1. Hipoacuzia neurosenzorială are ca etiologie:
	1. Otita medie
	2. Patologie retrocohleară
	3. Otita externă
	4. Perforația timpanului
	5. Traumatism osicular
2. Hipoacuzia ușoară este între:
	1. 0-20 dB
	2. 25-40 dB
	3. 40-70 dB
	4. 70-90 dB
	5. Peste 90 dB
3. Complexul ostio-meatal la nivel endonazal este format de:
	1. Sinusul etmoid anterior și meatul mijlociu
	2. Sinusul etmoid posterior și meatul mijlociu
	3. Meatul mijlociu
	4. Sinusul sfenoid și meatul superior
	5. Sinusul etmoid și meatul inferior
4. Epistaxisul își are originea cel mai frecvent la nivelul:
	1. Plexului Kisselbach
	2. Etmoidului anterior
	3. Sfenoidului
	4. Meatului mijlociu
	5. Meatului inferior
5. Epiglotita este e obicei provocată de:
	1. Haemofilus influenzae
	2. Streptococcus pneumoniae,
	3. Moraxella catarrhalis
	4. Staphilococus aureus
	5. Pseudomonas aeruginosa
6. Urechea internă conține următoarele organe senzoriale:
	1. Organul lui Corti
	2. Macula
	3. Crestele ampulare
	4. Nervul VIII
	5. Timpanul
7. Hipoacuzia de transmisie apare ca urmare a patologiei:
	1. Conductului auditiv extern
	2. Timpanului
	3. Urechii medii
	4. Lanțului de oscioare
	5. Urechii interne
8. Hipoacuzia de transmisie are ca etiologie:
	1. Otita externă
	2. Otita medie
	3. Perforație timpanică
	4. Ototoxicitate
	5. Presbiacuzia
9. Afecțiunile asociate cu tinitus pulsatil sunt:
	1. Glomus timpanic
	2. Glomus jugular
	3. Anevrisme intracerebrale
	4. Ototoxicitate
	5. Labirintita
10. Otita medie acută:
	1. Apare de regulă în urma disfuncției tubare
	2. Prezintă otalgie
	3. Prezintă timpan eritematos integru sau perforat
	4. Este frecvent determinată de Streptococcus pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Haemophilus influenzae
	5. Este frecvent determinată de Streptococcus pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Pseudomonas aeruginosa
11. Caracteristicile optime ale aerului inspirat sunt:
	1. Temperatura de 340
	2. Umiditate 80%
	3. Puține particule atmosferice
	4. Temperatura de 370
	5. Umiditate 60%
12. Rinita acută virală se manifestă prin:
	1. Obstrucție nazală
	2. Rinoree
	3. Strănut
	4. Cacosmie
	5. Prevalență crescută la copii peste 5 ani
13. Rinita alergică se manifestă prin:
	1. Obstrucție nazală
	2. Rinoree
	3. Strănut
	4. Prurit
	5. Prevalență crescută la copii sub 5 ani
14. Infecțiile rinosinusale micotice au caracteristic:
	1. Pot fi cauzate de Phycomycetes
	2. Pot fi cauzate de Aspergillus
	3. Hiperestezia facială
	4. Secreții nazale seromucoase
	5. Necroza cornetelor nazale
15. Indicatiile tonsilectomiei sunt:
	1. Amigdalită acută recurentă 6 episoade/an
	2. Amigdalită acută recurentă 3 episoade/an
	3. Amigdalită cronică
	4. Abces peritonsilar recurent
	5. Suspiciune de malignitate
16. Neoplasmele lojei amigdalei palatine pot produce:
	1. Hemoptizie
	2. Disfagie
	3. Odinofagie
	4. Trismus
	5. Dispnee
17. Structurile cartilaginoase pereche ale laringelui sunt:
	1. Aritenoide
	2. Corniculate
	3. Epiglota
	4. Tiroid
	5. Cricoid
18. Laringita acută are urmatoarele caracteristici:
	1. De obicei are etiologie virală
	2. Prezintă disfonie
	3. Prezintă corzi vocale eritematoase
	4. Este de regulă autolimitantă
	5. Vindecarea nu este influențată de repausul vocal
19. Nodulii de coardă vocală:
	1. Sunt cauză frecventă de disfonie
	2. Sunt cauză frecventă de dispnee
	3. Au aspect albicios
	4. Sunt întâlniți simetric pe ambele corzi vocale
	5. Sunt secundari abuzului vocal
20. Tumorile maligne ale laringelui:
	1. 95% sunt carcinoame scuamoase
	2. Fumatul este factor de risc
	3. Vârf de incidență în decadele 5 și 6 de viață
	4. Primele opțiuni terapeutice sunt chirurgia și radioterapia
	5. Primele opțiuni terapeutice sunt chimioterapia și radioterapia

R:

1. B
2. B
3. A
4. A
5. A
6. A,b,c
7. A,b,c,d
8. A,b,c
9. A,b,c
10. A,b,c,d
11. A,b,c
12. A,b,c
13. A,b,c,d
14. A,b,c,e
15. A,c,d
16. A,b,c,d
17. A,b
18. A,b,c,d
19. A,c,d,e
20. A,b,d