

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной и
инновационной работе,
д.м.н., профессор Самотруева М.А.



«27» мая 20 20 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«Актуальные вопросы отиатрии. Кохлеарная имплантация»

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина

Направленность (профиль): Болезни уха, горла, носа

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения: очная, заочная

Срок освоения ОПОП: 3 года очная форма обучения, 4 года заочная форма

Кафедра: оториноларингологии и офтальмологии

Всего ЗЕТ – 2, всего часов – 72

из них: аудиторных занятий - 36 часов

в том числе: лекций - 9 часов

практических занятий - 18 часа

научно-практических занятий – 6 часов

семинар – 1 час

коллоквиум – 2 часа

самостоятельная работа - 36 часов

Формы контроля: зачет

Астрахань – 20 20

Рабочая программа учебной дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «03» сентября 2014г. № 1200 (ред. от 30.04.2015г); учебным планом по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина по направленности (профилю) Болезни уха, горла, носа, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России «____» _____ 20__ г., Протокол № ____.

Рабочая программа учебной дисциплины обсуждена и одобрена на Центральном методическом совете _____

от « ____ » _____ 20__ г., Протокол № ____.

Руководитель ОПОП _____ / _____

подпись

Ф.И.О.

Согласовано:

Начальник отдела аспирантуры

и докторантуры

_____ / _____

подпись

Ф.И.О.

1. Цель и задачи дисциплины:

Цель дисциплины: подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности преимущественно в условиях специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; научной и педагогической деятельности, а также формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремлению к постоянному повышению своей квалификации, инноваторству, развитию качеств интеллигента и гуманистических основ личности, позволяющих осуществлять социальное служение людям.

Задачи дисциплины:

- Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача, педагогического и научного работника, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.
- Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача с целью самостоятельного ведения пациентов преимущественно в специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
- Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.
- Совершенствовать знания по клинической фармакологии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов в оториноларингологии.
- Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях в оториноларингологии.

Место дисциплины в структуре ОПОП:

В соответствии с ФГОС по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина и профилю подготовки (направленности) – Болезни уха, горла, носа дисциплина (модуль) «Актуальные вопросы отиатрии. Кохлеарная имплантация» (Б1.В.ДВ.01.03) относится к Вариативной части обязательных дисциплин подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре.

Требования к результатам освоения дисциплины

Перечень знаний, умений и навыков при формировании компетенций в соответствии с ФГОС ВО:

Показатели освоения компетенции	Код
УК-1Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	
ЗНАТЬ: -методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.	Код 31 (УК-1)
УМЕТЬ: -анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные риски реализации этих вариантов; -при решении исследовательских и практических задач генерировать новые идеи, поддающиеся операционализации исходя из наличных ресурсов и	Код У1 (УК-1) Код У2 (УК-1)

ограничений.	
ВЛАДЕТЬ: -навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; -навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.	Код В1 (УК-1) Код В2 (УК-1)
УК-5 способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	
ЗНАТЬ: -сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности; -нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности.	Код 31(УК-5) Код 32(УК-5)
УМЕТЬ: -принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в соответствующей области профессиональной деятельности; -применять методы, приемы и средства предотвращения и разрешения конфликтных ситуаций с учетом нравственно-этических норм; -осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность.	Код У1 (УК-5) Код У2 (УК-5) Код У3 (УК-5)
ВЛАДЕТЬ: -навыками профессионального сопровождения студентов в образовательной деятельности и профессионально-личностном развитии с учетом профессиональной этики; -навыками организации работы исследовательского коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики.	Код В1(УК-5) Код В2 (УК-5)
ОПК-3 Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований	
ЗНАТЬ: - основы принципов ведения дискуссии, методы и технологии межличностной коммуникации, формы представления результатов научных исследований на государственном и иностранном языках.	Код 32 (ОПК-3)
УМЕТЬ: - собирать, отбирать и использовать необходимые данные и эффективно применять количественные методы их анализа.	Код У3(ОПК-3)
ВЛАДЕТЬ: - навыками публичного представления результатов выполненных научных исследований.	Код В3 (ОПК-3)
ОПК-4 готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	
ЗНАТЬ: -методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач; -основные понятия и объекты интеллектуальной собственности, правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение; -современные принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни.	Код 31(ОПК-4) Код 32(ОПК-4) Код 33 (ОПК-4)

УМЕТЬ: -находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан; -оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека; -анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов.	Код У1 (ОПК-4) Код У2(ОПК-4) Код У3(ОПК-4)
ВЛАДЕТЬ: -навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения; -навыками внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан на основе сравнительного анализа конечных результатов научной деятельности.	Код В1(ОПК-4) Код В2(ОПК-4)
ПК-1 способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской работы в области оториноларингологии с выбором оптимальных методов исследования, соблюдением принципов доказательной медицины, с целью получения новых научных данных, значимых для медицинской отрасли наук	
ЗНАТЬ: -современные теоретические и экспериментальные методы научного исследования в области оториноларингологии; -основные методы планирования, организации и проведения научно-исследовательской работы в области оториноларингологии;	Код 31 (ПК-1) Код 35 (ПК-1)
УМЕТЬ: -использовать прикладные знания для развития новейших научных подходов смежной ориентации на границах ряда научных дисциплин в области оториноларингологии.	Код У1(ПК-1)
ВЛАДЕТЬ: -принципами доказательной медицины с целью получения новых научных закономерностей в области оториноларингологии.	Код В3 (ПК-1)
ПК-2 способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности, новых методов и методик в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности профилактики и лечения различных форм заболеваний уха, горла, носа	
ЗНАТЬ: -современные перспективные направления и научные разработки, современные способы в области оториноларингологии; -результаты научной деятельности, новых методов и методик с целью повышения эффективности диагностики, лечения и профилактики различных форм заболеваний уха, горла, носа.	Код 31 (ПК-2) Код 34 (ПК-2)
УМЕТЬ: -самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые научные знания и умения в области оториноларингологии; -получать новую информацию путем анализа данных из научных источников на государственном и иностранном языках.	Код У1(ПК-2) Код У2(ПК-2)
ВЛАДЕТЬ: -навыками самостоятельного приобретения знаний и умений, необходимых для ведения научно-исследовательской деятельности, напрямую не связанных с профилем подготовки; -навыками поиска научной информации; -новыми методами и методиками с целью повышения эффективности	Код В1 (ПК-2) Код В2 (ПК-2) Код В3 (ПК-2)

диагностики, лечения и профилактики различных форм заболеваний уха, горла, носа.	
--	--

Раздел	Код освоения компетенции
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с хроническим гнойным средним отитом	УК-1: 31, У1, У2, В1, В2 УК-5: 31, 32, У1, У2, У3, В1, В2 УК-6: 31, 32, У1, У2, В1, В2
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с отосклерозом	ОПК-3: 32, У3, В3 ОПК-4: 31, 32, 33, У1, У2, У3, В1, В2
Кохлеарная имплантация	ПК-1: 31, 35, У1, В3 ПК-2: 31, 34, У1, У2, У3, В1, В2, В3

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 ЗЕТ

№ п/п	Виды учебной работы	Всего часов
1.	Аудиторные занятия	36
	Лекции	9
	Практические занятия	18
	Научно-практические занятия	6
	Семинар	1
	Коллоквиум	2
2.	Самостоятельная работа	36
	В том числе: самоподготовка (самостоятельное изучение разделов дисциплины), реферирование, подготовка к практическим занятиям и т.д.	

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
	Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с хроническим гнойным средним отитом	Дифференциальная диагностика хронических гнойных средних отитов. Рентгенологические методы диагностики патологии среднего уха. Подготовка пациентов с хроническим гнойным средним отитом к хирургическому лечению. Тимпанопластика и оссикулопластика. Особенности ведения послеоперационного периода у пациентов после тимпанопластики. Отогенные внутричерепные осложнения
	Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с отосклерозом	Клинические и аудиологические признаки отосклероза. Подготовка пациентов с отосклерозом к хирургическому лечению. Стапедопластика. Особенности ведения послеоперационного периода у пациентов после стапедопластики
	Кохлеарная имплантация	Показания для кохлеарной имплантации. Отбор больных для кохлеарной имплантации. Как работает кохлеарный

		имплант? Техника проведения кохлеарной имплантации. Тестирование и подключение импланта. Реабилитация пациентов после кохлеарной имплантации. Осложнения кохлеарной имплантации
--	--	---

6. Распределение трудоемкости (очная/заочная форма обучения)

6.1. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в академ.ч.)						Виды оценочных средств
		Л	ПЗ	НПЗ	Сем	Кол	СР	
1	Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с хроническим гнойным средним отитом	3	6	3	-	-	3	собеседование, тестирование
2	Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с отосклерозом	3	6	3	1	-	3	собеседование, тестирование
3	Кохлеарная имплантация	3	6	-	-	2	3	собеседование, тестирование
	Итого	9	18	6	1	2	36	

6.2. Распределение лекций

№ п/п	Наименование тем лекций	Объем в часах
1	Дифференциальная диагностика хронических гнойных средних отитов	3
2	Отосклероз. Клинические и аудиологические признаки отосклероза	3
3	Осложнения кохлеарной имплантации	3
	Итого (всего - часов)	9

6.3. Распределение практических занятий

Раздел	Наименование тем практических занятий	Объем в часах
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с хроническим гнойным средним отитом	Рентгенологические методы диагностики патологии среднего уха	1
	Подготовка пациентов с хроническим гнойным средним отитом к хирургическому лечению	1
	Тимпанопластика и оссикулопластика	4
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с	Подготовка пациентов с отосклерозом к хирургическому лечению	2
	Стапедопластика	2
	Особенности ведения послеоперационного периода у пациентов после стапедопластики	2

отосклерозом		
Кохлеарная имплантация	Показания для кохлеарной имплантации	1
	Отбор больных для кохлеарной имплантации	
	Как работает кохлеарный имплант? Техника проведения кохлеарной имплантации Тестирование и подключение импланта	4
	Реабилитация пациентов после кохлеарной имплантации	1
	Итого (всего - часов)	18

6.4. Распределение научно-практических занятий

Раздел	Наименование тем научно-практических занятий	Объем в часах
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с хроническим гнойным средним отитом	Особенности ведения послеоперационного периода у пациентов после тимпаноластики Отогенные внутричерепные осложнения	3
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с отосклерозом	Реабилитация пациентов с отосклерозом	3
	Итого (всего - часов)	6

6.5. Распределение самостоятельной работы

№ п/п	Наименование вида самостоятельной работы	Объем в часах
	Работа с лекционным материалом, учебной и научной литературой	18
	Написание рефератов, подготовка докладов, выступлений	9
	Решение ситуационных задач	9
	Итого (всего - часов)	36

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Королева И. В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации. – М.:КАРО. – 2016. - 872 с.
2. Оториноларингология. Национальное руководство. – М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2016. - 1064 с.
3. Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М. Заболевания верхних дыхательных путей и уха. Справочник практикующего врача. – М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2013. - 256 с.

7.2. Дополнительная литература

1. Антонив В. Ф., Аксенов В. М., Попадюк В. И. Методы исследования звукового анализатора. Учебно-методическое пособие. - М.:Изд-во РУДН. – 2006. - 55 с.
2. Бабияк В. И. Нейрооториноларингология. - СПб.: Гиппократ. – 2002. - 728 с.
3. Дайхес Н. А. Руководство по аудиологии и слухопротезированию. - М.: МИА. - 2009. – 240 с.
4. Попадюк В. И., Гришина А. С., Коршунова И. А., Чернолев А. И. Опухоли уха: клиника, диагностика, лечение. - М.: Изд-во РУДН. – 2012. - 36 с.
5. Тарасов Д. И. Заболевания среднего уха. - М.: Медицина. – 1988. - 288 с.
6. Тос М. Руководство по хирургии среднего уха: в 4 т. : пер. с англ. А. В. Давыдова; под ред. А. В. Старохи. - Томск: Сибирск. гос. мед.ун-т. Т. 1. Подходы, мирингопластика,

оссикулопластика и тимпанопластика. 2004. 408 с.; Т. 2. Хирургия сосцевидного отростка и реконструктивные операции. 2005. 432 с.

7.3. Электронные источники

1. Сайт российского общества оториноларингологов: <http://lornii.ru>;
2. Сайт российского общества ринологов: <http://rhinology.ru>
3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы: Сайт российского общества оториноларингологов: <http://lornii.ru>
4. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

8. Материально-техническое и кадровое обеспечение дисциплины

8.1. Кадровое обеспечение

№ п/п	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний/внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание	Стаж практической работы по профилю образовательной программы
1	Шпотин Владислав Петрович	Основное место работы	Д.м.н.. доцент. Зав. кафедрой оториноларингологии и офтальмологии	

8.2. Материально-техническое обеспечение

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы (с указанием адреса и площади)	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы оборудования
	помещения для проведения занятий лекционного типа, для проведения занятий семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации по адресу г. Астрахань, ул. Татищева, д. 2, ул. Бакинская, д.121, литер А, 5 этаж, симуляционный центр.	Комплект учебной мебели для преподавателя и обучающихся на 12 посадочных мест. Демонстрационное оборудование: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); таблицы; муляжи; набор методических пособий.
	Помещение для самостоятельной работы по адресу г. Астрахань, ул. Бакинская, д.121, литер А, 2 этаж, аудитория 243а, 243б.	Учебно-специализированная мебель: столы 70, стулья 70. Демонстрационное оборудование: компьютеры 17 шт., с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно образовательную среду организации.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной и
инновационной работе,
д.м.н., профессор Саотруева М.А.

«17» мая 20 20 г.

Фонд оценочных средств дисциплины (модуля)
«Актуальные вопросы отиатрии. Кохлеарная имплантация»

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина

Направленность (профиль): Болезни уха, горла, носа

Квалификация: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения: очная, заочная

Астрахань – 2020

Вопросы для подготовки к семинару:

1. Классификация отосклероза
2. Диагностика отосклероза: отомикроскопия, отоэндоскопия, камертональные пробы Ринне и Федериче, КТ височных костей,
3. Консервативное лечение отосклероза
4. Показания к хирургическому лечению
5. Стапедопластика, техника выполнения

Вопросы для подготовки к коллоквиуму:

1. Показания, противопоказания к кохлеарной имплантации
2. Строение кохлеарных имплантов
3. Прогноз кохлеарной имплантации
4. Осложнения кохлеарной имплантации
5. Схемы периоперационной профилактики
6. Этапы и техника кохлеарной имплантации

Тестовые задания

1 Какие анатомические образования входят в состав среднего уха:

1. барабанная полость и ее содержимое; слуховая труба; воздухоносные клетки сосцевидного отростка

2. барабанная полость и ее содержимое

3. барабанная полость

ответы: 1

2 Какую функцию выполняет слуховая труба:

1. способствует передаче звуковых колебаний на барабанную перепонку

2. дренирует полости среднего уха

3. обеспечивает аэрацию среднего уха

ответы: 2 3

3 Как среднее ухо изменяет звуковые колебания, поступающие в улитку:

1. способствует сохранению исходной силы звуковых сигналов

2. способствует снижению интенсивности исходного звукового сигнала

3. способствует повышению интенсивности исходного звукового сигнала

ответы: 3

4 Какой тип потери слуха развивается при поражении среднего уха:

1. кондуктивный

2. нейросенсорный

ответы: 1

5 Что такое тест Вебера:

1. исследование слуха с помощью камертона, при котором определяется изменение латеризации звука

2. исследование слуха, при котором определяется изменение времени звучания камертона по воздуху и по кости в каждом ухе

3. исследование слуха, при котором определяется изменение времени звучания камертона по кости с закрытым и открытым слуховым проходом

ответы: 1

6 Что такое тест Швабаха:

1. исследование слуха с помощью камертона, при котором определяется изменение латеризации звука

2.исследование слуха, при котором определяется изменение времени звучания камертона по воздуху и по кости в каждом ухе

3.исследование слуха, при котором сравнивается длительность звучания камертона с сосцевидного отростка у пациента и у врача

ответы: 3

7 Что такое тест Ринне:

1.исследование слуха с помощью камертона, при котором определяется изменение латеризации звука

2.исследование слуха, при котором определяется изменение времени звучания камертона по воздуху и по кости в каждом ухе

3.исследование слуха, при котором определяется изменение времени звучания камертона по кости с закрытым и открытым слуховым проходом

ответы: 2

8 Что характерно для потери слуха вследствие поражения среднего уха:

1.улучшение восприятия звучания камертона по кости

2.улучшение восприятия звучания камертона по воздуху

3.ухудшение восприятия звучания камертона по кости и воздуху

ответы: 1

9 Каковы результаты теста Вебера при односторонней кондуктивной тугоухости:

1.звучание камертона лучше ощущается в пораженном ухе

2.звучание камертона лучше ощущается в здоровом ухе

ответы: 1

10 Каковы результаты теста Ринне при кондуктивной тугоухости:

1.звучание камертона лучше ощущается по кости

2.звучание камертона лучше ощущается по воздуху

ответы: 1

11 Назовите заболевания среднего уха, при которых возникает кондуктивная тугоухость:

1.разрыв барабанной перепонки

2.воспаление среднего уха

3.кровоизлияние или выпот в барабанную полость.

4.опухоль среднего уха

5.дисфункция слуховой трубы

6.тимпаносклероз

7.холестатома

ответы: 1 2 3 4 5 6 7

12 Назовите наиболее частые возбудители острого воспаления среднего уха:

1.Staphylococcus aureus

2.Streptococcus pneumoniae

3.Haemophilus influenzae

4.Streptococcus viridans

5.Moraxella catarrhalis

ответы: 2 3 5

13 Какая тугоухость развивается при остром среднем отите:

1.кондуктивная

2.нейросенсорная

ответы: 1

14 В каких случаях у больного острым средним отитом возникает усиление боли в ухе:

- 1.при открывании и закрывании рта во время разговора
- 2.при жевании
- 3.при сморкании

ответы: 3

15 Назовите симптомы острого среднего отита:

- 1.снижение слуха
- 2.боль в ухе
- 3.гиперемия барабанной перепонки
- 4.гноетечение из уха
- 5.усиление боли в ухе при надавливании на козелок

ответы: 1 2 3 4

16 Что такое миринготомия:

- 1.разрез кожи наружного слухового прохода
- 2.рассечение барабанной перепонки
- 3.вскрытие гематомы ушной раковины

ответы: 2

17 Каким антибиотикам следует отдавать предпочтение при лечении острого среднего отита:

- 1.амоксциллин
- 2.амоксциллин-клавуланат
- 3.пенициллин
- 4.бициллин
- 5.тетрациклин

ответы: 1 2

18 Что такое холестеатома:

- 1.это злокачественная опухоль среднего уха
- 2.это доброкачественная опухоль среднего уха
- 3.это образование, состоящее из десквамированных эпителиальных клеток, холестерина

ответы: 3

19 К чему может привести холестеатома:

- 1.возникновению фистулы полукружного канала
- 2.возникновению экстрадурального абсцесса
- 3.возникновению перисинуозного абсцесса
- 4.возникновению лабиринтита
- 5.возникновению паралича лицевого нерва
- 6.возникновению менингита
- 7.возникновению абсцесса мозга
- 8.возникновению тромбоза сигмовидного синуса

ответы: 1 2 3 4 5 6 7 8

20 Какое давление воздуха в среднем ухе в физиологических условиях:

- 1.равное атмосферному давлению
- 2.ниже атмосферного давления
- 3.выше атмосферного давления

ответы: 1

21 Назовите анатомические элементы, образующие наружное ухо:

- 1.ушная раковина
- 2.наружный слуховой проход
- 3.сосцевидный отросток
- 4.барабанная перепонка

ответы: 1 2

22 Участвует ли ушная раковина в обеспечении слуховой функции у человека:

- 1.не участвует
- 2.является коллектором звуковых колебаний, направляя их в наружный слуховой проход и к барабанной перепонке
- 3.обеспечивает ототопику

ответы: 2 3

23 К какой системе органа слуха относится наружное ухо:

- 1.звукпроводящей
- 2.звуквоспринимающей

ответы: 1

24 Назовите функции наружного уха:

- 1.звукпроводящая
- 2.защитная
- 3.эстетическая

ответы: 1 2 3

25 Какую роль в обеспечении слуховой функции играет наружный слуховой проход:

- 1.не играет никакой роли
- 2.усиливает давление звуковых колебаний на барабанную перепонку

ответы: 2

26 Какую роль играет ушная сера:

- 1.способствует развитию воспаления наружного уха
- 2.обладает бактериостатическим и фунгистатическим действием
- 3.обеспечивает защиту кожи наружного слухового прохода от механических повреждений

ответы: 2 3

27 Как лучше удалить серную пробку:

- 1.промыванием наружного слухового прохода
- 2.с помощью специальных инструментов

ответы: 1

28 Что нужно сделать, если удаление плотной серной пробки вызывает затруднения, болевые ощущения:

- 1.попытаться удалить пробку под анестезией
- 2.порекомендовать закапать в наружный слуховой проход 3% раствор перекиси водорода в течение 3-4 дней и, затем, попытаться удалить пробку

ответы: 2

29 В каких случаях возникает или усиливается боль при фурункуле наружного слухового прохода:

- 1.при кашле
- 2.при сморкании

- 3.при открывании и закрывании рта
- 4.при надавливании на козелок
- 5.при потягивании за ушную раковину

ответы: 3 4 5

30 В каком отделе наружного слухового прохода возникает фурункул:

- 1.в костном
- 2.в перепончато-хрящевом

ответы: 2

31 С чем дифференцируют фурункул наружного слухового прохода:

- 1.с острым средним отитом
- 2.с мастоидитом 3.с рожистым воспалением

ответы: 2 3

32 Ребенок 5 лет обратился с родителями вечером к дежурному педиатру в связи с инородным телом наружного слухового прохода (горошина). Какой должна быть тактика врача в этом случае:

- 1.немедленно приступить к удалению инородного тела
- 2.порекомендовать обратиться к оториноларингологу для удаления инородного тела
- 3.порекомендовать масляные капли в ухо с целью самопроизвольного удаления инородного

тела

ответы: 2

33 Какие основные факторы содействуют возникновению адгезивного среднего отита?

1. высокое атмосферное давление
2. задержка экссудата в барабанной полости при не перфоративном отите
3. неправильное лечение среднего отита
4. нарушение проходимости слуховой трубы
- 5.нарушение иммунной системы

ответы: 2 3 4

34. Какие основные жалобы предъявляют больные с адгезивным средним отитом?

1. снижение слуха
2. шум в ухе
3. выделение из уха прозрачной жидкости

ответы: 1 2

35. На основании каких основных отоскопических признаков ставят диагноз адгезивного среднего отита?

1. втяжение барабанной перепонки
2. рубцовые изменения барабанной перепонки и перфорация
3. рубцовые изменения и неподвижность барабанной перепонки

ответы: 3

36. Какие жалобы предъявляют больные с экссудативным средним отитом?

- 1.снижение слуха, шум в ухе, переливать жидкость в нем
2. боли в ухе, выделения из уха гнойного характера
3. повышение температуры тела, зуд и боль в ухе

ответы: 1

37. Какие причины наиболее часто вызывают развитие экссудативного среднего отита?

- 1.закупорка слуховой трубы при процессах в носоглотке и полости носа

2. неправильное промывание уха
 3. аллергические заболевания верхних дыхательных путей
- ответы: 1 3

38. Какие консервативные методы применяются для лечения ЭСО?

1. продувание слуховых труб по Политцеру; через катетер введение кортикостероидов, адреномиметиков в слуховую трубу
 2. физиолечение – УВЧ на ухо, КУФ
 3. компрессы на околоушную область, спиртовые капли в ухо
- ответы: 1

39. Какими путями попадает инфекция в барабанную полость при формировании среднего отита?

1. через слуховую трубу из носоглотки
 2. через поврежденную барабанную перепонку из наружного уха
 3. через ликворные пути по внутреннему слуховому проходу
- ответы: 1.

40. Какие внутренние факторы способствуют возникновению острого гнойного среднего отита?

1. повышение АД
 2. заболевания носа и носоглотки
 3. аллергия
 4. снижение иммунитета
- ответы: 2 3 4

41. Какие внешние факторы способствуют возникновению острого гнойного среднего отита?

1. повышение атмосферного давления
 2. переохлаждение
 3. травма барабанной перепонки
 4. охлаждение ушной раковины
- ответы: 2 3

42. Какой отдел среднего уха поражается преимущественно при остром гнойном среднем отите?

1. надбарабанное пространство
 2. chorda tympani
 3. барабанная полость
- ответы: 3

43. Какие периоды заболевания выделяют в развитии острого среднего отита?

1. начальный, разгара, разрешения
 2. первый, второй, третий
 3. доперфоративный, перфоративный, репарации
- ответы: 3

44. Какие жалобы предъявляют больные при тубоотите?

1. заложенность уха, снижение слуха
 2. шум в ухе
 3. боли в ухе и выделения из него
- ответы: 1 2

45 Чем характеризуется субъективное состояние больного при остром гнойном среднем отите до перфорации барабанной перепонки?

1. заложенность уха, выделения из него
2. повышение температуры тела
3. боли в ухе, отсутствие выделений из уха

ответы: 2 3

46 Чем характеризуется субъективное состояние больного при остром гнойном среднем отите после перфорации барабанной перепонки?

1. снижением температуры тела
2. усилением болей в ухе
3. прекращение болей в ухе, появление выделений из уха

ответы: 1 3

47 Какие изменения на барабанной перепонке можно обнаружить при отоскопии при остром гнойном среднем отите в неперфоративной стадии?

1. выпячивание, гиперемия, отек
2. втяжение, цвет серый
3. серый цвет перепонки, просвечивает уровень жидкости за барабанной перепонкой

ответы: 1

48 Какие основные изменения можно обнаружить при отоскопии при остром гнойном среднем отите после перфорации?

1. выделения из уха, гиперемия барабанной перепонки
2. перфорация барабанной перепонки
3. втяжение барабанной перепонки

ответы: 1 2

49 Какие могут быть исходы перфорации барабанной перепонки при остром гнойном среднем отите?

1. сохраняется на всю жизнь
2. закрывается рубцом
3. заживает бесследно
4. сообщается с внутренним ухом

ответы: 1 2 3

50 Какие существуют методы лечения острого гнойного среднего отита?

1. анестетики системно и местно
2. восстановление проходимости слуховой трубы
3. парацетез
4. шунтирование барабанной полости

ответы: 1 2 3

51 Какие лекарственные средства назначаются для лечения острого гнойного среднего отита путем общего применения?

1. антибиотики
2. гормоны, кортикостероиды
3. мочегонные, обезболивающие

ответы: 1

52 Какие местные консервативные методы и средства применяются для лечения острого гнойного среднего отита?

1. антибиотики и антистатики (диоксидин, отофа с 2-хлет, ципромед, норлакс с 15 лет, фурациллин)

2. физиотерапия (УВЧ)

3. согревающие компрессы вокруг уха

4. парацетез

5. новокаиновая блокада

ответы: 1 2 3 4

53 В каком квадранте обычно делается парацетез барабанной перепонки?

1. в заднее-верхнем

2. в заднее-нижнем

3. в передне-верхнем

4. в переднее-нижнем

ответы: 2 4

54 Каковы наиболее частые причины перехода острого гнойного среднего отита в хронический?

1. хронические заболевания носа и носоглотки, способствующие блоку слуховой трубы

2. патогенная микрофлора при отите

3. формирование большой перфорации барабанной перепонки

ответы: 1 2 3

55 На какие две основные формы по локализации перфорации и клиническому течению делят хронические гнойные средние отиты?

1. мезотимпанит и эптитимпанит

2. верхний и нижний

3. мягкий и тяжелый

ответы: 1

56 В какой части барабанной перепонки располагается перфорация при мезотимпаните?

1. в натянутой части барабанной перепонки

2. в ненапрянутой части барабанной перепонки

3. в центральной части барабанной перепонки

ответы: 1 3

57 В какой части барабанной перепонки располагается перфорация при эптитимпаните?

1. в ненапрянутой

2. в натянутой

3. в нижней

ответы: 1

58 Какие осложнения наблюдаются наиболее часто при хроническом гнойном эптитимпаните?

1. внутричерепные

2. мастоидит

3. лабиринтит

4. парез

ответы: 2

59 .Какие применяются консервативные методы местного воздействия с целью лечения хронического гнойного среднего отита?

1. очистка наружного слухового прохода промыванием, отсасыванием гноя, закапывание антибактериальных веществ в ухо с транстимпанальным нагнетанием (ципромед, отофа, нормакс, диоксидин, мирамистин).

2. компрессы на околоушную область с димексидом, в ухо – спиртовые капли в теплом виде (отинум, отипакс).

3. очистка наружного слухового прохода промыванием, отсасыванием гноя, закапывание антибактериальных веществ в ухо с транстимпанальным нагнетанием (софрадекс, полидекса и другие, содержащие гентамицин).

Ответы: 1

60 Что является показанием к хирургическому лечению хронического гнойного среднего отита?

1. отогенные внутричерепные осложнения

2. холестеатома

3. полипы, грануляции

4. парез лицевого нерва

5. наличие фистульной пробы

Ответы: 1 2 3 4 5

61 В чем заключается сущность радикальной (общеполостной) операции на ухе?

1. удаление очага воспаления, создание единой полости из сосцевидного отростка, антрума и барабанной полости

2. удаление барабанной перепонки и косточек

3. создание отверстия в барабанной перепонке

Ответы: 1

62 Что такое тимпанопластика?

1. пластика слуховой трубы

2. операция на среднем ухе по реконструкции или созданию вновь аппарата звукопроводения для улучшения слуха

3. пластика полости антрума

Ответы: 2

63 Какое основное показание для проведения тимпаноластики?

1. хронический мастоидит

2. закупорка слуховой трубы

3. нарушение звукопроводения при сухой перфорации барабанной перепонки, хроническом отите, адгезивном среднем отите

Ответы: 3

64 Что такое мастоидит?

1. воспаление слуховой трубы

2. воспаление сосцевидного отростка

3. воспаление барабанной полости

Ответы: 2

65 Что обычно предшествует и является причиной вторичного мастоидита?

1. гнойное воспаление барабанной полости

2. проникающее в сосцевидный отросток ранение

3. гнойный менингит

Ответы: 1

66 Каковы основные симптомы острого мастоидита?

1. увеличение в размерах ушной раковины, сильные боли при надавливании на козелок
2. боль за ухом, снижение слуха, оттопыренность ушной раковины, гиперемия и отёк кожи за ухом

3. нависание задне-верхней стенки слухового прохода
4. затемнение ячеек сосцевидного отростка на рентгенограмме

Ответы: 2 3 4

67 Какие существуют методы лечения острого мастоидита?

1. консервативные, хирургические, комбинированные
2. только консервативные
3. мастоидотомия

Ответы: 1 3

68 Какими путями инфекция может проникнуть в лабиринт?

1. из барабанной полости -тимпаногенно
2. гематогенно
3. менингогенно

Ответы: 1 2 3

69 Какие симптомы характерны для лабиринтитов?

1. головокружение, тошнота, рвота, нарушение равновесия, нистагм
2. головные боли, нарушение речи
3. потеря сознания, судороги

Ответы: 1

70 Какая тактика должна быть у врача общего профиля при наличии у больного положительного фистульного симптома?

1. направить к неврологу
2. направить к оториноларингологу в неотложном порядке
3. направить к оториноларингологу в плановом порядке

Ответы: 2

71 С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику лабиринтитов?

1. с заболеваниями мозжечка
2. с болезнью Меньера
3. с анемией и вегетодистонией
4. с сосудистыми заболеваниями головного мозга
5. с острым средним отитом

Ответы: 1 2 3 4

72 Чем отличается головокружение при лабиринтитах от головокружения при анемии и вегетодистонии?

1. при лабиринтитах носит системный характер – строго определенное перемещение предметов, чего не отмечается при анемии и вегетодистонии
2. при лабиринтитах проходит головокружение в горизонтальном положении тела

Ответы: 1

73 Какие виды лечения проводятся при лабиринтитах?

1. хирургическое
2. медикаментозное

3. физиолечение
 4. лечебная физкультура
- Ответы: 1 2 3 4

74 Какие основные этиологические факторы играют роль в возникновении сенсоневральной тугоухости?

1. инфекция
2. травма акустическая и механическая
3. интоксикация
4. сосудистая патология
5. эндокринная патология

Ответы: 1 2 3 4 5

75 При каких инфекционных заболеваниях развивается сенсоневральная тугоухость?

1. грипп
2. детские инфекции (корь, паротит, дифтерия и другие)
3. при тифах (сыпном, брюшном, возвратном)

Ответы: 1 2 3

76 Какие лекарственные вещества вызывают сенсоневральную тугоухость?

1. антибиотики аминогликозиды (канамицин, мономицин, нетрамицин)
2. стрептомицин
3. аминопенициллины
4. макролиды
5. препараты хины, мышьяка

Ответы: 1 2 5

77 При каких эндокринных и сосудистых заболеваниях нередко возникает сенсоневральная тугоухость?

1. при сахарном диабете
2. при гипертонической болезни
3. при гипотиреозе
4. при атеросклерозе сосудов головного мозга
5. при узловом зобе

Ответы: 1 2 3 4

78 Какие методы исследования применяются для диагностики сенсоневральной тугоухости?

1. отоскопия
2. аудиометрия
3. акуметрия
4. магнито-резонансная томография внутреннего уха

Ответы: 2 3 4

79 Какие наиболее типичные симптомы сенсоневральной тугоухости?

1. тугоухость
2. субъективный шум в ухе
3. головокружение
4. головные боли
5. боли в ухе

Ответы: 1 2

80 Какие средства применяются в лечении сенсоневральной тугоухости?

1. витамины группы В
2. кортикостероидные гормоны
3. препараты, улучшающие мозговое кровообращение
4. препараты, улучшающие когнитивные функции
5. антибиотики
6. гипербарическую оксигенацию

Ответы: 1 2 3 4 6

81 Как осуществляют реабилитацию слуха у больных с сенсоневральной тугоухостью?

1. при двухсторонней глухоте производят кохлеарную имплантацию
2. с помощью слуховых аппаратов
3. имплантируют протезы слуховых косточек

Ответы: 1 2

82 Кто осуществляет лечение больных с сенсоневральной тугоухостью?

1. невролог
2. оториноларинголог
3. сурдолог

Ответы: 3

83 Каким факторам придают значение в этиологии и патогенезе болезни Меньера?

1. нарушению водно-солевого обмена
2. аллергии
3. сосудистым расстройствам во внутреннем ухе
4. токсическому поражению внутреннего уха

Ответы: 1 2 3

84 Что лежит в основе приступа болезни Меньера?

1. понижение внутрилабиринтного давления
2. повышение внутрилабиринтного давления
3. гиперпродукция эндолимфы во внутреннем ухе
4. токсическое поражение органа Корти

Ответы: 2 3

85 Каковы наиболее характерные проявления болезни Меньера?

1. приступы головокружения
2. снижение слуха и шум в ухе
3. тошнота, рвота, связанная с приемом пищи
4. нистагм спонтанный
5. расстройство равновесия
6. шаткость походки
7. тошнота, рвота, связанная с приемом пищи

Ответы: 1 2 4 5 7

86 Как нарушается слух при болезни Меньера вне приступа?

1. поражение звуковосприятия на одно ухо
2. поражение звукопроводения на оба уха
3. поражение звукопроводения на одно ухо
4. не нарушен

Ответы: 1 4

87 Какое лечение применяют во время приступа болезни Меньера?

1. противосудорожные препараты
2. антигистаминные препараты
3. центральные седативные и противорвотные
4. спазмолитики, мочегонные

Ответы: 2 3 4

88 Какие виды хирургических вмешательств применяются для лечения болезни Меньера?

1. пересечение барабанной струны
2. разрушение барабанного сплетения
3. фенестрация лабиринта
4. шунтирование эндолимфатического мешка
5. перерезка вестибулярной ветви VIII пары черепно-мозговых нервов

Ответы: 1 2 3 4 5

89 Что такое отосклероз?

1. рубцовое изменение барабанной перепонки
2. заращение наружного слухового прохода
3. заболевание костной капсулы лабиринта дистрофического характера

Ответы: 3

90 Какие наиболее характерные жалобы больных отосклерозом?

1. постепенное понижение слуха
2. зуд в ушах
3. боли в ушах
4. шум в ушах

Ответы: 1 4

91 Какие методы лечения отосклероза применяются в настоящее время?

1. мобилизация стремени
2. стапедопластика
3. слухопротезирование

Ответы: 1 2 3

92 Какие факторы способствуют развитию фибромы и келоида ушной раковины?

1. травмы (пирсинг)
2. воспалительные процессы в наружном слуховом проходе
3. аллергия

Ответы: 1

93 Какие доброкачественные опухоли встречаются в наружном слуховом проходе?

1. меланома
2. остеома
3. папиллома
4. ангиома

Ответы: 2 3 4

94 Какие злокачественные опухоли встречаются в среднем ухе?

1. рак
2. саркома
3. эстезионейробластома
4. параганглиома

Ответы: 1 2

95 Какие симптомы характерны для параганглиомы среднего уха?

1. боли в ухе
2. пульсирующий шум в ухе
3. снижение слуха
4. кровотечения из уха

Ответы: 2 3 4

96 Что такое отогематома?

1. сосудистая опухоль уха
2. гематома на мочке после травмы
3. скопление крови между хрящом и надхрящницей ушной раковины после травмы

Ответы: 3

97 Как лечить отогематому?

1. наложить холод и давящую повязку
2. остановить кровотечение и наложить асептическую повязку
3. пункция отогематомы и давящая повязка

Ответы: 3

98 Какие основные факторы могут быть причиной повреждения барабанной перепонки?

1. ранения и переломы височной кости
2. резкие колебания атмосферного давления
3. акустическая травма
4. удар по уху
5. прокол при очистке наружного слухового прохода
6. поцелуй в ухо

Ответы: 1 2 3 4 5

99 Чем удаляют круглое инородное тело из наружного слухового прохода?

1. пинцетом
2. крючком
3. промыванием
4. отсосом

Ответы: 2 3 вопрос

100 Как удалять живое инородное тело из наружного слухового прохода?

1. обездвижить закапыванием спирта или масла, промыть
2. пинцетом
3. обездвижить дихлофосом в ухо и удалить крючком

Ответы: 1

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left(\frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

X_1 - недостающее количество правильных ответов;

X_2 - количество неправильных ответов;

Y - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов – «неудовлетворительно»

От 70% до 80% правильных ответов – «удовлетворительно»

От 80% до 95% правильных ответов – «хорошо»

95% и более правильных ответов – «отлично»