающиеся в гортани, при

остром ларингите:

а) кровоизлияния в голосовые складки

б) налет на голосовых складках

в) неподвижность одной голосовой складки

г) гиперемия, отек, инфильтрация слизистой оболочки

8. Наиболее частая причина появления полипов в гортани:

а) курение

б) злоупотребление алкоголем

в) неправильное голосоведение и голосовые перегрузки

г) работа в запыленной и загазованной обстановке

9. «Внутривенная» трахеотомия:

а) в/в введение гормонов

б) в/в введение спирта

в) в/в введение антигистаминных препаратов

г) в/в введение антибиотиков

10. К облигатным предракам гортани относится:

а) фиброма гортани

б) пахидермия и лейкоплакия

в) хронический ларингит

г) склеродермия

**Тема: Заболевания (ожоги, рубцовые сужения, инородные тела) пищевода. Заболевания гортани**

**Вариант № 10**

1. Пациентов со свежими ожогами пищевода лучше

госпитализировать в отделение:

а) ЛОР

б) ожоговое

в) гастроэнтерологическое

г) токсикологическое

2. Раннее бужирование для профилактики рубцового стеноза пищевода:

а) показано абсолютно всем

б) противопоказано абсолютно всем

в) решается индивидуально в лечении каждого больного

г) зависит от установок и приоритетов клиники

3. При перфорации пищевода наиболее грозное осложнение:

а) медиастинит

б) гастрит

в) эзофагит

г) пневмония

4. Наиболее частая причина ятрогенного стеноза гортани:

а) длительная интубация гортани

б) операции на сердце

в) лучевые ожоги гортани

г) неадекватная антибактериальная терапия

5. Степень патологических проявлений на разных этапах развития стенозов

гортани, в основном, зависит от:

а) от возбудителя

б) от уровня гемоглобина крови

в) от уровня гипоксии

г) от резистентности организма

6. При хроническом рубцовом стенозе гортани II степени трахеостомия

является:

а) привентивной палиативной операцией

б) радикальной операцией

в) необязательной операцией

г) противопоказанной

7. Односторонний парез гортани необходимо дифференцировать с:

а) ларингитом

б) функциональной дисфонией

в) папилломатозом гортани

г) анкилозом черпалоперстневидного сустава

8. Функциональная дисфония это:

а) органическое заболевание гортани

б) снижение тонуса или гипертонус мыщцы гортани

в) проявление истерии

г) соматическое проявление психического заболевания

9. Хронический гипертрофический ларингит дифференцируется со

следующими заболеваниями:

а) с гортанной ангиной

б) с эпиглоттитом

в) с доброкачественными опухолями гортани

г) с дифтерией

10. Наиболее высокая частота регионального метастазирования

наблюдается при раке:

а) надскладкового отдела гортани (вестибулярного)

б) складкового отдела гортани

в) подскладкового отдела гортани

г) все перечисленное верно