

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 ринологии»**

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 – 2020

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 ринологии» (Б1.В.ДВ.01.01) 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-1 Способность 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 З1 (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 ограничений.	Код У1 (УК-1) Код У2 (УК-1)

<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код В1 (УК-1)</p> <p>Код В2 (УК-1)</p>
<p>УК-5 способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности; - нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности. 	<p>Код 31(УК-5)</p> <p>Код 32(УК-5)</p>
<p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код У1 (УК-5)</p> <p>Код У2 (УК-5)</p> <p>Код У3 (УК-5)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код В1(УК-5)</p> <p>Код В2 (УК-5)</p>
<p>ОПК-3 Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы принципов ведения дискуссии, методы и технологии межличностной коммуникации, формы представления результатов научных исследований на государственном и иностранном языках. 	<p>Код 32 (ОПК-3)</p>
<p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собирать, отбирать и использовать необходимые данные и эффективно применять количественные методы их анализа. 	<p>Код У3(ОПК-3)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками публичного представления результатов выполненных научных исследований. 	<p>Код В3 (ОПК-3)</p>
<p>ОПК-4 готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код 31(ОПК-4)</p> <p>Код 32(ОПК-4)</p> <p>Код 33 (ОПК-4)</p>
<p>УМЕТЬ:</p>	

<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код У1 (ОПК-4)</p> <p>Код У2(ОПК-4)</p> <p>Код У3(ОПК-4)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код В1(ОПК-4)</p> <p>Код В2(ОПК-4)</p>
<p>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</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные теоретические и экспериментальные методы научного исследования в области оториноларингологии; - основные методы планирования, организации и проведения научно-исследовательской работы в области оториноларингологии. 	<p>Код 31 (ПК-1)</p> <p>Код 35 (ПК-1)</p>
<p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать прикладные знания для развития новейших научных подходов смежной ориентации на границах ряда научных дисциплин в области оториноларингологии. 	<p>Код У1(ПК-1)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципами доказательной медицины с целью получения новых научных закономерностей в области оториноларингологии. 	<p>Код В3 (ПК-1)</p>
<p>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</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код 31 (ПК-2)</p> <p>Код 34 (ПК-2)</p>
<p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>Код У1(ПК-2)</p> <p>Код У2(ПК-2)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками самостоятельного приобретения знаний и умений, необходимых для ведения научно-исследовательской деятельности, напрямую не связанных с профилем подготовки; - навыками поиска научной информации; 	<p>Код В1 (ПК-2)</p> <p>Код В2 (ПК-2)</p>

- новыми методами и методиками с целью повышения эффективности диагностики, лечения и профилактики различных форм заболеваний уха, горла, носа.	Код ВЗ (ПК-2)
---	----------------------

Раздел	Код освоения компетенции
Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации пациентов с заболеваниями полости носа и околоносовых пазух.	УК-1: 31, У1, У2, В1, В2 УК-5: 31, 32, У1, У2, У3, В1, В2 УК-6: 31, 32, У1, У2, В1, В2 ОПК-3: 32, У3, В3
Современный взгляд на эстетическую риносептопластику	ОПК-4: 31, 32, 33, У1, У2, У3, В1, В2 ПК-1: 31, 35, У1, В3
Травматические повреждения средней и верхней зоны лица	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 заболеваниями полости носа и околоносовых пазух.	Дифференциальная диагностика синуситов. Изолированные поражения клиновидных пазух. Аллергический ринит. Взгляд аллерголога и оториноларинголога. Грибковое поражение околоносовых пазух. Принципы щадящей эндоназальной хирургии. Риносинусогенные осложнения. Новообразования полости носа и околоносовых пазух
	Современный взгляд на эстетическую риносептопластику.	Критерии формы наружного носа. Хирургические подходы при выполнении риносептопластики. Открытая риносептопластика. Осложнения риносептопластики
	Травматические повреждения средней и верхней зоны лица.	Диагностика повреждений при травмах скелета носа и околоносовых пазух. Принципы лечения при переломах костей носа и околоносовых пазух. Реабилитация пациентов с травмами скелета носа и

	ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ
--	--------------------

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 заболеваниями полости носа и околоносовых пазух.	3	6	2	1	-	3	собеседование, тестирование
2	Современный взгляд на эстетическую риносептопластику	3	6	2	-	-	3	собеседование, тестирование
3	Травматические повреждения средней и верхней зоны лица	3	6	2	-	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 синуситов	3
2	Риносептопластика: показания, противопоказания, техника выполнения	3
3	Травмы средней и верхней зоны лица: диагностика, лечение	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 заболеваниями полости носа и околоносовых пазух.	Дифференциальная диагностика синуситов.	1
	Изолированные поражения клиновидных пазух.	1
	Аллергический ринит. Взгляд аллерголога и оториноларинголога.	1
	Грибковое поражение околоносовых пазух.	1
	Принципы щадящей эндоназальной хирургии.	1
	Риносинусогенные осложнения	1
Современный взгляд на эстетическую риносептопластику	Критерии формы наружного носа	2
	Хирургические подходы при выполнении риносептопластики	2
	Открытая риносептопластика	2
Травматические повреждения средней и верхней	Диагностика повреждений при травмах скелета носа и околоносовых пазух	2
	Принципы лечения при переломах костей носа и	2

зоны лица	околоносовых пазух	
	Реабилитация пациентов с травмами скелета носа и околоносовых пазух	2
	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 заболеваниями полости носа и околоносовых пазух.	Новообразования полости носа и околоносовых пазух	2
Современный взгляд на эстетическую риносептопластику	Осложнения риносептопластики	2
Травматические повреждения средней и верхней зоны лица	Осложнения при травмах костей носа и околоносовых пазух	
	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. Виганд М. Э., Иро Х. Эндоскопическая хирургия околоносовых пазух и переднего отдела основания черепа. – М.:Мед.лит. – 2014. - 296 с.
2. Говорун М. И., Горохов А. А. Повреждения ЛОР-органов и шеи в мирное и военное время. - СпецЛит. – 2010. - 128 с.
3. Дайхес Н. А., Юнусов А. С. Рыбалкин С. В. Реконструктивная ринохирургия детского возраста. – М.:Триада ЛТД. – 2016. - 144 с.

7.2. Дополнительная литература

1. Лопатин А. С. Ринит. Патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии. – М.:ЛитТерра. – 2013. - 368 с.
2. Лопатин А. С., Гамов В. П. Острый и хронический риносинусит. Этиология. Патогенез.Клиника. Диагностика и принципы лечения. – М.:МИА. – 2014. - 80 с.
3. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

4. Оториноларингология. Национальное руководство. – М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2016. - 1064 с.
5. Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М. Заболевания верхних дыхательных путей и уха. Справочник практикующего врача. – М.:ГЭОТАР-Медиа. – 2013. - 256 с.
6. Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология. - М. – 2002. - 308 с.
7. Труфанов Г. Е., Алексеев К. А. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений околоносовых пазух и полости носа. – СПб.:ЭЛБИ-СПб. – 2015. - 256 с.

7.3. Электронные источники

Сайт российского общества оториноларингологов: <http://lornii.ru>;

Сайт российского общества ринологов: <http://rhinology.ru>

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.



«27» июль 2020 г.

Фонд оценочных средств дисциплины (модуля)

«Актуальные вопросы ринологии»

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. Острый синусит
2. Хронический полипозный риносинусит. Этиология. Классификация. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
3. Применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии.
4. Реабилитационная деятельность при хроническом риносинусите.
5. КТ и МРТ в диагностике хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух.
6. Рациональная антибиотикотерапия воспалительных заболеваний носа и придаточных пазух носа.

7.

Вопросы для подготовки к коллоквиуму:

1. Травмы носового скелета: трещины, вывихи, переломы костей и хрящей.
2. Лечение травм носа.
3. Причины травм придаточных пазух носа.
4. Открытые травмы околоносовых синусов.
5. Закрытые травмы околоносовых синусов.
6. Клинические типы повреждений придаточных пазух носа.
7. Сочетанные повреждения околоносовых пазух: клиника, диагностика.
8. Инородные тела носа.
9. Инородные тела околоносовых пазух.

Тестовые задания

1 Назовите кости наружного носа:

1. носовые кости
2. носовые отростки лобной кости
3. лобные отростки верхней челюсти
4. скуловые отростки

ответы: 1 2 3

2 Назовите хрящи наружного носа:

1. верхние латеральные хрящи
2. нижние латеральные хрящи
3. сесамовидные хрящи
4. четырехугольный хрящ носовой перегородки

ответы 1 2 3 4

3 Назовите области носовой полости, в которых наиболее часто возникают препятствия для прохождения вдыхаемых и выдыхаемых потоков воздуха:

1. ноздри
2. носовой клапан
3. верхняя половина преддверия носа
4. нижняя половина преддверия носа
5. хоаны

ответы: 1 2 3 4 5

4 Что представляет собою носовой клапан:

1. это область носовой полости, ограниченная перегородкой и нижним краем верхнего латерального хряща
2. это область носовой полости, ограниченная нижним краем хоаны и глоточной миндалиной

3. это область общего носового хода, расположенная выше условной горизонтальной плоскости, проходящей через свободный край средней носовой раковины.

ответы: 1

5. Ветви каких крупных сосудов обеспечивают кровоснабжение носа:

1. ветви наружных сонных артерий
2. ветви внутренних сонных артерий

ответы: 1 2

6. Почему область лица, ограниченная условными линиями, соединяющими середину лобно-носового шва и углы рта, называется «опасным треугольником»:

1. потому, что повреждения этой зоны часто сопровождаются нарушением носового дыхания

2. потому, что венозная кровь из этой зоны оттекает в полость черепа, что способствует распространению инфекции в полость черепа.

3. потому, что травма этой области почти всегда сопровождается угрожающим кровотечением

ответы: 2

7. Чем образована нижняя стенка (дно) носовой полости:

1. небными отростками верхней челюсти
2. горизонтальной пластинкой небной кости
3. носовыми отростками верхней челюсти

ответы: 1 2

8. Чем образована верхняя стенка носовой полости:

1. носовыми костями
2. носовыми отростками лобной кости
3. продырявленной пластинкой
4. передней стенкой клиновидной пазухи
5. крыловидными отростками основной кости

ответы: 1 2 3 4 5

9. Чем образована латеральная стенка носовой полости:

1. носовой костью
2. медиальной частью тела верхней челюсти
3. слезной косточкой
4. решетчатой костью
5. перпендикулярной пластинкой небной кости
6. крыловидным отростком верхней челюсти

ответы: 1 2 3 4 5 6

10. Остеомеатальный комплекс это:

1. пространство, ограниченное краями грушевидного отверстия

2. анатомическое образование, в состав которого входят хоанальное отверстие, глоточное устье слуховой трубы и прилегающая часть носоглотки

3. анатомическое образование, в состав которого входят передний конец средней раковины, крючковидный отросток, клетка *aggegr nasi*, полулунная щель, решетчатая булла, естественные соустья верхнечелюстной, лобной и передних клеток решетчатой пазух.

ответы: 3

11. Средний носовой ход это:

- 1.пространство между средней носовой раковиной и носовой перегородкой
 - 2.пространство между средней и нижней носовыми раковинами
 - 3.пространство между средней и верхней носовыми раковинами
- ответы: 2

12 Нижний носовой ход это:

- 1.пространство между нижней носовой раковиной и носовой перегородкой
 - 2.пространство между средней и нижней носовыми раковинами
 - 3.пространство между нижней носовой раковиной и дном носовой полости
- ответы: 3

13 С какими околоносовыми пазухами сообщается верхний носовой ход:

- 1.клиновидной
 - 2.задними клетками решетчатой кости
 - 3.лобной
- ответы: 1 2

14 Какие анатомические образования открываются в средний носовой ход:

- 1.верхнечелюстная пазуха
 - 2.лобная пазуха
 - 3.передние клетки решетчатой кости
 - 4.слезноносовой канал
 - 5.клиновидная пазуха
- ответы: 1 2 3

15 Какие анатомические образования открываются в нижний носовой ход:

- 1.верхнечелюстная пазуха
 - 2.передние клетки решетчатой кости
 - 3.слезноносовой канал
 - 4.клиновидная пазуха
 - 5.лобная пазуха
- ответы: 3

16 Оказывают ли анатомические структуры носовой полости сопротивление вдыхаемым потокам воздуха в физиологических условиях:

- 1.да, в норме сопротивление полости носа составляет 46-47% общего сопротивления дыхательной системы вдыхаемым потокам воздуха.
- 2.да, но в норме сопротивление полости носа вдыхаемым потокам воздуха должно быть минимальным, не более 10% общего сопротивления дыхательной системы.
- 3.нет, в норме сопротивление полости носа вдыхаемым потокам воздуха должно отсутствовать

ответы: 1

17 В чем заключается физиологическая роль носовой резистентности:

- 1.в замедлении и углублении дыхания
 - 2.в повышении эффективности газообмена
 - 3.в равномерном распределении сурфактанта в альвеолах
 - 4.в улучшении гемодинамики
- ответы: 1 2 3 4

18 Существуют ли в физиологических условиях различия в объемах вдыхаемого воздуха, проходящих через левую и правую половины носа:

1. да, в физиологических условиях объемы вдыхаемого воздуха, проходящие через обе половины носа, асимметричны

2. нет, в физиологических условиях объемы вдыхаемого воздуха, проходящие через обе половины носа, одинаковы.

ответы: 1

19 Что называется носовым циклом:

1. циклические изменения кровенаполнения пещеристых венозных сплетений носовых раковин и связанные с этим изменения носовой резистентности.

2. ритмичные колебания просвета естественных соустьев околоносовых пазух.

3. периодические изменения резонаторной функции носа и околоносовых пазух.

ответы: 1

20 Перечислите основные функциональные механизмы, обеспечивающие согревание вдыхаемого воздуха в носовой полости:

1. увеличение кровенаполнения пещеристых венозных сплетений слизистой оболочки носа вследствие раздражения чувствительных нервных окончаний холодным воздухом.

2. смешивание основного потока вдыхаемого воздуха с воздухом, находившимся в околоносовых пазухах

ответы: 1 2

21 Каких значений достигает температура воздуха, поступающего из носовой полости в носоглотку:

1. близких к температуре тела

2. меньших, чем температура тела, примерно 18,0°

3. больших, чем температура тела, примерно 54,0°

ответы: 1

22 Что способствует увлажнению вдыхаемого воздуха в носовой полости:

1. испарение влаги с поверхности слизистой оболочки и тесный контакт вдыхаемого воздуха со слизистой оболочкой носа.

2. турбулентность и высокая объемная скорость движения вдыхаемых потоков воздуха в носовой полости.

3. смешивание основного потока вдыхаемого воздуха с воздухом, находившимся в околоносовых пазухах

ответы: 1 2 3

23 Каких значений достигает влажность воздуха, поступающего из носовой полости в нижележащие отделы респираторного тракта:

1. практически 100%.

2. примерно 25%

3. примерно 55%.

ответы: 1

24 Что обеспечивает механическое удаление чужеродных частиц из носовой полости

1. деятельность мерцательного эпителия

2. волосы преддверия носа

ответы: 1 2

25 За какой отрезок времени происходит перемещение индикаторной частицы от переднего конца нижней носовой раковины в носоглотку:

- 1.в среднем, за 12-15 мин.
- 2.в среднем, за 30 мин.
- 3.в среднем, за 1 час

ответы: 1

26 Каким эпителием покрыта слизистая оболочка носовой полости:

1.псевдомногослойным эпителием, состоящим из мерцательных, бокаловидных и вставочных клеток.

2.многослойным ороговевающим эпителием.

ответы: 1

27 Какие из перечисленных компонентов содержатся в носовом секрете и участвуют в неспецифической защите слизистой оболочки носа:

- 1.лизоцим
- 2.комплемент
- 3.лактоферрин
- 4.интерфероны
- 5.полиморфоядерные нейтрофилы, моноциты, макрофаги

ответы: 1 2 3 4 5

28 Какие из перечисленных иммуноглобулинов содержатся в носовом секрете и обеспечивают специфическую иммунную защиту слизистой оболочки носа:

1.Ig A 2.Ig G 3.Ig M 4.Ig D 5.Ig E ответы: 1 2 3 4 5

29 Какие нервы обеспечивают иннервацию носовой полости:

1.обонятельный 2.тройничный 3.языкоглоточный 4.блуждающий ответы: 1 2 3 4

30 Какие рефлексы возникают при раздражении нервных окончаний, локализованных в слизистой оболочке носа:

- 1.ринобронхиальный
- 2.ринокардиальный
- 3.чихательный

ответы: 1 2 3

31 Что такое ольфактометрия:

- 1.исследование носового дыхания
- 2.исследование обоняния
- 3.определение размеров наружного носа

ответы: 2

32 Что такое риноманометрия:

- 1.исследование носового дыхания
- 2.исследование обоняния
- 3.определение размеров наружного носа

ответы: 1

33 Назовите стадии развития острого ринита:

- 1.сухая стадия
- 2.стадия серозных выделений
- 3.стадия слизисто-гнойных выделений

4.стадия гиперемии

5.застойная стадия

ответы: 1 2 3

34 Назовите причины тяжелого течения острого ринита у детей грудного возраста:

1.анатомо-физиологические особенности развития носо-ротовой области, препятствующие ротовому дыханию

2.нарушение акта сосания вследствие обструкции носа

3.высокая вероятность носового кровотечения

4.риск быстрого распространения воспалительного процесса на слизистую оболочку нижележащих отделов дыхательных путей

ответы: 1 2 4

35 При каких заболеваниях нельзя назначать сосудосуживающие капли в нос

1.при артериальной гипертонии

2.при сердечных аритмиях

3.при глаукоме

4.при сахарном диабете

5.при хроническом бронхите

ответы: 1 2 3

36 Назовите анатомические отделы носовой перегородки:

1.четыреугольный хрящ

2.сошник

3.перпендикулярная пластинка решетчатой кости

4.ребень верхней челюсти

5.носовые отростки лобной кости

ответы: 1 2 3 4

37 Назовите наиболее частую локализацию кровоточащих сосудов при носовом кровотечении:

1.передняя часть носовой перегородки

2.задние отделы носовой перегородки

3.передний конец нижней носовой раковины

ответы: 1

38 Назовите наиболее частое осложнение гематомы носовой перегородки

1.кровопотеря

2.абсцедирование

3.острый ларингит

ответы: 1

39 Назовите наиболее частую причину острого ринита:

1.вирусная инфекция

2.бактериальная инфекция

3.грибковая инфекция

4.травма

ответы: 1

40 Какое лечение показано при остром рините:

1.системные антибиотики

2.орошение полости носа физиологическим раствором

- 3.местные деконгестанты
 - 4.антигистаминные препараты
- ответы: 2 3

41 В течение какого времени следует применять сосудосуживающие капли при остром рините:

- 1.в течение всего периода заболевания
- 2.не более 10 дней
- 3.не более 3-5 дней

ответы: 3

42 Назовите патогномичные признаки перелома костей носа:

- 1.припухлость мягких тканей носо-лицевой области
- 2.гематома мягких тканей носо-лицевой области
- 3.затруднение носового дыхания
- 4.патологическая подвижность костей носа
- 5.крепитация костей носа
- 6.изменение формы наружного носа

ответы: 4 5 6

43 Назовите симптомы, характерные для атрофического ринита

- 1.рецидивы носовых кровотечений
- 2.затруднение носового дыхания
- 3.головная боль
- 4.неприятный запах
- 5.обильные слизистые выделения из носа

ответы: 1 2 3 4

44 Назовите наиболее вероятные причины атрофического ринита

- 1.наследственность
- 2.врожденные пороки развития носа
- 3.дисфункция эндокринной системы
- 4.неправильно выполненные хирургические вмешательства в полости носа
- 5.особенности питания
- 6.неблагоприятные внешне средовые воздействия.

ответы: 1 2 3 4 5 6

45 Как называется процедура исправления формы наружного носа при его переломе:

- 1.редрессация
- 2.репозиция
- 3.латеропозиция

ответы: 2

46 Назовите причины, по которым следует воздержаться от инъекций кортикостероидов в носовые раковины при лечении хронического ринита:

- 1.из-за возникающих при этом системных эффектов
- 2.из-за риска эмболии сосудов глаза и развития слепоты
- 3.из-за неизбежного возникновения медикаментозного ринита

ответы: 1 2

47 Перечислите околоносовые пазухи:

- 1.лобные
- 2.верхнечелюстные

- 3.скуловые
 - 4.решетчатые
 - 5.нижнечелюстные
 - 6.клиновидные
- ответы: 1 2 4 5

48 Какие из околоносовых пазух открываются в носовую полость:

- 1.все
- 2.только лобные и верхнечелюстные
- 3.только решетчатые
- 4.только клиновидные

ответы: 1

49 Где в полости носа находится естественное отверстие лобной пазухи:

- 1.в верхнем носовом ходе
- 2.в среднем носовом ходе
- 3.в нижнем носовом ходе.

ответы: 2

50 Где в полости носа находится естественное отверстие верхнечелюстной пазухи:

- 1.в верхнем носовом ходе
- 2.в среднем носовом ходе
- 3.в нижнем носовом ходе.

ответы: 2

51 Где в полости носа находится естественное отверстие клиновидной пазухи:

- 1.в верхнем носовом ходе
- 2.в среднем носовом ходе
- 3.в нижнем носовом ходе.

ответы: 1

52 Где в полости носа находятся естественные отверстия клеток решетчатой кости:

- 1.в верхнем носовом ходе
- 2.в среднем носовом ходе
- 3.в нижнем носовом ходе

ответы: 1 2

53 Какие из околоносовых пазух развиваются раньше других:

- 1.лобные
- 2.верхнечелюстные
- 3.решетчатые
- 4.клиновидные

ответы: 2

54 Встречается ли асимметрия развития лобных пазух:

- 1.Нет, лобные пазухи всегда являются парным образованием
- 2.Да, примерно у 5% людей наблюдается недоразвитие одной лобной пазухи

ответы: 2

55 Каким эпителием выстланы околоносовые пазухи:

- 1.цилиндрическим мерцательным эпителием
- 2.многослойным плоским ороговевающим эпителием

3.многослойным плоским не ороговевающим эпителием

ответы: 1

56 Укажите физиологические пути транспорта слизи в околоносовых пазухах:

1.слизь перемещается со всех стенок пазухи по направлению к естественному отверстию и далее – в носовую полость

2.по мере накопления слизи происходит ее резорбция слизистой оболочкой околоносовой пазухи

3.по мере накопления слизи в пазухе происходит ее испарение с поверхности слизистой оболочки

ответы: 1

57 Какова длительность острого синусита:

1.до 4 недель

2.от 4 недель до 3 месяцев

3.3 и более месяцев

ответы: 1

58 Какова длительность подострого синусита:

1.до 4 недель

2.от 4 недель до 3 месяцев

3.3 и более месяцев

ответы: 2

59 Какова длительность хронического синусита:

1.до 4 недель

2.от 4 недель до 3 месяцев

3.3 и более месяцев

ответы: 3

60 Перечислите основные патогенетические механизмы синусита:

1.нарушение проходимости естественного соустья пазухи

2.нарушение деятельности мерцательного эпителия

3.дисфония.

ответы: 1 2

61 Перечислите основные этиологические факторы острого синусита:

1.вирусная инфекция

2.бактериальная инфекция

3.грибковая инфекция

ответы: 1 2

62 Назовите наиболее частые возбудители острого синусита

1.Streptococcus pneumoniae

2.Haemophilus influenzae

3.Moraxella catarrhalis

4.Staphylococcus aureus

5.Streptococcus viridans

ответы: 1 2

63 Назовите наиболее частые возбудители хронического синусита:

1. Staphylococcus aureus

2. Streptococcus viridans
3. β -hemol. streptococcus
4. Moraxella catarrhalis

ответы: 1 2 3

64 Применяется ли оптика для осмотра носовой полости?

- 1.нет, т.к. носовая полость хорошо доступна для обычного осмотра
- 2.нет, так ее использование невозможно из-за особенностей анатомического строения носовой полости
- 3.да, оптическая эндоскопия носа является важным методом диагностики

ответы: 3

65 В каких случаях необходимо назначать рентгенографию околоносовых пазух пациентам с острым синуситом?

- 1.во всех случаях синусита.
- 2.в случаях (при подозрении) осложненного течения острого синусита

ответы: 2

66 Назовите показания к компьютерной томографии околоносовых пазух у больных синуситом:

- 1.хронический (рецидивирующий) синусит
- 2.в случаях (при подозрении) осложненного течения синусита
- 3.при подозрении на злокачественную опухоль носа и околоносовых пазух
- 4.при подготовке к хирургическому вмешательству на околоносовых пазухах
- 5.у всех пациентов с воспалительными заболеваниями околоносовых пазух

ответы: 1 2 3 4

67 Выберите правильный вариант ответа:

1.инфекционно-воспалительные заболевания глазницы в 75% случаев являются следствием синусита.

2.инфекционно-воспалительные заболевания глазницы в 75% случаев являются первичными.

ответы: 1

68 Перечислите симптомы синусогенного воспалительного (реактивного) отека века

- 1.припухлость века
- 2.отек века
- 3.снижение остроты зрения
- 4.ограничение движения глаза
- 5.экзофтальм

ответы: 1 2

69 Перечислите симптомы синусогенного целлюлита глазницы:

- 1.экзофтальм
- 2.ограничение подвижности глаза
- 3.хемоз
- 4.снижение остроты зрения

ответы: 1 2 3

70 Перечислите симптомы синусогенного поднадкостничного абсцесса глазницы:

- 1.смещение глазного яблока в сторону и книзу
- 2.ограничение подвижности глаза

- 3.хемоз
 - 4.снижение остроты зрения
 - 5.слезотечение
- ответы: 1 2 4

71 Перечислите симптомы синусогенного абсцесса глазницы:

- 1.смещение глазного яблока в сторону и книзу
 - 2.хемоз
 - 3.снижение остроты зрения
 - 4.экзофтальм
 - 5.офтальмоплегия
 - 6.слезотечение
- ответы: 3 4 5

72 Перечислите симптомы синусогенного тромбоза кавернозного синуса:

- 1.сепсис
 - 2.хемоз
 - 3.экзофтальм
 - 4.офтальмоплегия
 - 5.боль в глазнице
 - 6.слезотечение
 - 7.ощущение инородного тела в глазу
- ответы: 1 2 3 4 5

73 Перечислите внутричерепные осложнения синусита:

- 1.менингит
 - 2.эпидуральный абсцесс
 - 3.субдуральный абсцесс
 - 4.абсцесс мозга
 - 5.тромбоз кавернозного синуса
 - 6.тромбоз сагиттального синуса
- ответы: 1 2 3 4 5 6

74 Где чаще всего локализован источник инфекции при синусогенном менингите:

- 1.в клетках решетчатой кости
 - 2.в лобных пазухах
 - 3.в клиновидных пазухах
 - 4.в верхнечелюстных пазухах
- ответы: 1 2 3

75 Где чаще всего локализован источник инфекции при синусогенном абсцессе мозга:

- 1.в лобных пазухах
 - 2.в клетках решетчатой кости
 - 3.в клиновидных пазухах
 - 4.в верхнечелюстных пазухах
- ответы: 1 2 3

76 Где чаще всего локализован источник инфекции при синусогенном эпидуральном абсцессе:

- 1.в лобных пазухах
- 2.в клетках решетчатой кости
- 3.в клиновидных пазухах

4.в верхнечелюстных пазухах

ответы: 1

77 Что такое нозокомиальный синусит:

1.это синусит, возникший во время эпидемии гриппа.

2.это синусит, возникший у пациента, находящегося на стационарном лечении

3.это синусит, возникший вследствие распространения инфекции из больного зуба

ответы: 2

78 Что такое «септопластика»:

1.это операция по исправлению деформации носовой перегородки

2.это операция по исправлению формы носа

3.это операция по восстановлению сообщения между околоносовым синусом и полостью

носа

ответы: 1

79 Что такое одонтогенный синусит:

1.это синусит, возникший во время эпидемии гриппа

2.это синусит, возникший у пациента, находящегося на стационарном лечении

3.это синусит, возникший вследствие распространения инфекции из больного зуба

ответы: 3

80 Какие пазухи поражаются при одонтогенном синусите:

1.верхнечелюстные

2.лобные

3.решетчатые

4.клиновидные

ответы: 1

81 Каким антибиотикам следует отдавать предпочтение при лечении острого синусита:

1.амоксциллин

2.амоксциллин-клавуланат

3.пенициллин

4.бициллин

5.тетрациклин

ответы: 1 2

82 Какие антибиотики следует назначать больным острым синуситом с аллергией к пенициллинам:

1.азитромицин

2.кларитромицин

3.тетрациклин

4.имипенем

ответы: 1 2

83 Что такое ступенчатая антибиотикотерапия:

1.это такая схема антибиотикотерапии синусита, при которой вначале назначают парентеральные препараты, а затем – пероральные

2.это такая схема антибиотикотерапии, при которой вначале назначают симптоматическое лечение, а затем - антибиотики.

3.это такая схема антибиотикотерапии, при которой вначале назначают антибиотики широкого спектра действия, а затем - узконаправленные

ответы: 1

84 Для чего применяется передняя тампонада носа:

1. для остановки носового кровотечения
2. для фиксации костных отломков наружного носа после их репозиции
3. для фиксации носовой перегородки в послеоперационном периоде
4. для предупреждения синехий носовой полости в послеоперационном периоде.
5. для предупреждения эвакуации гнойного экссудата из околоносовых синусов в полость носа в послеоперационном периоде

ответы: 1 2 3 4 5

85 В течении какого интервала времени должно наблюдаться клиническое улучшение при адекватной антибиотикотерапии синусита:

1. в течение 6-8 часов
2. в течение 24-48 часов
3. в течение 48-72 часов
4. в течение 5-7 дней

ответы: 3

86 Назовите риноскопические признаки синусита:

1. гнойный экссудат в носовых ходах
2. гиперемия слизистой оболочки носа
3. отек слизистой оболочки нос
4. гипертрофия слизистой оболочки носа
5. деформация носовой перегородки
6. полипы в носовых ходах

ответы: 1 2 3 4 6

87 Необходимо ли при лечении острого синусита назначение деконгестантов:

1. да, абсолютно необходимо
2. нет, нежелательно
3. нет, противопоказано

ответы: 1

88 Целесообразно ли назначение антигистаминных препаратов при инфекционном риносинусите:

1. как правило, нет
2. да, но только на ранних стадиях развития риносинусита
3. нет, противопоказано

ответы: 2

89 Почему использование деконгестантов при остром риносинусите необходимо ограничивать 5-7 днями:

1. из-за риска сенсibilизации
2. из-за седативного эффекта этих препаратов
3. из-за риска развития медикаментозного ринита

ответы: 3

90 Целесообразно ли назначение при риносинусите мукоактивных препаратов:

1. да, т.к. эти препараты улучшают реологические свойства носового секрета
2. да, т.к. эти препараты ускоряют мукоцилиарный клиренс
3. да, т.к. эти препараты уменьшают избыточное образование слизи

ответы: 1 2 3

91 Какие диагностические признаки характерны для злокачественной опухоли околоносовых пазух:

- 1.одностороннее затруднение носового дыхания
- 2.рецидивы носового кровотечения
- 3.головная боль
- 4.диплопия
- 5.потеря зрения
- 6.подвижность верхних зубов
- 7.гнойный экссудат в среднем носовом ходе

ответы: 1 2 3 4 5 6

92 Что такое интермиттирующая форма аллергического ринита:

- 1.проявления ринита возникают менее 4 дней в неделю или менее 4 недель в году
- 2.проявления ринита возникают постоянно через 1-2 дня
- 3.проявления ринита возникают 1-2 раза в год

ответы: 1

93 Что такое персистирующая форма аллергического ринита:

- 1.проявления ринита возникают более 4 дней в неделю или более 4 недель в году
- 2.проявления ринита возникают постоянно через 1-2 дня
- 3.проявления ринита возникают 1-2 раза в год

ответы: 1

94 В каких околоносовых пазухах чаще всего развиваются злокачественные опухоли:

- 1.в верхнечелюстных
- 2.в решетчатых
- 3.в лобных
- 4.в клиновидных

ответы: 1

95 Влияют ли анатомические аномалии внутриносовых анатомических структур на эффективность лечения аллергического ринита:

- 1.как правило, нет, т.к. в этих случаях обычно достаточно противоаллергического лечения
- 2.да, т.к. наличие не диагностированных таких аномалий у больных аллергическим ринитом чаще всего является причиной неэффективности противоаллергического лечения

ответы: 2

96 Назовите наиболее частую локализацию метастазов злокачественных опухолей носа и околоносовых пазух

- 1.шейные лимфоузлы
- 2.отдаленные метастазы
- 3.заглоточные лимфоузлы

ответы: 1 3

97 Перечислите характерные симптомы сезонного аллергического ринита:

- 1.заложенность носа
- 2.водянистые выделения из носа
- 3.слизистые выделения из носа
- 4.чихание
- 5.снижение обоняния

6.глазные симптомы
7.признаки хронического синусита
ответы: 2 4 6

98 Перечислите характерные симптомы круглогодичного аллергического ринита:
1.заложенность носа
2.водянистые выделения из носа
3.слизистые выделения из носа
4.чихание
5.снижение обоняния
6.глазные симптомы
7.признаки хронического синусита
ответы: 1 3 5 7

99 Какова распространенность аллергического ринита:
1.аллергическим ринитом страдают 10-25% населения
2.аллергическим ринитом страдают около 1% населения
3.аллергическим ринитом страдают 85-90% населения
ответы: 1

100 Что определяется при цитологическом исследовании мазков из носа при аллергическом рините:
1.преобладание эозинофилов
2.преобладание нейтрофилов
3.преобладание клеток мерцательного эпителия
4.преобладание клеток многослойного плоского эпителия
ответы: 1

101 Какие препараты применяются для лечения аллергического ринита:
1.пероральные антигистаминные препараты
2.топические антигистаминные препараты
3.топические кортикостероиды
4.пероральные антибиотики
ответы: 1 2 3

102 Что такое anosmia?
1. нарушение вкуса
2. снижение обоняния
3. нарушение всасывания в тонком кишечнике
ответы: 2

103 Какие различают формы хронических ринитов?
1.аллергический, атрофический (простой и озена), гипертрофический, катаральный, вазомоторный
2. простой, атрофический и гипертрофический
3. секреторный, серозный и геморрагический
ответы: 1

104 Что представляет собой вазомоторный ринит?
1. аллергия на пыльцу
2. нервно-рефлекторная повышенная реактивность слизистой оболочки носа на фоне вегето-сосудистой дистонии

3. повышенная активность мерцательного эпителия слизистой оболочки полости носа
ответы: 2

105 Какие методы исследования применяют для диагностики синуситов?

1. рентгенографию
2. риноскопию
3. пальпацию и перкуссию околоносовых пазух
4. компьютерную томографию
5. диафаноскопию

ответы: 1 2 3 4 5

106 Какие лекарственные вещества вводят в верхнечелюстную пазуху с целью лечения?

1. флуимуцил-антибиотик
2. мирамистин
3. октенисепт 1:8
4. диоксидин

ответы: 1 2 3 4

107 .Какое лечение наиболее эффективно для предупреждения рецидивов полипов носа?

1. прижигание лучом лазера
2. топические глюкокортикостероиды
3. криотерапия

ответы: 2

108 Какие симптомы у больного в явной стадии абсцессов мозга и мозжечка?

1. сильная головная боль, тошнота, рвота, повышение температуры тела
2. боли в спине, снижение слуха, головокружение
3. брадикардия, ригидность затылочных мышц
4. в ликворе повышение давления, увеличение количества белка

ответы: 1 3 4

109 Какие методы применяются в терапии абсцессов мозга и мозжечка?

1. удаление абсцесса с капсулой
2. пункционный метод
3. вскрытие и дренирование полости абсцесса
4. санация основного очага в среднем ухе или пазухах носа

ответы: 1 2 3 4

110 Какие мероприятия общего порядка проводят в целях остановки носовых кровотечений?

1. холод на область носа
2. снижение артериального давления при его повышении
3. гемостатики
4. перевязка сосудов шеи
5. окклюзия кровоточащего сосуда с помощью ангиографии

ответы: 1 2 3 4 5

111. Носовые раковины находятся на стенке полости носа:

- а. верхней
- б. нижней
- в. латеральной
- г. медиальной

Правильный ответ: в

112. В состав наружной стенки полости носа входит:

- а. носовая кость
- б. лобная, теменные кости
- в. основная кость
- г. небная кость

Правильный ответ: а

113. Какой антибиотик является препаратом выбора при лечении острого бактериального риносинусита?

- а. цефтриаксон
- б. амоксиклав
- в. амоксициллин
- г. цефиксим

114. О чем может свидетельствовать появление отека век у ребенка с риносинуситом?

- а. о аллергической реакции
- б. о риногенном орбитальном осложнении

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»