

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

УТВЕРЖДАЮ

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



«17» июль 20 20 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«Болезни уха, горла, носа»**

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 – 6, всего часов – 216

из них: аудиторных занятий - 108 часов

в том числе: лекций - 18 часов

практических занятий - 72 часа

научно-практических занятий – 16 часов

консультаций – 2 часа

самостоятельная работа - 108 часов

Формы контроля:

Кандидатский экзамен 5 семестр - очная форма, 6 семестр – заочная форма

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) «Болезни уха, горла, носа» (Б1.В.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 З1(УК-5)</p> <p>Код З2(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>УК-6 способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сущность, структуру и принципы процесса профессионально-творческого саморазвития; - методы профессионального и личностного самообразования, проектирования дальнейшего образовательного маршрута и профессиональной карьеры. 	<p>Код З1(УК-6)</p> <p>Код З2(УК-6)</p>
<p>УМЕТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> - выстраивать индивидуальные траектории профессионально-творческого саморазвития; - организовывать собственную профессиональную деятельность, стимулирующую профессионально-личностное развитие. 	<p>Код У1(УК-6)</p> <p>Код У2(УК-6)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - способами оценки сформированности профессионально-значимых качеств, необходимых для эффективного решения профессиональных задач; - умениями и навыками профессионально-творческого саморазвития на основе компетентностного подхода. 	<p>Код В1(УК-6)</p> <p>Код В2(УК-6)</p>
<p>ОПК-1 способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины</p>	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - знать основные источники и методы поиска научной информации; - принципы доказательной медицины, теоретические основы 	<p>Код З1(ОПК-1)</p>

информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.	Код 32(ОПК-1)
УМЕТЬ: - использовать наиболее эффективные способы организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины; - определить перспективные направления научных междисциплинарных исследований; - формировать контент прикладного научного исследования; - выделять и обосновывать авторский вклад в проводимое прикладное научное исследование, оценивать его научную новизну и практическую значимость.	Код У1 (ОПК-1) Код У2 (ОПК-1) Код У3(ОПК-1) Код У4 (ОПК-1)
ВЛАДЕТЬ: - навыками организации и проведения прикладных научных исследований; - навыками совершенствования и развития своего научно-творческого потенциала; - навыками разработки и реализации моделей и научных проектов в области биологии и медицины.	Код В1(ОПК-1) Код В2 (ОПК-1) Код В3 (ОПК-1)
ОПК-2 способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	
ЗНАТЬ: - основной круг проблем, встречающихся в научной деятельности, и основные способы (методы, алгоритмы) их решения; - пути осуществления комплексных исследований в области биологии и медицины; - современные методы научного исследования; - принципы и методы ретроспективного и проспективного анализа в научных исследованиях в области медицины.	Код 31(ОПК-2) Код 32(ОПК-2) Код 33 (ОПК-2) Код 34(ОПК-2)
УМЕТЬ: - определять перспективные направления научных междисциплинарных исследований, используя зарубежные источники; - анализировать, обобщать и систематизировать передовые достижения научной мысли в области медицины; - правильно, с научных позиций анализировать получаемую через средства научной коммуникации информацию и применять ее в научных исследованиях; - выделять и обосновывать авторский вклад в проводимые исследования, оценивать его научную новизну и практическую значимость.	Код У1 (ОПК-2) Код У2 (ОПК-2) Код У3(ОПК-2) Код У4 (ОПК-2)
ВЛАДЕТЬ: - современными методами, инструментами и технологией научно-исследовательской и проектной деятельности в области биологии и медицины; - навыками публикации результатов научных исследований, в том числе, в отечественных и зарубежных рецензируемых научных изданиях; - навыками отбора и анализа научной литературы на иностранном языке.	Код В1(ОПК-2) Код В2(ОПК-2) Код В3 (ОПК-2)
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	Код 31(ОПК-4) Код 32(ОПК-4) Код 33 (ОПК-4)

лечения болезней человека, направленные на сохранение здоровья населения и улучшения качества жизни.	
<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>
ОПК-5 способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной баз для получения научных данных	
<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики для получения научных данных; - возможности использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных. 	<p>Код 31(ОПК-5)</p> <p>Код 32(ОПК-5)</p>
<p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить оценку параметров лабораторных и инструментальных данных на государственном и иностранном языках; - применять разные методы и подходы к решению одних и тех же научных задач с использованием лабораторных и инструментальных баз; - определить объем необходимых лабораторно-инструментальных методов исследований. 	<p>Код У1(ОПК-5)</p> <p>Код У2 (ОПК-5)</p> <p>Код У3(ОПК-5)</p>
<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; - современными эффективными способами интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики. 	<p>Код В1(ОПК-5)</p> <p>Код В2(ОПК-5)</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>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 	<p>Код В3 (ПК-1)</p>

закономерностей в области акушерства и гинекологии.		
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 ЛОР-заболеваний.		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 диагностики, лечения и профилактики различных форм заболеваний уха, горла, носа.		Код В1 (ПК-2) Код В2 (ПК-2) Код В3 (ПК-2)

Раздел	Код освоения компетенции
Методы исследования в оториноларингологии.	УК-1: 31, У1, У2, В1,В2 УК-5: 31, 32, У1, У2, У3, В1, В2 УК-6: 31, 32, У1, У2, В1, В2
Заболевания носа и придаточных пазух.	ОПК-1:31, 32, У1, У2, У3, У4, В1, В2, В3
Заболевания глотки и пищевода.	ОПК-2:31, 32, 33, 34, У1, У2, У3, У4, В1, В2, В3
Заболевания гортани, трахеи и бронхов.	ОПК-4: 31, 32, 33, У1, У2, У3, В1, В2
Заболевания уха.	ОПК-5: 31, 32, У1, У2, У3, В1, В2
Неотложная оториноларингология.	ПК-1: 31, 35, У1, В3
Детская оториноларингология.	ПК-2:31, 34, У1, У2, В1, В2, В3
Сурдология. Слухопротезирование.	
ЛОР-онкология.	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 ЗЕТ

№ п/п	Виды учебной работы	Всего часов
1.	Аудиторные занятия	108
	Лекции	18
	Практические занятия	72
	Научно-практические занятия	16
	Консультации	2
2.	Самостоятельная работа	108
	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
1.	Методы исследования в оториноларингологии.	Введение в оториноларингологию, её содержание, задачи и место среди других отраслей медицинских знаний. Семиотика ЛОР-заболеваний. Методы исследования. Топографическая анатомия носа и уха. «Ключевые» зоны в их хирургии.
2.	Заболевания носа и придаточных пазух.	Острые заболевания носа и придаточных пазух. Особенности диагностики и лечения риносинуситов. Хронические заболевания носа. Хронические риносинуситы. Ото – и риногенные орбитальные, внутричерепные и септические осложнения. Острые заболевания носа и придаточных пазух. Особенности диагностики и лечения риносинуситов. Функциональная эндоназальная риносинусохирургия. Риносептопластика: косметический результат и сохранение функций носа.
3.	Заболевания глотки и пищевода.	Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца. Классификация тонзиллитов. Ангина. Поражения миндалин при острых инфекционных заболеваниях и заболеваниях системы крови (дифференциальная диагностика). Шейные лимфадениты. Хронический тонзиллит. Осложнения хронических тонзиллитов. Аденоиды.
4.	Заболевания гортани, трахеи и бронхов.	Структурные особенности и функции гортани. Острые и хронические ларингиты. Специфические заболевания верхних дыхательных путей и уха (дифференциальная диагностика).
5.	Заболевания уха.	Острые гнойные заболевания наружного, среднего и внутреннего уха. Мастоидит, антрит. Атипичные мастоидиты. Хронический гнойный средний отит. Негнойные заболевания уха: острый и хронический катар среднего уха, кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера. Санирующие операции на ухе. Эволюция методик. Современные тенденции.
6.	Неотложная оториноларингология.	Организация неотложной ЛОР-помощи. Неотложные заболевания ЛОР-органов: носовые и глоточные кровотечения, травмы и инородные тела ЛОР-органов, стенозы гортани.
7	Детская оториноларингология.	Острые и хронические заболевания уха, горла, носа у детей.

8	Сурдология. Слухопротезирование.	Введение в сурдологию. Сенсоневральная тугоухость высокой степени – социальная проблема. Слухоулучшающие операции. Эволюция методик. Современные тенденции. Кохлеарная имплантация.
9	ЛОР-онкология.	Онкологические проблемы оториноларингологии. Онкологические заболевания ЛОР-органов: клиника, диагностика, лечение. Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии.

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	Конс	СР	
1	Методы исследования в оториноларингологии.	2	8	-		18	собеседование, тестирование
2	Заболевания носа и придаточных пазух.	2	12	-		18	собеседование, тестирование
3	Заболевания глотки и пищевода.	2	8	-		9	собеседование, тестирование
4	Заболевания гортани, трахеи и бронхов.	2	8	-		9	собеседование, тестирование
5	Заболевания уха.	2	8	4		18	собеседование, тестирование
6	Неотложная оториноларингология.	2	8	4		18	собеседование, тестирование
7	Детская оториноларингология.	2	4	4		18	собеседование, тестирование
8	Сурдология. Слухопротезирование.	2	8	-			собеседование, тестирование
9	ЛОР-онкология.	2	8	4			собеседование, тестирование
	Итого	18	72	16	2	108	

6.2. Распределение лекций

№ п/п	Наименование тем лекций	Объем в часах
1	Введение в оториноларингологию, её содержание, задачи и место среди других отраслей медицинских знаний. Семиотика ЛОР-заболеваний. Методы исследования.	2
2	Слуховой анализатор. Острые гнойные заболевания наружного, среднего и внутреннего уха. Мастоидит, антрит. Атипичные мастоидиты.	2
3	Хронический гнойный средний отит. Радикальная операция уха. Современная хирургия среднего уха. Тимпанопластика. Негнойные заболевания уха: острый и хронический катар среднего уха, кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера.	2
4	Морфолого-физиологические особенности носа и	2

	околоносовых пазух. Дефекты и деформации наружного носа, искривление перегородки носа, фурункул, острый ринит. Хронический ринит. Параназальный синусит.	
5	Структурные особенности и функции гортани. Острые и хронические ларингиты. Интубация и трахеостомия. Специфические заболевания верхних дыхательных путей и уха (дифференциальная диагностика).	2
6	Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца. Классификация тонзиллитов. Ангина. Хронический тонзиллит и аденоидит. Поражения миндалин при острых инфекционных заболеваниях и заболеваниях системы крови (дифференциальная диагностика). Шейные лимфадениты.	2
7	Организация неотложной ЛОР-помощи. Неотложные заболевания ЛОР-органов: носовые и глоточные кровотечения, травмы и инородные тела ЛОР-органов, стенозы гортани.	2
8	Отогенные и риногенные внутричерепные, орбитальные и септические осложнения - современное состояние проблемы.	2
9	Онкологические проблемы оториноларингологии. Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии.	2
	Итого (всего часов)	18

6.3. Распределение практических занятий

Раздел	Наименование тем практических занятий	Объем в часах
Методы исследования в оториноларингологии.	Введение в оториноларингологию, её содержание, задачи и место среди других отраслей медицинских знаний.	2
	Семиотика ЛОР-заболеваний. Методы исследования.	2
	Топографическая анатомия носа и уха. «Ключевые» зоны в их хирургии.	4
Заболевания носа и придаточных пазух.	Острые заболевания носа и придаточных пазух. Особенности диагностики и лечения риносинуситов..	2
	Хронические заболевания носа. Хронические риносинуситы.	2
	Острые заболевания носа и придаточных пазух. Особенности диагностики и лечения риносинуситов.	2
	Ото – и риногенные орбитальные, внутричерепные и септические осложнения.	2
	Функциональная эндоназальная риносинусохирургия.	2
	Риносептопластика: косметический результат и сохранение функций носа.	2
Заболевания глотки и пищевода	Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца.	2

	Классификация тонзиллитов. Ангина.	
	Поражения миндалин при острых инфекционных заболеваниях и заболеваниях системы крови (дифференциальная диагностика). Шейные лимфадениты.	2
	Хронический тонзиллит. Осложнения хронических тонзиллитов.	2
	Аденоиды.	2
Заболевания гортани, трахеи и бронхов	Структурные особенности и функции гортани.	2
	Острые и хронические ларингиты.	4
	Специфические заболевания верхних дыхательных путей и уха (дифференциальная диагностика).	2
Заболевания уха	Острые гнойные заболевания наружного, среднего и внутреннего уха. Мастоидит, антрит. Атипичные мастоидиты. Хронический гнойный средний отит.	4
	Негнойные заболевания уха: острый и хронический катар среднего уха, кохлеарный неврит, отосклероз.	2
	Санитрующие операции на ухе. Эволюция методик. Современные тенденции.	2
Неотложная оториноларингология	Неотложные заболевания ЛОР-органов: принципы диагностики, лечения.	2
	Носовые и глоточные кровотечения.	2
	Травмы и инородные тела ЛОР-органов.	2
	Стенозы гортани.	2
Детская оториноларингология	Острые заболевания уха, горла, носа у детей.	2
	Хронические заболевания уха, горла, носа у детей.	2
Сурдология. Слухопротезирование	Введение в сурдологию. Сенсоневральная тугоухость высокой степени – социальная проблема.	2
	Слухоулучшающие операции. Эволюция методик. Современные тенденции.	4
	Кохлеарная имплантация.	2
ЛОР-онкология	Онкологические заболевания ЛОР-органов: клиника, диагностика, лечение.	8
	Итого (всего часов)	72

6.4. Распределение научно-практических занятий

Раздел	Наименование тем научно-практических занятий	Объем в часах
Заболевания уха	Болезнь Меньера: диагностика, лечение.	4
Неотложная оториноларингология	Тактика лечения кровотечений ЛОР-органов.	1
	Тактика лечения инородных тел ЛОР-органов.	1
	Тактика лечения при травмах ЛОР-органов.	1
	Тактика лечения стеноза гортани.	1
Детская оториноларингология	Особенности диагностики и лечения острых и хронических заболеваний ЛОР-органов у детей.	4
ЛОР-онкология	Опухолевые и предопухолевые заболевания ЛОР-органов.	4
	Итого (всего часов)	16

6.5. Распределение самостоятельной работы

№ п/п	Наименование вида самостоятельной работы	Объем в часах
	Работа с лекционным материалом, учебной и научной литературой.	18
	Работа с нормативными документами.	18
	Написание рефератов, подготовка докладов, выступлений.	18
	Решение ситуационных задач.	18
	Подготовка к промежуточной аттестации.	36
	Итого (всего часов)	108

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Бербом Х. Болезни уха, горла и носа / Х.Бербом, О.Кашке, Т.Навка, Э.Свифт; пер. с англ. – М.: МЕДпресс-информ, 2012.-776 с.

2. Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология. М.: Медицина, 2013 г.

7.2. Дополнительная литература

3. Богомилский М.Р., Разумовский А.Ю., Митупов З.Б. Диагностика и хирургическое лечение стенозов гортани у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-80 с.

4. Богомолов Б.П. Инфекционные болезни: неотложная диагностика, лечение, профилактика. – М.: Ньюдиамед, 2007. – 653 с.

5. Игнатова И.А., Смирнова С.В., Манчук В.Т. Аллергическая риносинусопатия (истинного и псевдоаллергического генеза). – СПб.: «Диалог», 2007. – 104 с.

6. Клинические рекомендации. Онкология / Под ред. В.И.Чиссова – М., 2010.

7. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулёз. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 304 с.

8. Паршин В.Д. Реконструктивная хирургия и микрохирургия рубцовых стенозов трахеи: Руководство / В.Д.Паршин, Н.О.Миланов, Е.И.Трофимов, Е.А.Тарабрин – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 136 с.

9. Пискунов Г.З., Пискунов С.З., Козлов В.С., Лопатин А.С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия. – М.: Коллекция «Совершенно секретно», 2003. – 208 с.

10. Плужников М.С., Блоцкий А.А., Денискин О.Н., Брызгалов С.В. Рентгенодиагностика в оториноларингологии. – СПб.: ГОУ ВПО СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова. – 2007. – 132 с.

11. Плужников М.С., Лавренова Г.В., Дискаленко В.В. Заболевания наружного уха. – СПб., Изд. ООО «Санкт-Петербургское медицинское издательство», 2000. – 88 с.

12. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха: Руководство для врачей / Под ред. В.И.Бабияка и Я.А.Накатиса. – СПб.: Гиппократ, 2009.-696 с.

13. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 248 с.

14. Синдром тонзиллита в клинической практике: Учеб. Пособие / В.Х.Фазылов, И.Э.Кравченко, Ф.И.Нагимова, Д.Ш.Еналеева, Д.Ф.Нестерова. – Казань: КГМУ, 2007. – 76 с.

15. Фейгин Г.А., Шалабаев Б.Д., Миненков Г.О. Компьютерная томография в диагностике и лечении объемных образований челюстно-лицевой области. – Бишкек: Изд-во КРСУ, 2008. – 237 с.

16. Эзрохин В.М., Никитин А.А., Безденежных Д.С. Хирургическое лечение деформаций носа. – М.: Изд. «Медкнига», 2007. – 143 с.

17. Юнусов А.С., Дайхес Н.А., Рыбалкин С.В. Переломы скелета носа в детском возрасте. – М.: «Вест-Консалтинг», 2007. – 144 с.

7.3. Базы данных, справочные и поисковые системы, интернет ресурсы, ссылки

<http://www.scsml.rssi.ru>

<http://elibrary.ru>

<http://www.femb.ru/feml/>

[Электронная библиотека «Консультант врача»](#)

[Электронная библиотечная система \(ЭБС\) «Консультант студента»](#)

[ScienceDirect](#)

[ClinicalKey](#)

[SCOPUS](#)

[Архив научных журналов НЭИКОН](#)

[IOP Science](#)

[MDConsult \(Elsevier\)](#)

[UpToDate](#)

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 Самотруева М.А.



« 27 » июль 20 20 г.

Фонд оценочных средств дисциплины (модуля)

«Болезни уха, горла, носа»

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина

Направленность (профиль): Болезни уха, горла, носа

Квалификация: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения: очная, заочная

Астрахань – 20 20

Вопросы для подготовки к собеседованию

1. Острый ринит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
2. Хронический ринит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
3. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
4. Хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
5. Воспаление верхнечелюстной пазухи одонтогенного генеза (инородные тела и грибковые процессы). Этиология, патогенез, особенности клинического течения, диагностика, лечение.
6. Острое и хроническое воспаление лобной пазухи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
7. Острое и хроническое воспаление решетчатого лабиринта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
8. Острое и хроническое воспаление основной пазухи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Фурункул носа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
10. Орбитальные осложнения риногенного генеза. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
11. Внутричерепные осложнения риногенного генеза. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
12. Носовые кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста, методы остановки.
13. Искривление перегородки носа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
14. Полипозный риносинусит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
15. Хронические инфекционные заболевания носа (склерома, сифилис, туберкулез, болезнь Вегенера).
16. Аллергический ринит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
17. Опухоли носа. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
18. Острый и хронический фарингит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
19. Ангины. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
20. Осложнения ангин.
21. Хронический тонзиллит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
22. Аденоиды и аденоидит в детском возрасте.
23. Фарингомикоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.
24. Опухоли глотки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Особенности течения у детей раннего возраста.

Тестовые задания

1. Носовые кровотечения чаще бывают из слизистой:

- 1) нижней носовой раковины
- 2) средней носовой раковины
- 3) верхней носовой раковины
- 4) перегородки носа
- 5) дна полости носа

2. Осложнения синуситов:

- 1) носовые кровотечения;
- 2) внутричерепные тромбозы и ликворея;
- 3) ликворея и вазомоторный ринит;
- 4) глазничные и внутричерепные;
- 5) вазомоторный ринит и носовые кровотечения.

3. В чем заключается признак Гизе при хроническом тонзиллите?

1. В валикообразном утолщении краев передней и задней дужек;
2. в гиперемии передних дужек;
3. в отечности, гиперемии и утолщении небных дужек.

4. При аспирации инородных тел молниеносный стеноз возникает при локализации их в гортани:

- 1) в подскладковом отделе;
- 2) в голосовой щели;
- 3) в преддверии гортани;
- 4) локализация значения не имеет.

5. При классическом мастоидите чаще поражаются:

- 1) верхушка сосцевидного отростка;
- 2) ячейки в скуловом отростке;
- 3) весь сосцевидный отросток;
- 4) пирамида височной кости.

6. Отоскопия — это осмотр

- 1) глотки
- 2) уха
- 3) гортани
- 4) носа

! 2

№ 2

7. Фарингоскопия — это осмотр

- 1) глотки
- 2) носа
- 3) уха
- 4) гортани

! 1

№ 3

8. Непрямая ларингоскопия — это осмотр

- 1) гортани
- 2) уха
- 3) глотки
- 4) носа

! 1

№ 4

9. Риноскопия — это осмотр

- 1) уха
- 2) глотки

3) гортани

4) носа

! 4

№ 5

10. Острый отит — это воспаление

1) среднего уха

2) небных миндалин

3) слизистой носа

4) слизистой глотки

11. К осложнениям при попадании инородных тел в гортань относится

1) пневмония

2) носовое кровотечение

3) аносмия

4) воспаление среднего уха

12. Мазок из зева берут, чтобы исключить

1) дифтерию

2) сифилис

3) туберкулез

4) сальмонеллез

13. Фарингоскопию проводят с помощью

1) шпателя

2) носового зеркала

3) ушной воронки

4) иглы Куликовского

14. Пункцию гайморовой пазухи производят с помощью

1) носоглоточного зеркала

2) иглы Куликовского

3) ушной воронки

4) шпателя

15. Аденомия — это удаление

1) небных миндалин

2) носоглоточной миндалины

3) язычной миндалины

4) полипов носа

16. Острый аденоидит — это воспаление

1) носоглоточной миндалины

2) слизистой полости носа

3) небных миндалин

4) гайморовых пазух

17. Тонзиллотом необходим для

1) частичного удаления небных миндалин

2) удаления носоглоточной миндалины

3) удаления язычной миндалины

4) прокола гайморовой пазухи

18. Для острых ангин характерным симптомом является

1) нарушение носового дыхания

2) потеря голоса

3) боль при глотании

4) снижение слуха

19. К воспалительным заболеваниям глотки относятся

1) тонзиллит

2) острый ларингит

- 3) отит
 - 4) бронхит
20. К аномалиям наружного уха относится
- 1) атрезия хоан
 - 2) незаращение твердого неба
 - 3) микроглия
 - 4) макроголия
21. Ушная ликворея возникает при
- 1) переломе основания черепа и височной кости
 - 2) травмах носа
 - 3) травмах уха
 - 4) травмах небных миндалин
22. При отоскопии у детей ушную раковину оттягивают
- 1) вверх и назад
 - 2) вперед и вниз
 - 3) вперед на себя
 - 4) вниз и назад
23. Причиной возникновения острого воспаления среднего уха у детей является
- 1) тонзиллит
 - 2) ларингит
 - 3) патология в носоглотке
 - 4) фарингит
24. Гортань у ребенка расположена на уровне шейного позвонка
- 1) 6-7
 - 2) 8-9
 - 3) 4-5
 - 4) 3-4
25. Инородные тела гортани локализуются в
- 1) голосовой щели
 - 2) носоглотке
 - 3) ротоглотке
 - 4) бронхах
26. Острый эпиглоттит чаще возникает в возрасте от
- 1) 7 до 10 лет
 - 2) 2 до 5 лет
 - 3) 12 до 15 лет
 - 4) 15 до 17 лет
27. Инородные тела носа удаляются
- 1) пинцетом
 - 2) шприцом Жане
 - 3) иглой Куликовского
 - 4) набором крючков
28. Нарушение обоняния — это
- 1) афония
 - 2) anosmia
 - 3) атрезия
 - 4) амвроз
29. Киссельбахово сплетение расположено на
- 1) нижней носовой раковине
 - 2) передней трети носовой перегородки
 - 3) задней стенке глотки
 - 4) мягком небе

30. Трахеотомия — это

- 1) удаление язычной миндалины
- 2) частичное удаление миндалин
- 3) удаление носоглоточной миндалины
- 4) «горлосечение»

31. Дайте правильный ответ. По характеру содержимого в гортани преимущественно встречается киста :

- А) с серозным содержимым,
- Б) гнойным содержимым,
- В) с янтарного цвета жидкостью,
- +Г) слизистым содержимым,
- Д) с зачатками волос и хряща.

32. Укажите неправильный ответ. При инородных телах нижних дыхательных путей аттелектаз легких может быть :

- А) односторонним,
- Б) двухсторонним,
- В) клапанным,
- +Г) односторонним верхнедолевым,
- Д) левосторонним нижнедолевым.

33. Дайте правильный ответ. Последствиями гуммозного сифилиса гортани в отдаленные сроки являются преимущественно :

- А) незаживающая язва,
- Б) секвестрация хрящей гортани,
- В) рубцовая деформация гортани,
- Г) образование постоянно функционирующего свища,
- +Д) развитие хронического хондро-перехондрита.

34. Выберите правильный ответ. Стридор гортани чаще наблюдается у :

- +А) детей раннего возраста,
- Б) дошкольников,
- В) школьников,
- Г) взрослых,
- Д) стариков.

35. Дайте правильный ответ. Каким эпителием выстлана внутренняя поверхность оболочки ретенционной кисты

- А) мерцательным,
- +Б) кубическим,
- В) плоским,
- Г) многоядным мерцательным,
- Д) многоядным плоским.

36. Выберите правильный ответ. Чаще всего кисты гортани растут :

- А) в межчерпаловидном пространстве,
- Б) в подскладочном отделе гортани,
- В) на вестибулярной складке,
- +Г) на надгортаннике,
- Д) в межскладочном пространстве.

37. Дайте правильный ответ. При поражении раком гортани из каких этажей гортани раньше всего возникают метастазы-

- А) верхнего этажа,
- +Б) среднего этажа,
- В) нижнего этажа,
- Г) верхне-нижних этажей,
- Д) средне-нижних этажей.

38. Дайте правильный ответ. Ранним симптомом ракового поражения голосовой складки чаще всего является:

- А) ночной сухой кашель,
- Б) приступы стеноза гортани,
- В) нарушение дыхания при физической нагрузке,
- +Г) дисфония,
- Д) боль в области гортани.

39. Дайте правильный ответ. Начальным признаком рака вестибулярного отдела гортани является:

- +А) нарушения дыхания,
- Б) нарушения голоса,
- В) сухой постоянный кашель,
- Г) явления парастезии в глотки,
- Д) кровотечение.

40. Выберите правильный ответ. После удаления гортани «псевдоголос» может сформироваться за счет :

- А) трахеи,
- Б) глотки,
- В) языка,
- Г) губ,
- +Д) пищевода

41. Выберите правильный ответ. Как метод диагностики опухоли гортани стробоскопия особенно ценна при локализации болезни в области :

- А) надгортанника,
- +Б) голосовой складки,
- В) подскладочном отделе,
- Г) межчерпаловидном пространстве,
- Д) черпало-надгортанной складке.

42. Выберите правильный ответ. В острой стадии ожога пищевода больного следует госпитализировать в отделение :

- А) ожоговое,
- Б) наблюдательное,
- В) оториноларингологическое,
- Г) терапевтическое,
- +Д) торакальное.

43. Основными жалобами у больных с ожогом пищевода является кроме одной :

- А) боль,
- Б) затрудненное глотание,
- +В) саливация,
- Г) тошноты,
- Д) рвота.

44. Дайте правильный ответ. При случайных химических ожогах пищевода наибольшее изменение наблюдается в области :

- А) первого анатомического сужения,
- Б) второго сужения,
- В) третьего сужения,
- +Г) на всем протяжении пищевода,
- Д) у места входа пищевода в желудок.

45. Выберите правильный ответ. Диагностическую эзофагоскопию больному с ожогами пищевода следует произвести :

- А) в первые же часы болезни,
- Б) в первые сутки,

- В) на 6-7 день после ожога,
- Г) на 8 –10 день после ожога,
- +Д) на 10-12 день после ожога.

46. Выберите правильный ответ. Неотложная помощь больному с химическим ожогом пищевода включает в себя все , кроме :

- А) промывание желудка,
- Б) инъекция наркотиков,
- +В) бужирование,
- Г) инъекция сердечно-сосудистых средств,
- Д) инъекции гормонов.

47. Выберите правильный ответ. При суцидальных ожогах пищевода химической этиологии наибольшие патологические изменения наблюдаются в области :

- +А) 1 сужения,
- Б) второго сужения,
- В) третьего сужения,
- Г) 1 и 2 сужения,
- Д) 2 – 3 сужения.

48. Выберите правильный ответ. Наиболее тяжелым осложнением при бужировании пищевода является :

- А) обморок с падением артериального давления и нитевидным пульсом,
- Б) кровотечение,
- +В) перфорация ,
- Г) травма желудка концом бужа,
- Д) истерический припадок.

49. Уберите неправильный ответ. В диагностических целях при химических ожогах пищевода применяют :

- А) эзофагоскопию,
- Б) обзорную рентгеноскопию пищевода,
- В) фиброэзофагоскопию,
- +Г) контрастную рентгеноскопию пищевода.

50. Выберите правильный ответ. Инородные тела в области рта пищевода чаще встречаются у :

- +А) детей,
- Б) юношей,
- В) женщин,
- Г) мужчин,
- Д) взрослых.

51. Выберите правильный ответ. В каком отделе пищевода чаще всего обнаруживается инородные тела -

- +А) во входе в пищевод,
- Б) в I физиологическом сужении,
- В) во II физиологическом сужении,
- Г) в III физиологическом сужении,
- Д) на границе между I и II сужениями.

52. Выделите неправильный ответ. При инородных телах пищевода с осложненным течением больные жалуются на :

- А) непроходимость,
- +Б) рвоту,
- В) боли за грудиной,
- Г) повышение температуры,
- Д) повышенная саливация.

53. Дайте правильный ответ. Из всех ЛОР органов инородные тела чаще встречаются :

- +А) в глотке,
- Б) пищеводе,
- В) трахеи и бронхах,
- Г) полости носа,
- Д) в слуховом проходе.

54. Дайте правильный ответ. Вклинившиеся инородные тела пищевода в области первого сужения удаляют путем :

- А) бужирования,
- +Б) эзофагоскопии жесткими трубками,
- В) фиброэзофагоскопии,
- Г) эзофаготомии,
- Д) изогнутыми щипцами под рентгеновским экраном.

55. Выберите правильный ответ. Опасным осложнением при инородных телах в области II сужения является :

- А) ателектаз легкого,
- +Б) кровотечение из магистральных сосудов,
- В) перфорация пищевода с образованием свища,
- Г) сдавление трахеи и нарушения дыхания.
- Д) развитие рвоты и попадание рвотных масс в гортань.

56. Выделите неправильный ответ. Для постановки диагноза инородное тело пищевода применяют :

- +А) зондирование пищевода,
- Б) рентгеноскопию пищевода,
- В) эзофагоскопию,
- Г) гипофарингоскопию,
- Д) фиброскопию.

57. Выберите правильный ответ. У взрослых инородным телом пищевода может быть чаще всего :

- А) иголки,
- Б) монеты,
- В) пуговицы,
- Г) кости,
- +Д) мясной завал.

58. Выделите правильный ответ. Балластирующее инородное тело трахеи характеризуется :

- +А) развитием ателектаза легкого,
- Б) периодическим кашлем,
- В) наличием большого количества мокроты,
- Г) выраженным болевым синдромом,
- Д) появлением рвоты.

59. Выберите правильный ответ. Из живых инородных тел дыхательных путей чаще встречается :

- А) пиявка,
- +Б) комнатная муха,
- В) комар,
- Г) оса,
- Д) таракан.

60. Дайте правильный ответ. В каком случае у больных отсутствует функционирующая система среднего уха -

- +А) после радикальной операции,
- Б) при сифилитическом поражении среднего уха,
- В) при хемадектоме барабанной полости,
- Г) рубцовом процессе в барабанной полости,

Д) перфорации барабанной перепонки в расслабленной части.

61. Выберите правильные ответы. Вся ли барабанная перепонка построена одинаково -

- А) вся барабанная перепонка имеет слизистый слой,
- Б) вся барабанная перепонка имеет фиброзный слой,
- В) верхний отдел не имеет эпидермиса,
- Г) нижний отдел не имеет слизистого слоя,
- +Д) верхний отдел не имеет фиброзного слоя.

62. Дайте правильный ответ. Условно на сколько частей делится барабанная перепонка :

- А) на 6;
- Б) на 3;
- +В) на 4;
- Г) на 2;
- Д) на 5

63. Выберите правильный ответ. Наибольшее значение для передачи звуковых колебаний имеет следующий отдел барабанной перепонки :

- А) нижний,
- +Б) центральный,
- В) задний,
- Г) передний,
- Д) верхний.

64. Дайте правильный ответ. Снижение слуха в большей степени зависит от перфорации барабанной перепонки :

- +А) в центральной части,
- Б) в передне – верхнем и передне – нижнем отделах,
- В) в расслабленной части,
- Г) в задне-нижнем,
- Д) задне – верхнем.

65. Выберите правильный ответ. Пространства Пруссакса находятся :

- А) в антруме,
- +Б) в эпитимпануме,
- В) в гипотимпануме,
- Г) в адитусе,
- Д) в слуховой трубе.

66. Выберите правильный ответ. При отоскопии на барабанной перепонке видны :

- А) стремя,
- Б) головка молоточка,
- В) длинный отросток наковальни,
- +Г) шейка молоточка,
- Д) овальное окно.

67. Выберите правильный ответ. Какая из слуховых косточек самая большая -

- А) чечевицеобразная,
- Б) молоточек,
- +В) наковальня,
- Г) стремечко.

68. Выберите правильный ответ. Какова роль рычажного механизма слуховых косточек -

- А) усиление силы звука,
- +Б) погашение силы звука,
- В) трансформация звуков,
- Г) передача звуков во внутреннее ухо без изменений.

69. Перечислите какие мышцы имеются в барабанной полости :

- +А) мышца натягивающую барабанную перепонку,
- Б) мышца расслабляющую барабанную перепонку,

- В) мышца удерживающая цепь слуховых косточек в заданном положении,
- Г) стремянная мышца,
- Д) наковальня мышца.

70. Выберите правильный ответ. К чему прикрепляется мышца, натягивающая барабанную перепонку :

- +А) к рукоятке молоточка,
- Б) к головке наковальни,
- В) к шейке стремечка,
- Г) к пупку молоточка,
- Д) к лентикулярному отростку.

71. Дайте правильные ответы. При сокращении мышцы, натягивающей барабанную перепонку :

- А) барабанная перепонка расслабляется,
- Б) барабанная перепонка выпирает в сторону слухового прохода,
- +В) барабанная перепонка втягивается внутрь,
- Г) подножная пластинка вдавливается в просвет овального окна,
- Д) подножная пластинка выпирает в барабанную полость.

72. Выберите правильный ответ. В каком порядке сокращаются мышцы барабанной полости при воздействии звуков нарастающей силы -

- А) сокращается только мышца стремечка,
- Б) сокращается только мышца, натягивающая барабанную перепонку,
- В) мышцы сокращаются одновременно,
- +Г) сначала сокращается мышца стремечка, затем мышца, натягивающая барабанную перепонку.

73. Укажите характер изменения слуховой функции при параличе стремянной мышцы :

- А) слух не нарушается,
- +Б) искажается восприятие более резких звуков,
- В) нарушается разборчивость речи,
- Г) искажается восприятие более низких звуков,
- Д) слух обостряется.

74. Уберите неправильные ответы. При нарушении проходимости слуховой трубы происходит :

- +А) нарушение соотношения давления в слуховом проходе и барабанной полости,
- Б) барабанная перепонка втягивается,
- В) на барабанной перепонке появляются меловые отложения,
- Г) цепь слуховых косточек смещается,
- Д) атрофируется расслабленная часть барабанной перепонки

75. Дайте правильный ответ. При нарушении проходимости слуховой трубы костное проведение звуков :

- А) нарушается умеренно,
- +Б) как правило не нарушается,
- В) нарушается значительно,
- Г) нарушается проведение высокочастотных звуков,
- Д) нарушается проведение ультразвуковых сигналов.

76. Дайте правильный ответ. Какова средняя длина костного отдела слухового прохода -

- А) 5 – 7 мм,
- Б) 21 – 24 мм,
- +В) 18 – 22 мм,
- Г) 10 – 12 мм,
- Д) 30-32 мм.

77. Дайте правильный ответ. В какой части слухового прохода растет фурункул -

- А) на наружной поверхности барабанной перепонки,

- Б) в области перешейка,
- В) в костном отделе,
- +Г) в хрящевом отделе,
- Д) в любом участке наружного слухового прохода.

78. Дайте правильный ответ. В физиологических условиях просвет слуховой трубы :

- А) зияет,
- Б) полуоткрыт,
- +В) закрыт

79. Выберите правильные ответы. Функция овального окна нарушается при :

- А) болезни Меньера,
- +Б) отосклерозе,
- В) адгезивном отите,
- Г) ототоксической тугоухости,
- Д) фистуле лабиринта.

80. Выберите правильный ответ. Овальное окно ведет :

- А) в вертикальный полукружный канал,
- Б) в барабанную лестницу,
- В) в ампулу полукружных каналов,
- +Г) в лестницу преддверия,
- Д) в улитковый ход.

81. Выберите правильный ответ. Круглое окно ведет :

- +А) в барабанную лестницу,
- Б) во внутренний слуховой проход,
- В) в горизонтальный полукружный канал,
- Г) в сторону мешочков преддверия.

82. Найдите ошибку. Назовите основные симптомы травмы носа:

- А) боль,
- Б) кровотечение,
- +В) чихания,
- Г) деформация носа,
- Д) нарушение дыхания.

83. Найдите ошибку. Полость носа имеет стенки :

- А) нижняя,
- Б) перегородка,
- +В) медиальная,
- Г) верхняя,
- Д) латеральная

84. Найдите ошибку. Назовите основные симптомы озоны :

- А) отсутствие обоняния,
- Б) широкие носовые ходы,
- +В) гипертрофия носовых раковин,
- Г) вязкий секрет,
- Д) зловонный насморк.

85. Найдите ошибки : Какие виды тампонады используются для остановки кровотечения :

- А) задняя,
- +Б) средняя,
- В) передняя,
- Г) продленная

86. Найдите ошибки : Какие анатомические структуры полости носа образуют мукоциллиарную транспортную систему -

- +А) обонятельные клетки,
- Б) эндотелий сосудов,

- В) мерцательный эпителий,
- Г) бокаловидные клетки,
- Д) слизистые железы.

87. Найдите ошибки. Укажите формы ринита, протекающие с увеличением размеров носовых раковин.

- А) экссудативная,
- +Б) инфекционная,
- В) вазомоторная,
- Г) гипертрофическая,
- Д) гиперпластическая.

88. Найдите правильный ответ. В какую сторону перемещается слизь в верхне-челюстной пазухе -

- А) к выводному обострению,
- Б) от выводного отверстия,
- В) в сторону дна пазухи,
- +Г) в сторону полулунной щели.

89. Найдите правильный ответ. Через какой носовой ход зондируется основная пазуха -

- А) средний носовой ход,
- +Б) верхний носовой ход,
- В) нижний носовой ход,
- Г) общий носовой ход,
- Д) хоаны.

90. Найдите правильный ответ. Для какой болезни полости носа характерна язва с салыным дном в костной части перегородки -

- А) туберкулеза,
- Б) склеромы,
- В) рака,
- +Г) сифилиса,
- Д) абсцесса носовой перегородки,

91. Найдите правильный ответ. При какой форме риногенного осложнения наблюдается следующая клиническая картина : экзофтальм, хемоз, ознобы, застойные явления соска зрительного нерва :

- А) синдром Горнера,
- Б) Флегмона орбиты,
- В) фурункул носа, парез отводящего нерва,
- +Г) тромбоз кавернозного синуса,
- Д) абсцесс века.

92. Найдите правильный ответ. Какой артериальный сосуд расположен в близи нижнего полюса небной миндалины -

- А) общая сонная артерия,
- Б) щитовидная верхняя,
- В) наружная сонная,
- +Г) внутренняя сонная,
- Д) позвоночная.

93. Найдите ошибки. Перечислите консервативные методы лечения хронического тонзиллита :

- А) промывание лакун,
- Б) физиотерапия,
- В) гипосенсибилизирующее лечение,
- +Г) гальванокаустика,
- Д) криотерапия.

94. Найдите ошибку. Перечислите характерные клинико-рентгенологические признаки парафарингеальных абсцессов :

- А) асимметрия шеи,
- Б) болезненность тканей шеи,
- В) инфильтрация тканей шеи,
- +Г) ригидность затылочных мышц,
- Д) расширение предпозвоночного пространства на боковой рентгенограмме шеи.

95. Найдите ошибку. Назовите сосуды и нервы, проходящие через парафарингеальное пространство -

- +А) позвоночная артерия,
- Б) внутренняя сонная артерия,
- В) внутренняя яремная вена,
- Г) блуждающий нерв.

96. Найдите правильный ответ. Для какой ангины характерны налеты у устья крипт -

- А) язвенно-пленчатой,
- Б) фолликулярной,
- В) некротической,
- +Г) лакунарной,
- Д) сифилистической.

97. Выберите правильный ответ. Какие методы нужно использовать для осмотра гортаноглотки -

- А) заднюю ларингоскопию,
- Б) сальпингоскопию,
- +В) непрямую ларингоскопию,
- Г) заднюю риноскопию,
- Д) мезофарингоскопию.

98. Найдите правильные ответы. Перечислите характерные признаки ангины четвертой миндалины -

- А) односторонняя боль в горле,
- Б) болезненность при движении языком,
- +В) болезненность при надавливании на язык,
- Г) иррадиация боли в ухо,
- Д) затруднения при глотании.

99. Найдите правильный ответ. Укажите наиболее частую локализацию инородных тел глотки :

- А) надгортанник, корень языка,
- Б) небные дужки, миндалины,
- +В) грушевидный синус, валлекулы, миндалины,
- Г) задняя стенка глотки, мягкое небо,
- Д) язычок, небные дужки, боковые валики.

100. Найдите ошибку. Чем образовано преддверие гортани -

- А) валлекулы,
- Б) надгортанник,
- В) черпалонадгортанные складки,
- Г) черпаловидные хрящи,
- +Д) желудочковые складки.

101. Найдите ошибку. К органическим заболеваниям гортани относятся :

- А) пахидермия,
- +Б) фоностения,
- В) монохордит,
- Г) фиброз,
- Д) узелки «крикунов».

102. Найдите правильный ответ. Для какой болезни характерна следующая ларингоскопическая картина : бледная слизистая, на поверхности голосовых складок секрет, засыхающий в корочки, движение голосовых складок в полном объеме :

- А) катаральный ларингит,
- Б) туберкулез гортани,
- +В) атрофический ларингит,
- Г) гортанная ангины,
- Д) контактная гранулема.

103. Найдите правильный ответ. Для какой болезни характерны : скопление слюны в грушевидных карманах, слюнотечение :

- А) острый ларингит,
- +Б) инородное тело пищевода,
- В) рак гортани.
- Г) туберкулез гортани,
- Д) атрофический ларингит.

104. Найдите правильный ответ. Сколько степеней отклонения туловища различают при пробе Воячека -

- А) одна степень,
- Б) две степени,
- +В) три степени,
- Г) четыре степени,
- Д) пять степеней.

105. Найдите правильный ответ. В каком отделе височной кости находится внутреннее ухо-

- А) сосцевидный отросток,
- Б) чешуя височной кости,
- +В) пирамида,
- Г) улитка,
- Д) преддверие.

106. Найдите правильный ответ. Наиболее часто микроорганизмы проникают в среднее ухо через :

- +А) слуховую трубу,
- Б) наружный слуховой проход,
- В) гематогенно,
- Г) из ячеек сосцевидного отростка.
- Д) через черепные вены.

107. Найдите правильные ответы. Что относится к вестибулярному анализатору -

- А) мыс,
- Б) преддверие,
- В) полукружные каналы,
- +Г) улитка,
- Д) кортиева орган.

108. Найдите правильные ответы. Какие жидкости имеются во внутреннем ухе -

- А) экссудат,
- Б) трансудат,
- В) плазма крови,
- +Г) эндолимфа,
- Д) перелимфа,

109. Найдите правильные ответы. Постоянными клиническими признаками хронического гнойного среднего отита являются :

- А) ощущение шума в голове,
- +Б) стойкая перфорация барабанной перепонки,
- В) головокружение,

- Г) снижение слуха,
- Д) нарушение равновесие.

110. Найдите правильные ответы. Какие вестибулярные пробы с раздражением вестибулярного анализатора широко используются в клинике -

- А) вращательная,
- Б) калорическая,
- В) гальваническая,
- +Г) химическая,
- Д) оптическая.

111. Найдите правильные ответы. Что характерно для больных с дефектами барабанной перепонки -

- А) выделения из уха,
- Б) повышение температуры,
- +В) слабость, головокружение,
- Г) заложенность уха,
- Д) снижение слуха.

112. Уберите неправильный ответ. Перечислите оториноларингологические методы лечения отогенных абсцессов головного мозга :

- А) повторные пункции с отсасыванием гноя,
- Б) иссечение абсцесса с капсулой,
- +В) широкое вскрытие с последующим дренированием перчаточной резиной,
- Г) вскрытие с последующим введением тонких дренажных трубок.

113. Найдите правильные ответы. Укажите характерные симптомы отогенного абсцесса мозжечка :

- А) крупноразмашистый нистагм,
- Б) интенсивная головная боль,
- В) атаксия,
- Г) пирамидные знаки,
- +Д) нижний Брудзинский.

114. Найдите правильные ответы. Какой вид ускорения действует на отолитовый аппарат -

- А) угловое ускорение,
- Б) сила упругости,
- В) сила тяжести,
- +Г) линейное ускорение,
- Д) зигзагообразное движение.

115. Выберите правильный ответ. Что регистрируется полукружными каналами -

- А) центробежное ускорение,
- Б) прямолинейное движение,
- В) центростремительное ускорение,
- +Г) угловое ускорение,
- Д) ускорение Кариолиса,

116. Найдите правильный ответ. В какой отдел полости черепа открывается водопровод улитки -

- А) передняя черепная ямка,
- Б) Сильвиев водопровод,
- +В) ромбовидная ямка,
- Г) задняя черепная ямка,
- Д) аммониев рог,

117. Выберите правильный ответ. Какое хирургическое пособие выполняется при остром гнойном отите, осложненном мастоидитом, субпериостальным абсцессом -

- А) парацентез,
- +Б) общеполостная операция,

- В) антротомия,
- Г) аттикотомия,
- Д) антромастодотомия.

118. Найдите правильный ответ. Каким количеством отверстий полукружные каналы открываются в преддверии улитки -

- А) четыре отверстия,
- +Б) пять отверстий,
- В) одно отверстие,
- Г) два отверстия,
- Д) три отверстия.

119. Выберите правильный ответ. Как определяется направление нистагма -

- +А) по быстрому компоненту,
- Б) по медленному компоненту,
- В) взгляд прямо,
- Г) взгляд вверх,
- Д) взгляд вниз.

120. Найдите правильный ответ. Некролиз какой ткани происходит у детей раннего возраста в среднем ухе -

- А) соединительной,
- Б) эпителия,
- В) хрящевой,
- +Г) миксоидной,
- Д) лимфоидной,

121. Найдите правильный ответ. При хроническом катаральном отите наблюдается :

- +А) утолщение барабанной перепонки,
- Б) выпячивание ее в наружный слуховой проход,
- В) втянутое и истончение барабанной перепонки,
- Г) гиперемия расслабленной части барабанной перепонки,
- Д) хорошо выражен световой конус.

122. Найдите правильные ответы. Укажите причины ушной ликвореи :

- А) гидроцефалия,
- Б) черепно-мозговая травма,
- +В) травма твердой мозговой оболочки во время операции на ухе,
- Г) опухоли мосто – мозжечкового угла,
- Д) опухоли средней – черепной ямки.

123. Выберите правильные ответы. Укажите основные методы диагностики отогенного абсцесса мозга :

- А) спинно-мозговая пункция,
- Б) реоэнцефалография,
- В) М-эхоскопия, электроэнцефалография,
- +Г) коротидная ангиография, томография,
- Д) рентгенография черепа.

124. Выберите правильные ответы. Назовите методы исследования слуха у детей младшего возраста .

- +А) объективная аудиометрия,
- Б) акуметрия,
- В) надпороговая аудиометрия,
- Г) определение кохлеопальпебрального рефлекса,
- Д) ультразвуковое исследование слуха

125. Выберите правильные ответы. Укажите антибиотики ототоксического действия :

- А) амплоск, клафоран,
- +Б) гентамицин, неомицин,

- В) оксациллин, линкомицин, ампициллин,
- Г) канамицин, мономицин,
- Д) тетрациклин, эритромицин.

126. Найдите неправильный ответ. Укажите причины разлитого воспаления наружного слухового прохода :

- А) острый мастоидит,
- Б) механическая травма,
- В) термические факторы,
- Г) химическое раздражение ,
- +Д) инфекция.

127. Найдите неправильный ответ. Перечислите основные лечебные мероприятия при отогенных внутричерепных осложнениях :

- А) оперативное лечение,
- Б) антибактериальная терапия,
- В) дегидратация,
- Г) дезинтоксикация,
- +Д) гормонотерапия.

128. Найдите неправильный ответ. Какие отделы слухового анализатора могут быть поражены при неврите слухового нерва -

- А) рецепторный отдел,
- Б) проводящие пути,
- +В) центральный отдел,
- Г) преддверие улитки.

129. Найдите неправильный ответ. По каким симптомам можно поставить диагноз мастоидита -

- А) обильное выделение из уха,
- Б) заложенность уха,
- В) болезненность при пальпации сосцевидного отростка,
- Г) снижение пневмотизации сосцевидного отростка,
- +Д) боль при надавливании на козелок.

130. Найдите неправильный ответ. Что относится к звукопроводящему отделу слухового анализатора -

- А) ушная раковина,
- +Б) кортиева орган,
- В) слуховой проход,
- Г) улитка,
- Д) барабанная полость с содержимым.

131. Найдите неправильный ответ. При отогенном абсцессе левой височной доли головного мозга у правшей характерно :

- +А) гемипарез слева,
- Б) амнестическая афазия,
- В) брадикардия,
- Г) заторможенность, сонливость,
- Д) застойные явления на глазном дне,

132. Найдите неправильный ответ. Назовите стадии в развитии отогенного абсцесса :

- А) начальная,
- Б) латентная,
- В) явная,
- +Г) острая,
- Д) терминальная.

133. Найдите неправильный ответ. При отогенном гнойном менингите характерны изменения спинномозговой жидкости :

- А) повышение давления,
- Б) изменение прозрачности,
- В) увеличение количества нейтрофилов,
- +Г) увеличение сахара и хлоридов,
- Д) повышение содержания белка.

134. Найдите неправильный ответ. Какие хирургические пособия выполняются при хроническом экссудативном отите -

- А) миринготомия,
- Б) тимпанопункция,
- +В) мастоидотомия,
- Г) шунтирование барабанной полости,
- Д) катетеризация слуховой трубы

135. Найдите неправильный ответ. Укажите инструментальные методы диагностики отосклероза :

- А) речевая аудиометрия,
- +Б) реоэнцефалография,
- В) импедансометрия,
- Г) тимпанометрия,
- Д) опыт Фредеричи.

136. Найдите неправильный ответ. Укажите лечебные мероприятия при хроническом катаральном отите :

- +А) коррекция внутриносовых структур,
- Б) продувание слуховых труб,
- В) парамеатальные блокады,
- Г) вибромассаж барабанной перепонки,
- Д) электрофорез с ферментами.

137. Найдите неправильный ответ. Укажите лечебные мероприятия при остром катаральном отите :

- А) противовоспалительная терапия,
- Б) сосудосуживающие капли в нос,
- +В) миринготомия,
- Г) физиотерапия,
- Д) противоотечная терапия,
- Е) гипосен-сублизирующая терапия.

138. Найдите неправильный ответ. Назовите основные причины возникновения кохлеарного неврита :

- А) воспалительные заболевания среднего и внутреннего уха,
- Б) травмы внутреннего уха,
- В) звуки высокой частоты,
- +Г) заболевания лимфатической системы,
- Д) применение аминогликозидов.

139. Найдите неправильный ответ. Назовите операции, выполняемые при болезни Меньера:

- А) дренирование эндолимфатического мешка,
- +Б) пересечение барабанной струны,
- В) иссечение барабанного сплетения,
- Г) операция Розена,
- Д) саккулотомия.

140. Найдите неправильный ответ. Нистагм характеризуется по :

- А) направлению,
- Б) плоскости,
- +В) реакции зрачков,

Г) амплитуде,

Д) степени.

141. Найдите ошибку. Нистагм может быть :

А) спонтанным,

Б) оптическим,

В) прессиорным,

Г) кинетическим,

+Д) калорическим.

142. Найдите неправильный ответ. Причиной глухоты у ребенка в период внутриутробного развития может быть :

А) инфекция,

Б) интоксикация,

+В) неправильное положение плода,

Г) иммунологический конфликт,

Д) генетические заболевания.

143. Найдите неправильные ответы. Какие анатомические образования располагаются на медиальной стенке барабанной полости -

А) мыс,

Б) лицевой нерв,

В) стременная мышца,

Г) овальное окно,

+Д) барабанная струна.

144. Найдите неправильный ответ. Назовите основные группы воздухоносных ячеек сосцевидного отростка :

А) верхушечные,

Б) периантральные,

В) угловые,

Г) перифациальные,

+Д) задние,

145. Найдите неправильный ответ. С какими отделами нервной системы связаны периферические рецепторы вестибулярного анализатора -

А) спинной мозг,

Б) мозжечок,

В) ретикулярная формация,

+Г) лобная доля,

Д) кора головного мозга.

146. Выделите неправильный ответ. Какие виды реакций возникают при раздражении полукружных каналов -

А) головокружение,

Б) нистагм,

В) изменение частоты пульса,

+Г) отклонение головы в сторону медленного компонента нистагма,

Д) аднодохокнез.

147. Выделите неправильный ответ. Проподимость слуховых труб определяется :

А) по Политцеру,

Б) по Вальсальви,

В) по Тойнби,

+Г) по Хиллову,

Д) ушной монотрией.

148. Выделите неправильный ответ. Назовите типы строения сосцевидного отростка.

А) пневматический,

Б) склеротический,

- +В) кортикальный,
- Г) диплостический,
- Д) смешанный,

149. Найдите неправильный ответ. Факторы способствующие возникновению фурункула наружного слухового прохода :

- А) дерматит,
- Б) гнойный средний отит,
- +В) адгезивный отит,
- Г) травмы кожи,
- Д) сахарный диабет.

150. Найдите неправильный ответ. Показания к общеполостной операции на ухе :

- А) хронический гнойно-деструктивный эптитимпанит,
- Б) холестеатома среднего уха,
- В) хронический гнойный средний отит с внутричерепными осложнениями,
- +Г) острый гнойный отит, осложненный мастоидитом,
- Д) хронический гнойный отит с полипом и парезом лицевого нерва.

151. Найдите неправильный ответ. При комбинированных повреждениях наружного и среднего уха возможно :

- А) ограниченный и диффузный лабиринтит,
- Б) ушная ликворея,
- В) отгематома,
- +Г) паралич языкоглоточного нерва,
- Д) гемотимпанум,

152. Найдите неправильные ответы. Из каких слоев состоит барабанная перепонка -

- А) эпидермис,
- Б) фиброзный слой,
- +В) склеротический слой,
- Г) слизистый слой,
- Д) сосудистый слой.

153 Найдите неправильные ответы. Причины образования серных пробок:

- А) гнойный средний отит,
- +Б) обменные нарушения организма,
- В) нарушение витаминного баланса,
- Г) узость слухового прохода,
- Д) повышенная вязкость серы.

154. Найдите ошибки. Из каких отделов состоит среднее ухо -

- А) барабанная полость,
- +Б) улитка ,
- В) слуховая труба,
- Г) антрум,
- Д) слуховой проход.

155. Найдите ошибки. На какие отделы делится костный лабиринт -

- +А) мешочек,
- Б) улитка,
- В) преддверие,
- Г) маточка,
- Д) полукружные каналы.

156. Найдите ошибки. Из каких частей состоит стремечко -

- А) головка,
- +Б) перешеек,
- В) ножки,
- Г) подножная пластинка,

Д) рукоятка

157. Найдите ошибки. Жалобы больного острым гнойным средним отитом в первые дни заболевания.

- +А) флюктуирующая тугоухость,
- Б) сильная боль в ухе,
- В) снижение слуха,
- Г) скачущая температура,
- Д) общее недомогание.

158. Найдите ошибки. Внутричерепные осложнения острого среднего отита :

- +А) сквамит,
- Б) арахноидит,
- В) эпидуральный абсцесс,
- Г) петрозит,
- Д) энцефалит,

159. Найдите ошибки. Характерные отоскопические признаки адгезивного отита :

- А) слизистое отделяемое,
- +Б) кариес,
- В) тусклый цвет барабанной перепонки,
- Г) втяжение барабанной перепонки,
- Д) рубцы на барабанной перепонки,

160. Найдите ошибки. Очаговые симптомы при отогенном сепсисе

- А) симптом Гризингера,
- Б) боль при надавливании на площадку сосцевидного отростка,
- В) отек и припухлость в заушной области и верхушки сосцевидного отростка,
- Г) симптом Уайтинга,
- +Д) симптом Фосса.

161. Выделите правильные ответы. При фурункуле носа в стадии инфильтрации применяется :

- А) вскрытие,
- +Б) антибактериальная терапия,
- В) противоотечная терапия,
- Г) акупунктура.

162. Найдите правильные ответы. Осложнением фурункула носа может быть :

- +А) гнойный отит,
- Б) тромбоз кавернозного синуса,
- В) сепсис,
- Г) флегмона мягких тканей лица,
- Д) тромбоз наружной яремной вены.

163. Найдите правильные ответы. Абсцесс перегородки носа чаще является осложнением :

- +А) острого гнойного ринита,
- Б) фурункула носа,
- В) лейкоза,
- Г) травмы носа,
- Д) вазомоторного ринита,

164. Дайте правильный ответ. Для лечения гематомы перегородки носа применяется :

- А) передняя тампонада носа,
- +Б) вскрытие и дренирование,
- В) вскрытие и передняя тампонада,
- Г) пункция и отсасывание,
- Д) физиотерапия.

165. Дайте правильный ответ. Возможные осложнения абсцесса перегородки носа.

- +А) перфорация перегородки носа.

- Б) гайморитомидит,
- В) тромбоз кавернозного синуса,
- Г) сфеноидит,
- Д) базальный арахноидит

166. Дайте правильные ответы. Формами аллергического ринита являются :

- А) катаральная постоянная,
- +Б) постоянная, сезонная,
- В) сезонная, нейровегетативная,
- Г) постоянная, смешанная,
- Д) вазомоторная, круглогодичная.

167. Дайте правильный ответ. Для аллергического ринита характерно:

- А) слизисто-гнойные выделения, головная боль, заложенность носа,
- Б) нарушение носового дыхания, сухость в носу, гипосмия,
- В) головная боль, anosmia, затрудненное дыхание через нос,
- Г) слизистые выделения, нарушение носового дыхания, чихания,
- +Д) жидкие выделения из носа, чихание, затруднение носового дыхания.

168. Найдите правильный ответ. При лечении хронического гипертрофического тонзиллита чаще всего применяют :

- А) лазерная коагуляция, смазывание миндалин Люголевским раствором,
- Б) тонзиллотомия, аденотомия, криовоздействие,
- В) промывание лакун, гальванокаустика,
- +Г) промывание лакун, тонзиллэктомия,
- Д) гипосенсибилизирующая терапия, лакунотомия.

Ситуационные задачи

Задача 1

В ЛОР-стационар обратился больной 50 лет с жалобами на гнойные выделения с неприятным запахом из правого уха, понижение слуха на это ухо, асимметрию лица, развивающуюся в течении последующих суток. В анамнезе: периодическое гноетечение из правого уха на протяжении 20 лет. Лечился не регулярно. Объективно: правый глаз не закрывается, сглажена носогубная складка справа, правый угол рта опущен; выявляется слабость мимической мускулатуры на этой половине лица. Отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом, краевой дефект барабанной перепонки, в барабанной полости белого цвета крошковидные массы. Острота слуха: шепотная речь-0,25м, разговорная речь-1,5м. –

Вопросы: поставьте диагноз, определите лечебную тактику, объясните причины пареза лицевого нерва.

Задача 2

Больной 18 лет обратился к оториноларингологу с жалобами на затрудненное носовое дыхание. Головной боли, насморка, повышения температуры тела не отмечает. Из анамнеза установлено, что накануне во время спортивных соревнований получил удар по носу, было незначительное кровотечение, сознания не терял. Объективно: форма наружного носа не изменена, крепитации не определяется, слизистая оболочка гиперемирована, с синюшным оттенком, подушкообразное утолщение перегородки в хрящевом отделе, в общих носовых ходах незначительное слизистое отделяемое. При пункции утолщенной перегородки получена кровь.

Вопросы: диагноз, тактика лечения

Задача 3

Больная 35 лет жалуется на периодические приступы чихания, сопровождающиеся обильными водянистыми выделениями из носа, слезотечением, зудом в носу, резким затруднением носового дыхания. Больна 3 года. Перечисленные симптомы стали беспокоить чаще в течение последнего года, когда начала работать на фабрике химической чистки одежды. Не переносит мед, после его употребления в пищу появляется зудящая сыпь на коже конечностей. Объективно:

слизистая оболочка полости носа бледная, отечная, нижние и средние носовые раковины увеличены, «фарфоровые». Носовые ходы сужены, обильное слизисто отделяемое. Отечные задние концы нижних и средних носовых раковин. Носовое дыхание отсутствует. Смазывание слизистой оболочки носа сосудосуживающими средствами носового дыхания не улучшает.

Вопросы: поставьте диагноз, укажите, какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза, план лечения.

Задача 4

Больной 33 лет жалуется на внезапные приступы заложенности носа с обильными слизисто-водянистыми выделениями из него, сопровождающиеся головной болью, кашлем; отмечается также раздражительность, потливость. Приступы часто возникают в связи с охлаждением. Болен около трех лет. Риноскопия: слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 3% раствором эфедрина носовые раковины резко уменьшаются в объеме. - ваш диагноз - тактика лечения

Задача 5 Ребенок 12 лет поступил в ЛОР-отделение с жалобами на головную боль, боли в горле и области шеи слева, затруднение поворота головы. Два дня тому назад во время игры поранил глотку деревянной шпагой. На следующий день отмечает усиления боли в горле, повышение температуры до 39,2*С. Во время осмотра состояние ребенка тяжелое, голова наклонена влево, рот приоткрыт, из него вытекает слюна, тризм жевательной мускулатуры, в области задней стенки глотки слева инфильтрат, распространяющийся на боковую стенку и заднюю небную дужку. В центре его имеется рана с нервными очертаниями, покрытая фибринозно-гнойным налетом. При пункции инфильтрата получено кровянисто-гнойное содержимое. Левая подчелюстная область уплотнена и резко болезненна при пальпации. Гематологические показания свидетельствуют о воспалении.

Вопросы: поставьте диагноз, определите лечебную тактику.

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

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

где

X₁- недостающее количество правильных ответов;

X₂- 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»

Критерии оценок ситуационных задач

Оценка «отлично».

Аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы).

Оценка «хорошо».

Если аспирант достаточно убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.

Оценка «удовлетворительно».

Если аспирант недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике;

Оценка «неудовлетворительно».

Если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.