

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Оториноларингология»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Леченое дело,
направленность (профиль) Леченое дело
специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

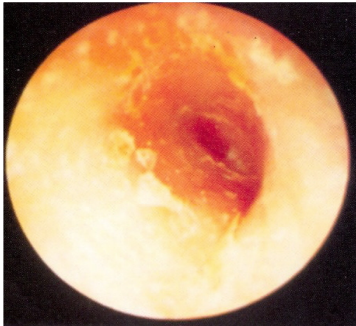
Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4.3.1. Владеет навыком: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов;	Владеет в-1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни, методами эндоскопии верхних дыхательных путей и уха, диагностическими методами обследования с целью установления диагноза при заболевании ЛОР-органов	в-1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни, владеет методами внешнего осмотра, пальпации и перкуссии ЛОР-органов, методами эндоскопии верхних дыхательных путей (мезофарингоскопия, передняя риноскопия) и уха (отоскопи), диагностическими методами обследования (согласно клинически рекомендаций) с целью установления диагноза при заболевании ЛОР-органов.

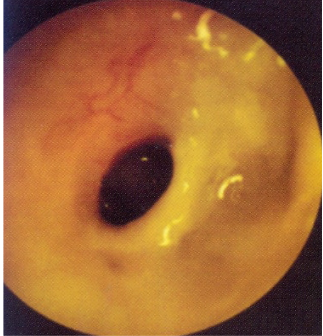
	формирующий(е) данный ЗУН						
1.	Модуль 1. Острые и хронические заболевания уха	1. Выбор правильного ответа	<p>1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Назовите характерный симптом фурункула наружного слухового прохода: А. боль при давлении на козелок Б. стреляющая боль в ухе В. гнойные выделения из уха Г. боль при давлении на сосцевидный отросток</p> <p>2. Прочитайте текст и назовите ведущие признаки мастоидита: 1) сужение наружного слухового прохода в перепончато-хрящевом отделе; наличие гнойного секрета в наружном слуховом проходе, гиперемия кожи наружного слухового прохода, боль при нажатии на козелок, шум в ушах, симптомы интоксикации; 2) сужение наружного слухового прохода в костном отделе; нависание задне-верхней стенки костного отдела наружного слухового прохода гнойное отделяемое в барабанной полости с симптомом резервуара, боль в заушной области ; боль при пальпации сосцевидного отростка; симптомы выраженной интоксикации.</p>	А	да	нет	нет
				2	да	нет	нет

			3) боль при нажатии на козелок и при потягивании за ушную раковину, гноетечение из уха, боль за ухом, симптомы интоксикации, гиперемия барабанной перепонки;				
	2. Выбор нескольких правильных ответов	1. Выберите ведущие симптомы острого гнойного среднего отита в I стадии: 1) стреляющая боль в ухе; 2) боль в ухе при жевании; 3) снижение слуха по типу поражения звукопроведения; 4) снижение слуха по типу поражения звуковосприятия; 5) шум в ухе низкой тональности; 6) головокружение; 7) гноетечение из уха.		3, 5	да	нет	нет
		2. Прочитайте задание. Выберите правильные варианты ответов. Назовите, что характерно для язвенно-плёнчатой ангины: 1) вызывается симбиозом кишечной палочки и золотистого стафилококка; 2) вызывается симбиозом веретенообразной палочки и спирохеты полости рта; 3) сопровождается выраженной интоксикацией; 4) редко сопровождается выраженной интоксикацией;		2, 4, 5, 7	да	нет	нет

		<p>5) характерно поражение одной миндалины;</p> <p>6) характерны язвы на слизистой оболочке миндалин и глотки ;</p> <p>7) сопровождается образованием глубоких язв на миндалинах, покрытых рыхлым, серым, легко снимающимся налётом.</p>				
	3. Установите последовательность	<p>1. Назовите правильную последовательность действий врача при исследовании уха:</p> <p>1)составление слухового паспорта;</p> <p>2)отоскопия;</p> <p>3)пальпация и перкуссия сосцевидного отростка;</p> <p>4)проведение козелковой пробы;</p> <p>5)проведение внешнего осмотра;</p> <p>6)аудиометрия;</p> <p>7)вывод о слуховой функции</p> <p>8)постановка диагноза</p>	5, 3, 4, 2, 1, 6, 7, 8	да	нет	нет
		<p>2. Назовите последовательность проведения тестов слухового паспорта:</p> <p>1)КС128</p> <p>2) СШ</p> <p>3) С128</p> <p>4) с⁴2048</p> <p>5) ШР</p> <p>6) РР</p>	2, 5, 6, 3, 4, 1.	да	нет	нет
	4.	1. Установите соответствие стадий	1 - 2	да	нет	нет

		<p>Установите соответствие</p>	<p>острого гнойного среднего отита и клинических проявлений стадий</p> <p>Стадии острого гнойного среднего отита:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стадия евстахеита 2) стадия катаральных проявлений 3) стадия доперфоративная 4) постперфоративная стадия 5) стадия разрешения <p>Клинические проявления в разные стадии острого гнойного среднего отита:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сильная нестерпимая стреляющая иррадирующая боль в ухе, интоксикация, температура выше 38,5С, кондуктивная тугоухость; 2) появление легкой заложенности уха, дискомфорт в нем, низкочастотного гудения в нем; 3) гнойные выделения из уха, уменьшение интенсивности боли в ухе, кондуктивная тугоухость, низкочастотный шум в ухе; 4) прекращение гноетечения из уха, сохранение заложенности уха, шум в нем низкой тональности 5) боль в ухе, заложенность уха умеренная, кондуктивная тугоухость, шум в ухе низкой тональности, температура тела субфебрильная. 	<p>2 - 5 3 - 1 4 - 3 5 - 4</p>			
--	--	---------------------------------------	--	--	--	--	--

			<p>2. Установите соответствие между формами наружного отита и отоскопической картиной. Формы наружного отита: 1) фурункул уха; 2) экзема наружного уха; 3) дерматит наружного уха. Отоскопическая картина: 1) гиперемия, утолщение кожи всех отделов наружного слухового прохода, сужение наружного слухового прохода; 2) наличие инфильтрата на стенке наружного слухового прохода в перепончато-хрящевом отделе; 3) гиперемия и отек кожи наружного слухового прохода с участками мацерации кожи и гнойными корочками.</p>	<p>1 – 2 2 – 3 3 - 2</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>
	<p>5. Ситуационные задачи</p>	<p>Задача 1.</p>  <p>Это отоскопическая картина правого уха 38-летнего мужчины, у которого много лет отмечаются периодические</p>	<p>1. Наружный диффузный отит. 2. ощущение тяжести в ухе, зуд в нем, кондуктивная тугоухость, заложенность уха 3. диф.диагноз с фурункулом уха и экземой наружного уха. 4. Клинический</p>	<p>1. Наружный диффузный отит. 2. ощущение тяжести в ухе, зуд в нем, кондуктивная тугоухость, заложенность уха 3. диф.диагноз с фурункулом уха и экземой наружного уха. 4. Клинический</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>

			<p>выделения из уха. В последнее время появились некоторые проблемы со слухом.</p> <p>1) <i>Поставьте диагноз.</i></p> <p>2) <i>Перечислите симптомы характерные для данного заболевания.</i></p> <p>3) <i>Проведите дифференциальную диагностику.</i></p> <p>4) <i>Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить.</i></p> <p>2. Задача 2</p>  <p>Это отоскопическая картина правой барабанной перепонки мужчины-аквалангиста, который вернулся из отпуска. Во время одного из погружений он почувствовал острую боль в этом ухе. Через несколько дней у него появились гнойные выделения из уха.</p> <p>1) <i>Поставьте диагноз.</i></p>	<p>анализ крови, кровь на глюкозу, мазок из уха на микрофлору и грибы.</p> <p>1. Хронический гнойный средний отит, мезотимпанит;</p> <p>2. кондуктивная тугоухость, гноетечение более 12 недель, стойкая перфорация;</p> <p>3. Диф.диагностика с эпитимпанитом, острым средним гнойным отитом в стадии постперфоративной.</p> <p>4. Составление</p>	да	нет	нет
--	--	--	---	---	----	-----	-----

			<p>2) <i>Перечислите симптомы характерные для данного заболевания.</i></p> <p>3) <i>Проведите дифференциальную диагностику.</i></p> <p>4) <i>Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить.</i></p>	слухового паспорта, тональная аудиометрия			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Расскажите о заболеваниях наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Этиопатогенез, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, отоскопическая картина, принципы диагностики, лечение.</p> <p>2. Расскажите о хроническом гнойном среднем отите (мезотимпаните). Этиопатогенез, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, отоскопическая картина, принципы диагностики, лечение.</p> <p>3. Отогенный менингит. Клинические проявления, диагностика, методы исследования, принципы лечения.</p>	известно	да	нет	да
				известно	да	нет	да
				известно	да	нет	да
2.	Модуль 2. Острые и хронические заболевания носа и	1. Выбор правильного ответа	1. Прочитайте вопрос. Выберите основные симптомы, характерные для острого гнойного синусита:	1	да	нет	нет

	ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ		<p>головокружение</p> <p>1) <i>лицевая боль (или давление в области лица); затруднение носового дыхания на стороне поражения, слизисто-гнойные выделения из соответствующей половины носа; температура тела выше 38 градусов С; заболевание развивается как вторая волна;</i></p> <p>2) <i>ощущение шума в голове, лицевая боль (или давление в области лица), аутофония, гипосмия, гнойные выделения из носа, заболевание развивается как вторая волна;</i></p> <p>3) <i>затрудненное носовое дыхание на стороне поражения; гипосмия на стороне поражения; боль в горле при глотании; зуд в области носа. температура тела выше 38 градусов С;</i></p> <p>2. Укажите наиболее частую локализацию носового кровотечения:</p> <p>1) <i>передний конец средней носовой раковины;</i></p> <p>2) <i>передние отделы перегородки носа;</i></p> <p>3) <i>передний конец нижней носовой раковины;</i></p> <p>4) <i>задний отдел полости носа.</i></p>	2	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких	1. Назовите поздние осложнения травмы носа:	1, 2	да	нет	нет

		ответов	<p>1) абсцесс перегородки носа. 2) носовое кровотечение; 3) гематома перегородки носа;</p> <p>2. Назовите обязательные методы исследования при бактериальном синусите: 1) клинический анализ крови; 2) кровь на глюкозу; 3) кровь на СРБ 4) кровь на прокальцитонин 5) кровь на билирубин</p>	1, 3, 4	да	нет	нет
		3. Установите последовательность	<p>1. Установите правильный порядок выполнения методов исследования носа: 1) пальпация и перкуссия носа и проекции околоносовых пазух; 2) наружный осмотр; 3) задняя риноскопия; 4) передняя риноскопия</p> <p>2. Установите правильный порядок выполнения действий врача-оториноларинголога при работе с больным с новообразованием носа: 1) видеоэндоскопия носа и носоглотки; 2) КТ носа и ОНП; 3) риноскопия задняя; 4) риноскопия передняя; 5) сбор анамнеза; 6) сбор жалоб.</p>	2, 1, 4, 3	да	нет	нет
			<p>1. Прочитайте задание и установите</p>	6, 5, 4, 3, 1, 2	да	да	нет
		4.	1. Прочитайте задание и установите	1 –3	да	нет	нет

			<p><i>инструмента:</i></p> <p>1) носоглоточное зеркало+шпатель; 2) носовое зеркало; 3) жесткий риноскоп.</p> <p><i>Название метода исследования носа:</i></p> <p>1) видеоэндоскопия носа; 2) задняя риноскопия; 3) передняя риноскопия.</p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>У больного в момент челюстно-лицевой травмы из полости носа потекла светлая прозрачная жидкость. Подумайте и скажите что означает этот симптом. Назовите стенку полости носа, которая была повреждена.</p>	<p>Назальная ликворея посттравматическая. Перелом основания черепа в области верхней стенки полости носа с травмой решетчатой пластинки решетчатой кости</p>	да	нет	нет	
		<p>Задача 2.</p> <p>У больного с жалобами на затруднение носового дыхания и гнойные выделения из носа при передней риноскопии обнаружено истечение жидкого гноя из среднего носового хода. Подумайте и скажите, о гнойном процессе в каких околоносовых пазухах свидетельствует этот симптом? Предложите методы уточнения диагноза.</p>	<p>Гнойный фронтит, гнойный гайморит, гнойный этмоидит. Для уточнения диагноза выполняется обзорная рентгенография</p>	да	нет	нет	

				носа и ОНП в носо-подбородочной проекции или КТ носа и ОНП			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Расскажите о этиологии, патогенезе, клинических признаках, принципах диагностики, диф. диагностике острого риносинусита.</p> <p>2. Расскажите о этиологии, патогенезе, клинических признаках, принципах диагностики, диф. диагностике хронического риносинусита.</p> <p>3. Расскажите о этиологии, патогенезе, клинических признаках, принципах диагностики, диф. диагностике аллергического риносинусита.</p>	Известно	нет	нет	да
				Известно	нет	нет	да
				Известно	нет	нет	да
3	Модуль 3. Заболевания глотки	1. Выбор одного ответа	<p>1. Выберите заболевания, при которых может быть язва на небной миндалине:</p> <p>1) фолликулярная ангина, ангина Симановского-Плаута-Венсана, скарлатина;</p> <p>2) сифилис первичный, туберкулез глотки, злокачественная опухоль, ангина Симановского-Плаута-Венсана;</p> <p>3) сифилис первичный, туберкулез глотки, злокачественная опухоль,</p>	2	да	нет	нет

			доброкачественная опухоль миндалины.				
			<p>2. Назовите заболевания крови, при которых наблюдается острый тонзиллит:</p> <p>1) хронический лейкоз; гемофилия; анемия; тромбоцитопеническая пурпура.</p> <p>2) острый лейкоз, агранулоцитоз, инфекционный мононуклеоз, алиментарно-токсическая аллейкия;</p> <p>3) хронический лейкоз, туляремия, инфекционный мононуклеоз, алиментарно-токсическая аллейкия;</p>	2	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких ответов	<p>1. Назовите инфекционные заболевания, при которых развивается острый тонзиллит:</p> <p>1) корь;</p> <p>2) скарлатина;</p> <p>3) ветряная оспа;</p> <p>4) лихорадка Денге;</p> <p>5) туляремия;</p> <p>6) краснуха;</p> <p>7) дифтерия;</p> <p>8) брюшной тиф.</p>	2, 5, 7, 8	да	нет	нет
			<p>2. Назовите симптомы хронического тонзиллита:</p> <p>1) постоянная боль в глотке;</p> <p>2) валикообразное утолщение краев небных дужек и их гиперемия;</p> <p>3) ощущение кома в глотке;</p>	2, 4, 6, 7, 9	да	нет	нет

			<p>4) наличие казеозных масс или гноя в лакунах небных миндалин;</p> <p>5) постоянный кашель;</p> <p>6) увеличение небных миндалин или их рубцовые изменения;</p> <p>7) наличие рубцовых спаек небных миндалин с небными дужками;</p> <p>8) подчелюстной лимфаденит,</p> <p>9) зачелюстной лимфаденит.</p>				
		<p>3. Установите последовательность</p>	<p>1. Прочитайте задание и восстановите последовательность действий врача при двусторонней тонзиллэктомии при местной анестезии:</p> <p>1) разрез слизистой оболочки по краю передней небной дужки с переходом на заднюю;</p> <p>2) взять миндалину на держатель за верхний полю и отсепаровать от небной ниши;</p> <p>3) поверхностная аппликационная анестезия слизистой оболочки глотки раствором Лидокаина 10%;</p> <p>4) выделить верхний полюс, вылущить его ;</p> <p>5) инъекционная анестезия слизистой оболочки небных дужек и паратонзиллярной ткани раствором новокаина 1%;</p> <p>6) гемостаз;</p> <p>7) отсечь небную миндалину у нижнего полюса режущей петлей.</p>	3, 5, 1, 4, 2, 7, 6	да	нет	нет

		<p>2.Прочитайте задание и восстановите порядок действия врача-оториноларинголога при осмотре глотки:</p> <p>1) <i>осмотреть глотку, расположив шпатель на передних $\frac{2}{3}$ языка, нажав им на границе передних $\frac{2}{3}$ и задней трети языка для отдавливания языка;</i></p> <p>2) <i>осмотреть преддверие рта;</i></p> <p>3) <i>осмотреть полость рта, оценить состояние языка, зубов, десен, дна полости рта;</i></p> <p>4) <i>оценить содержимое лакун небных миндалин путем нажатия шпателем на верхнюю небную дужку в области верхнего полюса небных миндалин.</i></p>	2, 3, 1, 4	да	нет	нет
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и восстановите соответствие между названием методики и целью ее проведения.</p> <p>Название метода осмотра глотки:</p> <p>1) <i>эпифарингоскопия;</i></p> <p>2) <i>мезофарингоскопия;</i></p> <p>3) <i>гипофарингоскопия.</i></p> <p>Цель исследования отдела глотки:</p> <p>1) <i>осмотр ротоглотки с учетом оценки содержимого лакун небных миндалин;</i></p> <p>2) <i>осмотр нижнего этажа глотки, включая осмотр язычной миндалины, грушевидных карманов,</i></p>	1 – 3 2 – 1 3 – 2	да	нет	нет

			<p>валлекул;</p> <p>3) <i>осмотр носоглотки с оценкой глоточной миндалины, глоточного устья слуховых труб, трубной миндалины.</i></p> <p>2.Прочитайте задание и восстановите соответствие названия заболевания его распространенности. <i>Название заболевания:</i></p> <p>1) <i>тонзиллит;</i> 2) <i>фарингит;</i> 3) <i>тонзиллофарингит</i></p> <p><i>Распространенность заболевания:</i></p> <p>1) <i>поражена слизистая оболочка глотки;</i> 2) <i>поражение миндалин и слизистой оболочки глотки;</i> 3) <i>поражение небных миндалин;</i></p>	<p>1 – 3 2 – 1 3 – 2</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>Ребенок жалуется на боль в горле, особенно сильную при глотании. Болен второй день после переохлаждения. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы влажные, чистые. Яркая гиперемия слизистой оболочки небных дужек, миндалин, мягкого неба и задней стенки глотки. Регионарные лимфоузлы не определяются. Со стороны других ЛОР - органов отклонений нет. Поставьте диагноз.</p>	Острый фарингит	да	нет	нет	

			<p>Задача 2. Ребенок 5-ти месяцев беспокоен, плачет, отказывается брать грудь, носовое дыхание затруднено, t - 38.9°C. Объективно: слизистая оболочка полости носа розовая, отделяемого в носу нет, носовое дыхание слева резко затруднено. Слизистая оболочка на задней стенке глотки за левой задней дужкой ярко гиперемирована, инфильтрирована и выпячена. Поставьте диагноз.</p>	Заглочочный абсцесс	да	нет	нет
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики острого тонзиллита.</p> <p>2. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики хронического тонзиллита.</p> <p>3. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики аденоидов и аденоидита</p>	известно	нет	нет	да
				известно	нет	нет	да
				известно	нет	нет	да
4	Модуль 4. Заболевания гортани	1. Выбор одного ответа	<p>1. Назовите стадии стеноза гортани: 1) стадия компенсации, стадия неполной компенсации, стадия декомпенсации, терминальная стадия 2) стадия мобилизации, стадия</p>	1	да	нет	нет

			<p>полной компенсации, стадия неполной компенсации, стадия начала декомпенсации, стадия декомпенсации, терминальная стадия;</p> <p>3) стадия компенсации, стадия декомпенсации, терминальная стадия</p> <p>2. Назовите тип одышки при стенозе гортани: 1) экспираторная; 2) инспираторная; 3) смешанная.</p>	2	да	нет	нет
	2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите критерии стеноза гортани: 1) цвет кожи, слизистых оболочек; 2) наличие экспираторной одышки; 3) наличие инспираторной одышки; 4) участие в акте дыхания вспомогательной мускулатуры; 5) состояние сердечно-сосудистой системы. 6) головокружение, тошнота.	1, 3, 4, 5	да	нет	нет	
		2. Назовите симптомы острого обструктивного ларинготрахеита 1) боль в горле; 2) першение в горле; 3) лающих звучный кашель; 4) охриплость/осиплость 5) экспираторная одышка;	3, 4, 6	да	нет	нет	

			<i>б) инспираторная одышка</i>				
	3. Установите последовательность	Назовите последовательность применения инструментов при проведении трахеостомии: 1) трахеостомическая трубка с завязочками; 2) крючок однозубый; 3) расширитель Труссо; 4) шприц с иглой и раствором для инъекционной анестезии мягких ткани шеи; 5) крючки Фарабефа; 6) скальпель; 7) карнцанг прямой; 8) крючок для отведения перешейка щитовидной железы.	4, 6, 7, 5, 8, 2, 3, 6, 3, 1	да	нет	нет	
	4. Установите соответствие	1.Прочитайте задание. Установите соответствие названия заболевания его основному симптомокомплексу. Название заболевания: 1) <i>острый ларингит</i> ; 2) <i>острый обтурирующий ларинготрахеит</i> 3) <i>эпиглоттит</i> . Симптомокомплекс заболеваний: 1) <i>дисфагия, инспираторная одышка, боль в горле, признаки интоксикации</i> ; 2) <i>лающий кашель, инспираторная одышка, охриплость/осиплость</i> ; 3) <i>лающий кашель, охриплость/осиплость</i> .	1 – 3 2 – 2 3 – 1	да	да	нет	

		<p>2. Прочитайте задание и восстановите соответствие вида хронического ларингита его патогенетическим изменениям в слизистой оболочке гортани. Вид хронического ларингита: 1) <i>катаральный;</i> 2) <i>гипертрофический;</i> 3) <i>атрофический.</i></p> <p>Патогенетические изменения в слизистой оболочке гортани: 1) <i>форма хронического воспаления гортани, при которой наблюдается утолщение слизистой оболочки и образование на голосовых связках узелковых образований;</i> 2) <i>это воспаление слизистой оболочки гортани, которое сохраняется более 3 недель. Воспаление носит поверхностный характер, слизистая оболочка гортани выглядит раздражённой, умеренно отёчной, с усиленной продукцией слизи.</i> 3) <i>это форма хронического ларингита, при которой слизистая оболочка гортани атрофируется, то есть становится тоньше и суше.</i></p>	<p>1 – 2 2 – 1 3 – 3</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1. У больного с охрипостью и затруднением дыхания не удается осмотреть гортань при непрямой</p>	<p>Прямая ларингоскопия, видеоларингоско</p>	да	нет	нет

		ларингоскопии. Назовите другие методы осмотра, которые можно применить, чтобы увидеть просвет гортани и оценить подвижность голосовых складок.	пия			
		Задача 2. У трехлетнего ребенка во время сна внезапно начался лающий кашель, дыхание стало шумным. В акт дыхания включилась вся вспомогательная мускулатура, губы посинели, ребенку явно не хватает воздуха, он покрылся липким потом, температура тела повышена незначительно. Голос звучный. В просвете гортани ниже уровня голосовых складок виден валикообразный инфильтрат. Поставьте диагноз.	Острый обтурирующий ларинготрахеит	да	нет	\ нет
	6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики острого обструктивного ларинготрахеита	известно	нет	нет	да
		2. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики стеноза гортани	известно	нет	нет	да
		3. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики хронического ларингита	известно	нет	нет	да

5	Модуль 5. Травмы, кровотечения и инородные тела ЛОР-органов	1. Выбор одного ответа	<p>1. Назовите симптомы инородного тела полости носа: <i>1) боль при глотании пищи, зуд и боль в носу односторонние, слизистые выделения из носа, anosmia, рвота,</i> <i>2) затрудненное носового дыхания через одну половину носа, кровотечения из одной половины носа, односторонние гнойные выделения с неприятным запахом;</i> <i>3) боль в носу, затруднение носового дыхания, выделения из носа гнойные, зуд в носу, температура тела фебрильная, тошнота и рвота.</i></p> <p>2. Укажите, что является наиболее важным при оказании помощи больному с носовым кровотечением: <i>1) оценить степень кровопотери;</i> <i>2) повысить свертываемость крови;</i> <i>3) восполнить кровопотерю;</i> <i>4) остановить кровотечение;</i> <i>5) определить группу крови.</i></p>	2	да	нет	нет
				4	да	нет	нет

			<p>Вид тампонады:</p> <p>1) <i>передняя тампонада носа;</i> 2) <i>задняя тампонада носа.</i></p> <p>Набор инструментария:</p> <p>1) <i>тюкообразно связанный тампон с 3 нитями + марлевая полоска, смоченная стерильным маслом + штыкообразный пинцет + носовое зеркало + мочевого резиновый катетер + тампон противовес + пращевидная повязка;</i> 2) <i>марлевая полоска, смоченная стерильным маслом + штыкообразный пинцет + носовое зеркало + пращевидная повязка;</i></p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>Больной жалуется на сильную боль в области носа и деформацию наружного носа. Четыре часа тому назад во время игры в хоккей его клюшкой ударили по носу. После удара было обильное кровотечение из носа, которое остановилось самостоятельно. Сознание не терял. Тошноты и рвоты не было. Объективно: спинка носа смещена вправо, мягкие ткани здесь умеренно инфильтрированы, при пальпации ощущается крепитация. На боковом скате носа слева – гематома. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована и инфильтрирована.</p>	<p>Перелом костей носа со смещением костных отломков. Ушиб мягких тканей наружного носа с гематомой. Необходимо выполнить:</p> <p>1) рентгенографию носа в боковой проекции правой и левой;</p> <p>2) клинический</p>	да	нет	нет	

			<p>В просвете носовых ходов – сгустки крови. Поставьте диагноз. Какие дополнительные методы исследования необходимы?</p> <p>Задача 2. Ребенок держал пуговицу во рту и проглотил ее. Жалуется на боль в горле при глотании, обильное слюнотечение и непроходимость пищи. Поставьте диагноз. Назовите тактику участкового врача</p>	<p>анализ крови</p> <p>Инородное тело пищевода на уровне первого сужения. Необходима срочная госпитализация в дежурный стационар, ФГДС для удаления инородного тела</p>	да	нет	нет
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Носовые кровотечения. Причины, патогенез, источники кровотечения, диагностика, диф.диагностика. Принципы лечения</p> <p>2. Инородные тела уха. Виды инородных тел, диагностика, клинические проявления.</p> <p>3.Травма гортани. Виды травм гортани. Травматический отек гортани. Клинические проявления, принципы диагностики.</p>	<p>известно</p> <p>известно</p> <p>известно</p>	нет	нет	да
6	Модуль 6. Доброкачественные и	1. Выбор одного	1. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. При поражении	1	нет	да	нет

<p>злокачественные опухоли ЛОР-органов. Инфекционные гранулемы ЛОР-органов</p>	ответа	<p>раком гортани из какого этажа гортани раньше всего возникают метастазы? 1) <i>верхнего</i> 2) <i>среднего</i> 3) <i>нижнего</i></p> <p>2. Прочитайте вопрос и ответьте. Каким путем чаще всего происходит заражение гортани туберкулезом: 1) <i>гематогенным</i> 2) <i>лимфогенным</i> 3) <i>смешанным</i></p> <p>3. Прочитайте задание и дайте ответ. Какая артерия перевязывается при обильном кровотечении из распадающейся опухоли гортани? 1. наружная сонная; 2. внутренняя сонная; 3. щитовидная; 4. небная; 5. язычная.</p>	2	нет	да	нет
		1	нет	да	нет	
		2. Выбор нескольких ответов	<p>1. Прочитайте вопрос и дайте ответ. При каких заболеваниях образуются инфекционные гранулемы ЛОР-органов: 1) <i>сифилис</i>; 2) <i>гранулематоз Вегенера</i>; 3) <i>рак</i>; 4) <i>склерома</i>.</p> <p>2. Прочитайте вопрос и дайте ответ. Каковы наиболее характерные жалобы больных с</p>	2, 4	нет	да
		1, 2, 3, 4	нет	да	нет	

			распространенным раком гортани? 1) нарушение голоса; 2) затруднение дыхания; 3) боли при глотании; 4) кровохарканье; 5) нарушение обоняния.				
	3. Установите последовательность	1. Прочитайте задание и дайте ответ. Укажите последовательность осмотра гортани при поиске признаков онкологического заболевания гортани: 1) осмотр голосовых складок; 2) осмотр надгортанника»; 3) осмотр подголосовой полости; 4) осмотр грушевидных карманов и валекул; 5) осмотр черпалонадгортанных складок, области черпаловидных хрящей, межчерпаловидного пространства; б) осмотр складок преддверия.	2, 4, 5, 6, 1, 3	Нет	Да	Нет	
	4. Установите соответствие	1. Прочитайте задание и дайте ответ. Укажите фарингоскопические признаки при следующих формах сифилиса. Приведите в соответствие соотношения формы сифилиса и признака. Форма сифилиса: 1) Врожденный; 2) Первичный; 3) Вторичный; 4) Третичный Признак формы:	1 – 3 2 – 1 3 – 4 4 – 2	нет	да	нет	

		<p>1) <i>небольшая язва с крутыми краями и сальным дном;</i> 2) <i>диффузная эритема или участки уплотненной слизистой оболочки белого цвета с красной каймой;</i> 3) <i>рубцы глотки, долотообразные передние зубы, с зазубренной поверхностью;</i> 4) <i>сыпь в виде точечных или продолговатых бляшек на слизистой оболочке полости рта и глотки</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между этажем гортани и группой лимфатических узлов, в которые происходит метастазирование опухоли из соответствующего этажа гортани. Этаж гортани: 1) <i>верхний</i> 2) <i>средний</i> 3) <i>нижний</i> Группа лимфатических узлов: 1) <i>средняя группа боковых шейных лимфатических узлов;</i> 2) <i>нижняя группа боковых шейных лимфатических узлов;</i> 3) <i>верхняя группа боковых шейных лимфатических узлов.</i></p>	<p>1 - 3 2 - 1 3 - 2</p>	нет	да	нет
	5. Ситуационн	Задача 1. Большая обратилась к участковому	Опухоль левой	нет	да	нет

		<p>ые задачи</p>	<p>врачу с жалобами на нарушение носового дыхания, выделения с примесью крови из левой половины носа, боль и припухлость левой щеки. Считает себя больной около 5 лет, не лечилась. За последние 6 месяцев состояние ухудшилось: заболели зубы на верхней челюсти слева, появились слабость и потливость. При осмотре определяются инфильтрация и гиперемия слизистой оболочки преддверия полости рта по переходной складке слева. Зубы на верхней челюсти слева подвижны. Поставьте предположительный диагноз. Предложите методы исследования для подтверждения диагноза. Тактика врача общей практики.</p> <p>Задача 2. Больная жалуется на гнусавость, затруднение носового дыхания справа, кровянистые выделения из правой половины полости носа. При передней риноскопии видны скудные кровянистые выделения в правом носовом ходе. При осмотре носоглотки - легко кровоточащее новообразование красноватого цвета, округлой формы с бугристой поверхностью. Поставьте</p>	<p>верхнечелюстной пазухи с прорастанием в полость носа, альвеолярную дугу верхней челюсти, мягкие ткани левой щеки. Нужно выполнить КТ носа и ОНП, консультация онколога в поликлинике по месту жительства</p> <p>Можно предположить злокачественную опухоль носоглотки (рак)</p>	нет	да	нет
--	--	-------------------------	---	--	-----	----	-----

			предположительный диагноз. Назовите тактику врача общей практики.				
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Доброкачественные опухоли гортани. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение.	известно	нет	да	да
			2. Злокачественные опухоли глотки. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение.	известно	нет	да	да
			3. Проявления сифилиса в ЛОР-органах	известно	нет	да	да

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6.1.1. Знает принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; принципы организации	Знает: 3-1. Знает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе и правила ухода за пациентами с заболеваниями ЛОР-органов	3-1. Знает как поставить диагноз больному с заболеванием ЛОР-органов на догоспитальном этапе, пользуясь современными методами исследования, знает как применять клинические рекомендации при лечении больного в амбулаторных условиях и проводить профилактику развития заболеваний ЛОР-органов

медицинской помощи и эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения		
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 1. Острые и хронические заболевания уха	1. Выбор правильного ответа	1. Прочитайте текст и выберите правильный ответ. Укажите способ удаления серной пробки: <i>1) удаление ушным крючком;</i> <i>2) промывание кипяченой водой или антисептическим раствором с помощью шприца Жане;</i> <i>3) удаление ушным пинцетом.</i>	2	да	нет	нет
			2. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Укажите какой тип тугоухости наблюдается при нейросенсорной тугоухости: <i>1) нарушение звукопроводения;</i> <i>2) нарушение звуковосприятия;</i> <i>3) смешанный тип тугоухости.</i>	2	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких правильных ответов	1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Укажите патологическое содержимое барабанной полости при эпитимпаните: <i>1) холестеатома;</i>	1, 2, 4, 5	да	нет	нет

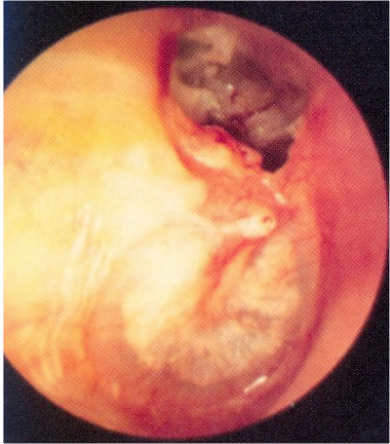
			<p>2) <i>грануляции;</i> 3) <i>гной без запаха,</i> 4) <i>гной с неприятным запахом;</i> 5) <i>полипы;</i></p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите показания к парацентезу при остром гнойном среднем отите:</p> <p>1) <i>снижение слуха;</i> 2) <i>интенсивная боль в ухе на фоне высокой температуры тела более 3-х суток;</i> 3) <i>симптомы менингизма;</i> 4) <i>боль в ухе при давлении на козелок;</i> 5) <i>втянутость барабанной перепонки;</i> 6) <i>выпячивание гиперемированной барабанной перепонки в наружный слуховой проход;</i> 7) <i>длительное ненаступление перфорации барабанной перепонки при наличии признаков интоксикации.</i></p>	2, 3, 6, 7	да	нет	нет
--	--	--	--	------------	----	-----	-----

		<p>3. Установите последовательность</p>	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность действий врача в доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита: 1) прием антибактериальных препаратов; 2) закапать в нос деконгестанты; 3) прием НПВС энтерально или парентерально; 4) закапать в ухо «Отипакс»</p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность назначения классов антибактериальных препаратов при амбулаторном введении больного с острым гнойным средним отитом: 1) цефалоспорины 3 поколения (цефиксим, цефуроксим); 2) незащищенные пенициллины (амоксциллин); 3) макролиды (klarитромицин, джозамицин); 4) защищенные пенициллины</p>	<p>2, 3, 4, 1</p> <p>2, 4, 1, 3</p>	<p>да</p> <p>да</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>
		<p>4. Установите соответствие</p>	<p>1. Установите соответствие между стадией острого среднего гнойного отита и группой лечебных мероприятий, необходимых применить в амбулаторных условиях. Стадии острого среднего отита: 1) стадия евстахеита;</p>	<p>1 - 5 2 - 2 3 - 1 4 - 3 5 - 4</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>

			<p>2) стадия катарального воспаления;</p> <p>3) доперфоративная стадия гнойного воспаления;</p> <p>4) постперфоративная стадия;</p> <p>5) стадия разрешения.</p> <p>Группы методов лечения:</p> <p>1) деконгестанты в нос, в ухо закапывать Отипакс, противовоспалительные препараты, НПВС для приема внутрь или парентерально, антибактериальные препараты для приема внутрь;</p> <p>2) деконгестанты в нос, в ухо закапывать Отипакс, противовоспалительные препараты, НПВС для приема внутрь или парентерально,</p> <p>3) закапывание в ухо антибактериальные капли, антибактериальные препараты для приема внутрь, деконгестанты в нос;</p> <p>4) физиотерапия, продувание слуховых труб;</p> <p>5) деконгестанты в нос, противовоспалительные препараты внутрь (Синупрет), закапывать в ухо Отипакс, физиотерапия;</p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между</p>	<p>1 – 2 2 – 1</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>
--	--	--	---	------------------------	-----------	------------	------------

			<p>локализацией воспалительного процесса и клинической картиной Локализация воспалительного процесса/вид отита: 1) наружный диффузный отит; 2) средний отит в доперфоративной стадии; Клиническая картина отита: 1) сильная нестерпимая стреляющая боль в ухе, иррадирующая в верхнюю челюсть, в глаз, в нижнюю челюсть, сопровождается выраженной интоксикацией; 2) умеренная ноющая постоянная боль в ухе, усиливается при открывании рта и жевании, не сопровождается интоксикацией, может сопровождаться мокнутием.</p> <p>3. Прочитайте задание и восстановите соответствие между заболеванием и операцией, которая выполняется при нем. Заболевание: 1) острый гнойный средний отит в доперфоративную стадию; 2) антрит; 3) хронический гнойный средний отит (эпитимпанит) Операции: 1) антротомия;</p>	<p>1 – 3 2 – 1 3 – 2</p>	да	нет	нет
--	--	--	---	--	----	-----	-----

			2) радикальная операция уха ; 3) парацентез;				
	5. Ситуационные задачи	Задача 1. 	Это отоскопическая картина правого уха 18-летней девушки. 1) Поставьте диагноз 2) Перечислите симптомы характерные для данного заболевания. 3) Проведите дифференциальную диагностику. 4) Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить. 5) Какое лечение необходимо назначить. 6) Проведите профилактику заболевания.	1. Правосторонний хронический гнойный мезотимпанит. 2. Снижение слуха по звукопроводящему типу, низкочастотный шум в ухе, гнетечение из уха более 3 мес. 3. Диф.диагноз с эптитимпанитом и острым постперфоративным средним отитом. 4. Составление слухового паспорта, проведение тональной аудиометрии, КТ височной кости, мазок из уха на микрофлору 5. В стадию обострения – топические антибактериальны	да	нет	нет

			<p>2. Задача 2</p>  <p>Это отоскопическая картина правого уха 48-летней женщины.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поставьте диагноз 2) Перечислите симптомы характерные для данного заболевания. 3) Проведите дифференциальную диагностику. 4) Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить. 	<p>е капли, сосудосуживающие препараты. Далее тимпаноластика</p> <p>6. Профилактика нарушения функции слуховой трубы</p> <p>1. Правосторонний хронический гнойный эпитимпанит.</p> <p>2. Снижение слуха по звукопроводящему типу, низкочастотный шум в ухе, гноетечение из уха с неприятным запахом более 3 мес, холестеатома, кариес стенок среднего уха и слуховых косточек, грануляционная и полипозная ткань в ухе, развитие</p>	да	нет	нет
--	--	--	--	--	----	-----	-----

			<p>5) Какое лечение необходимо назначить.</p> <p>6) Проведите профилактику заболевания.</p>	<p>осложнений часто.</p> <p>3. Диф.диагноз с мезотимпанитом и острым постперфоративным средним отитом.</p> <p>4. Составление слухового паспорта, проведение тональной аудиометрии, КТ височной кости, мазок из уха на микрофлору</p> <p>5. В стадию обострения – топические антибактериальные капли, сосудосуживающие препараты. Далее радикальная операция уха</p> <p>6. Профилактика нарушения функции слуховой трубы и развития острого среднего отита</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--

		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Расскажите о заболеваниях наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Клиническая картина. Лечение согласно клиническим рекомендациям согласно формы заболевания</p> <p>2. Отогенные внутричерепные осложнения. Причины развития, клинические симптомы, принципы диагностики, лечение.</p> <p>3. Лабиринтит. Клинические проявления, диагностика, методы исследования, принципы лечения.</p>	известно	да	нет	да
				известно	да	нет	да
				известно	да	нет	да
1.	Модуль 2. Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух	1. Выбор правильного ответа	<p>1. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Назовите основные принципы лечения аллергического ринита:</p> <p><i>1) ирригационная терапия; местные антигистаминные препараты; топические глюкокортикостероидные препараты; антигистаминные препараты; антилейкотриеновые препараты; лечение специфическими аллергенами.</i></p> <p><i>2) антигистаминные препараты, муколитические препараты, деконгестанты, противовоспалительная фитотерапия, применение антибиотиков, топические глюко-</i></p>	1	да	нет	нет

		<p>кортикостероидные препараты; 3) ирригационная терапия; местные антигистаминные препараты; топические глюкокортикостероидные препараты; антигистаминные препараты; антилейкотриеновые препараты.</p> <p>2. Выберите основные симптомы, характерные для острого бактериального синусита: головокружение</p> <p>1) лицевая боль (или давление в области лица); затруднение носового дыхания на стороне поражения, слизисто-гнойные выделения из соответствующей половины носа; температура тела выше 38 градусов С; заболевание развивается как вторая волна;</p> <p>2) ощущение шума в голове, лицевая боль (или давление в области лица), аутофония, гипосмия, гнойные выделения из носа, заболевание развивается как вторая волна;</p> <p>3) затрудненное носовое дыхание на стороне поражения; гипосмия на стороне поражения; боль в горле при глотании; зуд в области носа. температура тела выше 38°C;</p>	1	да	нет	нет
	2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Укажите, какие осложнения могут развиваться при	1, 3, 5	да	нет	нет

		<p>фурункуле носа: 1) <i>флебит лица;</i> 2) <i>тромбоз сигмовидного синуса;</i> 3) <i>тромбоз пещеристого синуса;</i> 4) <i>парез лицевого нерва;</i> 5) <i>сепсис;</i></p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите основные лечебные мероприятия при остром небактериальном риносинусите: 1) <i>сосудосуживающие средства в нос (деконгестанты);</i> 2) <i>фитосоставы (Синупрет, Геломиртол, УмкаЛор);</i> 3) <i>сульфаниламидные препараты;</i> 4) <i>антибиотики бета-лактамы;</i> 5) <i>согревание области носа и околоносовых пазух синей лампой, разогретой солью;</i> 6) <i>топические глюкокортикостероидные препараты;</i> 7) <i>ирригационная терапия;</i> 8) <i>муколитики.</i></p>	1, 2, 6, 7, 8	да	нет	нет
	3. Установите последовательность	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите последовательность введения растворов в нос при лечении острого вирусного риносинусита: 1) <i>изотонический солевой раствор;</i> 2) <i>сосудосуживающий раствор/ деконгестант;</i></p>	2, 1, 3	да	нет	нет

			3) <i>топический глюкокортикостероидный препарат</i>				
	4. Установите соответствие	1. Прочитайте задание и восстановите соответствие между заболеванием и операцией, которая выполняется при нем. Заболевание: 1) <i>гайморит</i> ; 2) <i>фронтит</i> ; 3) <i>этмоидит</i> ; 4) <i>сфеноидит</i> ; Операции: 1) <i>сфеноидотомия</i> 2) <i>этмоидотомия</i> ; 3) <i>фронтотомия</i> ; 4) <i>гайморотомия</i> .	1 – 4 2 – 3 3 – 2 4 – 1	да	нет	нет	
		2. Установите соответствие между порядком назначения группы антибиотиков и группой антибиотиков при лечении острого бактериального синусита. Порядок назначения группы антибиотиков: 1) <i>первая линия антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите</i> ; 2) <i>вторая линия антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите</i> ; 3) <i>альтернативные препараты антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите</i> ;	1 – 4 2 – 1 3 – 2 4 – 3	да	нет	нет	

			<p>4) <i>третья линия антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите;</i> Группа антибиотиков: 1) <i>пенициллины защищенные;</i> 2) <i>цефалоспорины 3 поколения ;</i> 3) <i>макролиды</i> 4) <i>пенициллины незащищенные.</i></p>						
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1. У больной 28 лет жалобы на затруднение носового дыхания, при перемене положения головы в горизонтальном положении наблюдается попеременная заложенность половин носа. Объективно: рот полуоткрыт, отмечается легкая гнусавость при разговоре. Риноскопически: перегородка носа искривлена вправо, нижние носовые раковины утолщены, синюшные, с пятнами Воячека. Поставьте диагноз. Назначьте обследования и лечение</p> <p>Задача 2. У больной 34 лет жалобы на сильную головную боль, ощущение заложенности носа, обильное гнойное отделяемое из носа. Настоящее ухудшение в течение 14 дней после переохлаждения. В прошлом году проводилось лечение в</p>	<p>Искривление перегородки носа. Вазомоторный ринит, нейровегетативная форма. Необходима КТ носа и ОНП Тактика хирургическая – септум-операция и радиоволновая дезинтеграция нижних носовых раковин</p> <p>Диагноз: Правосторонний острый гнойный гайморит, этмоидит. Обследование: 1) КАК, СРБ</p>	да	нет	нет	да	нет	нет

			<p>ЛОР-стационаре по поводу острого двустороннего гнойного гайморозтмоидита. Объективно: при передней риноскопии слизистая оболочка носа ярко гиперемирована, отечна. В носовых ходах слизистогнойное отделяемое. Болезненность при пальпации области верхнечелюстной пазухи справа. Поставьте диагноз. Назначьте необходимое обследование и лечение.</p>	<p>2) Обзорная рентгенограмма носа и ОНП в носоподбородочной проекции. 3) Мазок из носа на микрофлору Лечение: 1) Амоксициллин 500мг/3 раза в день 10 дней; 2) Ринофлуимуцил в нос по 2 дозы в обе половины носа 2 раза в день 7 дней; 3) Синупрет по 2 таб 3 раза в день 10 дней внутрь.</p>			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Расскажите о фурункуле носа. Этиология, патогенез, стадии. Клиническая картина. Лечение согласно стадий заболевания</p> <p>2. Риногенный внутричерепные осложнения. Причины развития, клинические симптомы, принципы диагностики, лечение.</p>	<p>известно</p> <p>известно</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>	<p>да</p> <p>да</p>

			3. Вазомоторный ринит. Причины, патогенез. Клинические проявления, диагностика, методы исследования, принципы лечения.	известно	нет	нет	да
3	Модуль 3. Заболевания глотки	1. Выбор одного ответа	<p>1. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Перечислите осложнения острых тонзиллитов:</p> <p>1) <i>паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, тонзиллогенный медиастенит, тонзиллогенный сепсис, латерофарингеальный абсцесс;</i></p> <p>2) <i>паратонзиллит и паратонзиллярный абсцесс, гнойный гайморит; абсцесс перегородки носа;</i></p> <p>3) <i>паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, мастоидит, субпериостальный абсцесс, тонзиллогенный сепсис;</i></p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Назовите основные лечебные мероприятия при первичном остром тонзиллите:</p> <p>1) <i>лечение амбулаторное, госпитализация не требуется, больничный лист не обязательно выдавать, достаточно местного антибактериального лечения, витаминотерапия, надо снимать налеты с миндалин и активно полоскать глотку, дезинтоксикационная терапия по</i></p>	1	да	нет	нет
				2	да	нет	нет

			<p>показаниям;</p> <p>2) лечение может быть амбулаторным, госпитализация по показаниям, обязательно проводить антибактериальное лечение препаратами общего действия, гипосенсибилизирующие препараты, нестероидный противовоспалительные препараты общего действия, дезинтоксикационная терапия по показаниям, щадящее полоскание глотки.</p> <p>3) госпитализация обязательна, обязательно проводить лечение антибиотиками местного действия, нестероидный противовоспалительные препараты общего действия, дезинтоксикационная терапия по показаниям, активное полоскание глотки.</p>				
	2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Укажите основные лечебные мероприятия при остром тонзиллите, осложнённом паратонзиллярным абсцессом:	<p>1) пункция паратонзиллярной клетчатки;</p> <p>2) вскрытие абсцесса;</p> <p>3) смазывание миндалин;</p> <p>4) разведение краев раны;</p>	1, 2, 4, 5, 8	да	нет	нет

			<p>5) активное полоскание глотки дезинфицирующими растворами; 6) щадящее полоскание глотки; 7) прием сульфаниламидов внутрь; 8) антибактериальная терапия парентерально; 9) ингаляции щелочные.</p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите, от каких лечебных мероприятий зависит успех лечения дифтерии в первую очередь: 1) срок введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки; 2) доза введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки; 3) способ введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки; 4) выбор и дозировка антибиотиков и гормонов. 5) дезинтоксикационная терапия.</p>	1, 2, 3,	да	нет	нет
		<p>3. Установите последовательность</p>	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность лечебных мероприятий при остром тонзиллите, осложнённом паратонзиллярным абсцессом:</p>	6, 7, 1, 2, 3, 4,5	да	нет	нет

			<p>1) пункция паратонзиллярной клетчатки;</p> <p>2) вскрытие абсцесса;</p> <p>3) разведение краев раны;</p> <p>4) активное полоскание глотки дезинфицирующими растворами;</p> <p>5) антибактериальная терапия парентерально;</p> <p>6) введение НПВС для обезболивания парентерально;</p> <p>7) обезболивание области места вскрытия абсцесса.</p>				
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие диагноза и фарингоскопической картины.</p> <p>Диагноз:</p> <p>1) Острый лакунарный тонзиллит;</p> <p>2) Вторичный острый тонзиллит. Дифтерия глотки;</p> <p>3) Язвенно-пленчатая ангина Симановского-Плаута-Венсана;</p> <p>4) Лакунарный тонзиллит, осложненный правосторонним паратонзиллярным абсцессом.</p> <p>Фарингоскопическая картина:</p> <p>1) фарингоскопически рот открывается шириной на один палец, асимметрия гиперемизованного мягкого неба, за счет инфильтрации и отека правой передней небной дужек, небные</p>	<p>1 – 3</p> <p>2 – 4</p> <p>3 – 2</p> <p>4 - 1</p>	да	нет	нет	

			<p><i>миндалины увеличенные и гиперемированные, в лакунах миндалин гнойное скопление, правая миндалина смещена к центру, отек язычка;</i></p> <p><i>2) правая небная миндалина увеличена и гиперемированные, на ней язва, покрытая сероватым налетом, налет не выходит за пределы небных миндалин;</i></p> <p><i>3) небные миндалины увеличены и гиперемированы, в области лакун на обеих миндалинах налет беловато-сероватый, хорошо снимается шпателем, налет не выходит за пределы небных миндалин;</i></p> <p><i>4) небные миндалины слегка увеличены, неярко гиперемированы. На правой небной миндалине пленка сероватого цвета, распространяется на переднюю небную дужку.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между порядком назначения группы антибиотиков и группой антибиотиков при лечении острого первичного тонзиллита. Порядок назначения группы антибиотиков:</p> <p><i>1) первая линия</i></p>	<p>1 – 4 2 – 1 3 – 2 4 - 3</p>	да	нет	нет
--	--	--	---	--	----	-----	-----

			<p>антибиотикотерапии;</p> <p>2) <i>вторая линия</i> антибиотикотерапии;</p> <p>3) <i>альтернативные препараты</i> антибиотикотерапии;</p> <p>4) <i>третья линия</i> антибиотикотерапии;</p> <p>Группа антибиотиков:</p> <p>1) <i>пенициллины защищенные</i>;</p> <p>2) <i>цефалоспорины 3 поколения</i> ;</p> <p>3) <i>макролиды</i></p> <p>4) <i>пенициллины незащищенные.</i></p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>У больной 15 лет жалобы на сильную боль в горле, озноб, t 39 0 С, слабость, боли в суставах. Горло болит 4 дня, до этого в течение недели беспокоит слабость, вялость недомогание субфебрильная температура. Объективно: общее состояние тяжелое, t 39,6 0 С, кожные покровы сероватые, склеры иктеричны, пальпируются увеличенные шейные, подмышечные, паховые лимфатические узлы; печень и селезенка увеличены. Фарингоскопически определяется гиперемия и инфильтрация мягкого неба и небных дужек, увеличенные и гиперемированные небные миндалины, покрыты фибринозным налетом. В общем анализе крови</p>	<p>Вторичный острый тонзиллит. Инфекционный мононуклеоз. Лечение:</p> <p>1. Кларитромицин 500 мг 2 раза в день внутрь 14 дней;</p> <p>2. Валацикловир 500 мг 2 раза в день внутрь 14 дней.</p> <p>3. Тонзилгон Н по 2 таб или по 25 капель каждые 2 часа принимать внутрь 5 дней, далее 3 раза в</p>	да	нет	нет	

			<p>выявлены в большом количестве атипичные мононуклеары. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.</p> <p>Задача 2. У больного 26 лет, жалобы на сильную боль в горле, больше справа, иррадирующая в правое ухо, t 38,2 0 С, слабость. Горло болит 5-ий день, лечился полосканием горла фурацилином. Объективно: голос гнусавый, кожные покровы бледные, t 38,6 0 С, пальпируются увеличенные подчелюстные, ретромандибулярные лимфатические узлы, резко болезненные справа. фарингоскопически рот открывается шириной на один палец, асимметрия гиперемированного мягкого неба, за счет инфильтрации и отека правой передней небной дужек, небные миндалины увеличенные и гиперемированные, в лакунах миндалин гнойное скопление, правая миндалина смещена к центру, отек язычка. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.</p>	<p>день 10 дней.</p> <p>Острый лакунарный тонзиллит, осложненный правосторонним паратонзиллярным абсцессом. Лечение: 1. Пункция правой паратонзиллярной клетчатки. При выявлении полости абсцесса необходимо его вскрыть скальпелем по игле, развести края, активное полоскание раствором натрия хлорида 0,9%. 2. Цефтриаксон 2 г в день в вену капельно на 200 мл Раствора натрия хлорида 0,9% 10 дней.</p>	да	нет	нет
--	--	--	--	--	----	-----	-----

				3. НПВС			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики острого тонзиллита. Принципы лечения первичного тонзиллита	известно	нет	нет	да
			2. Клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики, лечения и профилактики хронического тонзиллита.	известно	нет	нет	да
			3. Клинические проявления, принципы диагностики и диф.диагностики аденоидов и аденоидита	известно	нет	нет	да
4	Модуль 4. Заболевания гортани	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите тип одышки при стенозе гортани: <i>1) экспираторная; 2) инспираторная; 3) смешанная.</i>	2	да	нет	нет
			2. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите стадии стеноза гортани: <i>1) стадия компенсации, стадия неполной компенсации, стадия декомпенсации, терминальная стадия 2) стадия мобилизации, стадия полной компенсации, стадия</i>	1	да	нет	нет

			<p>неполной компенсации, стадия начала декомпенсации, стадия декомпенсации, терминальная стадия;</p> <p>3) стадия компенсации, стадия декомпенсации, терминальная стадия</p>				
	2. Выбор нескольких ответов	<p>1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите операции при стенозе гортани:</p> <p>1) трахеостомия;</p> <p>2) медиастиномия;</p> <p>3) коникотомия;</p> <p>4) апендэктомия.</p>	1, 2	да	нет	нет	
		<p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Перечислите ранние осложнения трахеостомии:</p> <p>1) кровотечение из раны;</p> <p>2) остановка дыхания;</p> <p>3) пневмомедиастиnum;</p> <p>4) подкожная эмфизема;</p> <p>5) ранение пищевода;</p> <p>6) пневмония;</p>	1, 4	да	нет	нет	
	3. Установите последовательность	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность действий врача при трахеостомии:</p> <p>1) разрез кожи и подкожной клетчатки по средней линии шеи,</p> <p>2) инфильтрационная анестезия строго в области предстоящего разреза тканей,</p>	2, 1, 8, 4, 5, 6, 7	да	нет	нет	

			<p>3) введение в просвет трахеи расширителя Труссо, 4) отведение перешейка щитовидной железы кверху или книзу. 5) фиксация кольца трахеи однозубым острым крючком, 6) рассечение 2-3 кольца трахеи, 7) введение трахеоканюли, 8) тупое разведение тканей шеи.</p>				
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие диагноза принципам лечения. Диагноз: 1) <i>Острый ларингит;</i> 2) <i>Острый ларинготрахеит стенозирующий</i> 3) <i>Острый эпиглоттит</i> Принципы лечения: 1) <i>Вскрытие абсцесса, антибиотикотерапия, готовность к трахеостомии, мочегонные препараты, гипосенсибилизирующие;</i> 2) <i>Голосовой режим, ингаляции ГКСП (будесонид), гипосенсибилизирующие, горячие ножные ванны;</i> 3) <i>ингаляции ГКСП (будесонид), гипосенсибилизирующие, введение парентерально ГКСП, горячие ножные ванны;</i></p>	<p>1 – 2 2 – 3 3 – 1</p>	да	да	нет	
		<p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между</p>	<p>1 – 3 2 – 1</p>	да	нет	нет	

		<p>диагнозом и принципами лечения заболевания.</p> <p>Диагноз:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) узелки певцов; 2) пахидермия; 3) кератоз, лейкоплакия. <p>Принцип лечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) лечение ГЭРБ, культура питания; 2) удаление части голосовой складки вместе с патологическим процессом, устранение вредных привычек и профессиональных вредностей; 3) удаление узелка голосовой складки, голосовой режим, культура голосообразования и речи. 	3 – 2			
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>В приемное отделение "Скорой" доставлен больной 34 лет с диагнозом "Паратонзиллярный абсцесс" у больного жалобы на интенсивные боли в горле, слабость, охриплость, ощущение "нехватки воздуха", боли усиливаются при глотании, прием пищи затруднен. Болен в течение двух дней. Общее состояние тяжелое, температура тела 38,50 С. Объективно открывание рта затруднено, слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована, признаков паратонзиллярного абсцесса не выявлено, при непрямой</p>	<p>Острый эпиглоттит.</p> <p>Лечение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вскрытие эпиглоттита 2. Антибиотикотерапия 3. Глюкокортикостероидные препараты 4. Мочегонные препараты 5. НПВС 	да	нет	нет

		ларингоскопии слизистая оболочка язычной поверхности надгортанника инфильтрирована, отечна, надгортанник ригиден, "нависает" над гортанью, нижележащие отделы гортани не обозримы, дыхание затруднено при физической нагрузке, дисфония. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.				
		Задача 2. Бригадой СМП в приемное отделение доставлен больной 18 лет. Состояние крайне тяжелое, дыхание стридорозное, кожные покровы бледносерые, больной сидит в кресле – каталке, при вдохе над- и подключичные ямки втягиваются. Со слов сопровождающих родителей был укушен осой в область шеи. При непрямой ларингоскопии определяется тотальный стекловидный отек гортаноглотки, голосовая щель 2- 3 мм. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.	Острый аллергический отек гортани. Острый стеноз гортани в стадии декомпенсации. Лечение: 1. Возможна трахеостомия. 2. Глюкокортикостероидные препараты в вену 3. Антигистаминные препараты	да	нет	нет
	6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Лечение острого обструктивного ларинготрахеита	известно	нет	нет	да
		2. Лечение стеноза гортани в соответствии со стадиями развития	известно	нет	нет	да
		3. Диагностика и лечение	известно	нет	нет	да

			эпиглоттита				
5	Модуль 5. Травмы, кровотечения и инородные тела ЛОР-органов	1. Выбор одного ответа	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Акубаротравма это:</p> <p>1) повреждение структур среднего и внутреннего уха вследствие одномоментного воздействия резкого перепада давления окружающей среды и звука высокой интенсивности.</p> <p>2) частичное нарушение целостности мягких тканей ушной раковины или полное ее отсутствие (ампутация) после травматического воздействия;</p> <p>3) сужение наружного слухового прохода на его протяжении после травматического воздействия;</p> <p>4) механическое повреждение мягких тканей с локализацией в поверхностной зоне уха, не сопровождающееся видимым нарушением их анатомической целостности.</p> <p>2. Назовите важное диагностическое исследование перелома костей носа, которое имеет и юридическое значение :</p> <p>1. рентгенография костей лицевого скелета в медиальной проекции</p> <p>2. рентгенография костей лицевого скелета в передней проекции</p>	1	да	нет	нет
				3	да	нет	нет

			3. <i>рентгенография костей лицевого скелета в боковой проекции</i> 4. <i>рентгенография костей лицевого скелета в задней проекции.</i>				
	2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и выберите ответ. Укажите какие изолированные переломы костей носа различают: 1) <i>с травмой конечностей туловища и внутренних органов</i> 2) <i>с челюстно-лицевой травмой</i> 3) <i>с черепно-мозговой травмой</i> 4) <i>с деформацией наружного носа</i> 5) <i>без деформации наружного носа</i> 6) <i>с травмой внутриносовых структур</i> 7) <i>с травмой околоносовых пазух</i> 8) <i>с травмой кожи лица.</i>	4, 5	нет	да	нет	
		2. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите клинические симптомы переломов костей носа : 1) <i>бронхоспазм</i> 2) <i>отек боль</i> 3) <i>носовое кровотечение</i> 4) <i>крепитация и подвижность костных отломков</i> 5) <i>деформация наружного носа</i> 6) <i>затруднение носового дыхания</i> 7) <i>снижение слуха</i> 8) <i>повышение температуры</i>	2, 3, 4, 5, 6	нет	да	нет	

			<p><i>тела</i></p> <p>9) <i>кровохаркание и кашель</i></p> <p>10) <i>снижение зрения вдаль.</i></p>				
		<p>3. Установите последовательность</p>	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность действий врача при выполнении задней тампонады при носовом кровотечении:</p> <p>1) <i>привязать 2 нити тьюкообразного тампона к резиновому к резиновому мочевого катетеру;</i></p> <p>2) <i>выполнить переднюю тампонаду;</i></p> <p>3) <i>потягиванием на себя резинового катетера одной рукой и при контроле пальцем другой руки завести тьюкообразный тампон в</i></p>	4, 1, 3, 2, 5, 6	да	нет	нет

			<p>хоану;</p> <p>4) провести мочевой резиновый катетер по дну полости носа и вывести его из-за небной занавески;</p> <p>5) завязать 2 нити тюкообразной тампона на передних тампонах;</p> <p>6) наложить працевидную повязку на нос.</p>				
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и установите соответствие между клинической картиной и типом повреждения.</p> <p>Клиническая картина:</p> <p>1. повреждение наружного носа без повреждений костей носа слизистой оболочки полости носа при отсутствии неврологической симптоматики в виде отека кожи наружного носа</p> <p>2. повреждение носа при котором наблюдается пропитывание кровью мягких тканей наружного носа за счет нарушения целостности сосудов в зоне травмы;</p> <p>3. закрытое механическое повреждение тканей и структур носа без видимого нарушения целостности кожных покровов и слизистых оболочек возникающее при воздействии тупым предметом извне или изнутри сопровождающееся разрывом мелких сосудов с последующим</p>	<p>1 – 2</p> <p>2 – 1</p> <p>3 – 3</p> <p>4 – 4</p>	да	нет	нет	

		<p>формированием гематомы; 4. <i>повреждение носа возникающее под прямым или опосредованным воздействием травмирующего фактора действующего снаружи и изнутри приводящее к нарушению целостности костей и мягких тканей наружного носа и нарушением функций носа.</i> Диагноз: 1) <i>Ушиб мягких тканей наружного носа с имбибрицией мягких тканей наружного носа</i> 2) <i>Ушиб мягких тканей наружного носа</i> 3) <i>Ушиб мягких тканей наружного носа с гематомой мягких тканей наружного носа</i> 4) <i>Открытый перелом костей носа.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Укажите соответствие между типом инородного тела наружного слухового прохода и методом удаления его. Тип инородного тела: 1) <i>Горошина, фасоль</i> 2) <i>Ватка, марля, бумажка</i> 3) <i>Деталь конструктора, не obtурирующая наружный слуховой проход.</i> Метод удаления:</p>	<p>1 – 2 2 – 1 3 - 3</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>
--	--	---	------------------------------------	-----------	------------	------------

			<p>1) ушным пинцетом; 2) промыванием уха; 3) ушным крючком.</p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1. У больного 76 лет во время гипертонического криза (АД=240/120 мм.рт.ст.) 3 часа назад появились жалобы на глухоту, шум в левом ухе, головокружение в виде вращения предметов, тошноту, нарушение равновесия. При исследовании слуховой и вестибулярной функции выявилось полное выключение слуха и вестибулярного аппарата справа. Поставьте диагноз. Какие методы исследования и консультации каких специалистов необходимо назначить данному больному? Назначьте лечение.</p>	<p>Кровоизлияние в правый лабиринт. Острая кохлеовестибулярная дисфункция. Острая глухота справа Лечения: 1. Экстренная госпитализация в дежурный ЛОР-стационар; 2. Лечение гипертонического криза с участием терапевта, борьба с рецидивом криза. 3. Глюкокортикостероидные препараты по схеме согласно клиническим рекомендациям «Нейросенсорная тугоухость»</p>	да	нет	нет	
		<p>Задача 2. В бытовой драке около 2 часов назад</p>	Перелом костей	да	нет	нет	

			<p>больной получил удар разбитой бутылкой в область лица. Кровотечение остановилось самостоятельно. При осмотре имеется рана с неровными краями, расположенная на спинке носа с переходом на правый скат, размером 0,5 х 4 см. Форма носа изменена – имеется смещение спинки носа вправо. Носовое дыхание свободное, патологии полости носа не выявлено. Поставьте диагноз. Назначьте обследование и лечение.</p>	<p>носа со смещением, резаная рана носа а) первичная хирургическая обработка (ушивание) раны б) введение столбнячного анатоксина в) консультация нейрохирурга г) при отсутствии противопоказаний – репозиция костей носа с последующей фиксацией д) противовоспалительная терапия</p>			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Носовые кровотечения. Принципы лечения</p> <p>2. Инородные тела уха. Методы удаления</p> <p>3. Травматический отек гортани. Принципы оказания экстренной медицинской помощи</p>	<p>известно</p> <p>известно</p> <p>известно</p>	<p>нет</p> <p>нет</p> <p>нет</p>	<p>нет</p> <p>нет</p> <p>нет</p>	<p>да</p> <p>да</p> <p>нет</p>
6	Модуль 6. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР-	1. Выбор одного ответа	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите признак, который не характерен для гранулематоза Вегенера:</p>	3	нет	да	нет

органов. Инфекционные гранулемы ЛОР- органов		<p>1) гранулематозная ткань с некрозом костной ткани</p> <p>2) полное разрушение перегородки носа</p> <p>3) атрофические изменения слизистой оболочки носа .</p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите симптом, который не является признаком опухоли верхнечелюстных пазух:</p> <p>1) зубная боль</p> <p>2) припухлость щеки</p> <p>3) припухлость в области альвеолярного отростка</p> <p>4) боль в области неба</p>	4	нет	да	нет
	2. Выбор нескольких ответов	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите методы лечения злокачественных опухолей носа:</p> <p>1) хирургический метод,</p> <p>2) комбинированный метод ,</p> <p>3) химиотерапия,</p> <p>4) лучевую терапия.</p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите методы предоперационной диагностики остеомы околоносовых пазух:</p> <p>1) R-графия околоносовых пазух</p> <p>2) передняя риноскопия</p> <p>3) компьютерная томография околоносовых пазух</p> <p>4) биопсия</p>	2, 3	нет	да	нет
			1, 3	нет	да	нет

		3. Установите последовательность	Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность диагностических мероприятий при подозрении на злокачественную опухоль носоглотки: 1) видеоларингоскопия, 2) сбор жалоб, анамнеза заболевания, 3) непрямая ларингоскопия, 4) внешний осмотр шеи, 5) пальпация шеи, 6) КТ, МРТ гортани 7) биопсия	2, 4, 5, 3, 1, 6, 7	нет	да	нет
		4. Установите соответствие	1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между формами заболеваниями и группами заболеваний 1) невческие узелки, пахидермию, лейкоплакию, под связочный хронический ларингит, пролапс слизистой оболочки морганиевых желудочков; 2) сифилис, туберкулез, склерома; 3) папилома, фиброма, ангиома; 4) рак, лимфома. Группы заболеваний: 1) инфекционные гранулемы; 2) доброкачественные опухоли гортани; 3) Злокачественные опухоли; 4) Ограниченный гипертрофический ларингит – предраковые состояния	1 – 4 2 – 1 3 – 4 4 – 2	нет	да	нет

		<p>5. Ситуационные задачи</p>	<p>Задача 1. У больного 48 лет жалобы на охриплость, появившуюся около четырех месяцев назад. Проводилось противовоспалительное лечение, щелочномасляные ингаляции, вливания Каротолина в гортань – без эффекта. Вестибулярный отдел гортани не изменен, левая голосовая складка гиперемирована, край ее ровный, правая складка бледная. В подскладочном пространстве определяется крупнобугристый инфильтрат, серого цвета. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена. Признаков стеноза гортани нет. На рентгенограммах гортани на глубине 4, 5 и 6 см отчетливо определяется инфильтрат левой половины подголосового пространства, распространяющийся от голосовой складки до нижнего края перстневидного хряща. Просвет подголосового пространства значительно сужен. Поставьте диагноз. Назначьте дополнительные методы исследования.</p> <p>Задача 2. У больного 52 лет жалобы на боль при глотании с иррадиацией в левое ухо, голос звучный. Болеет около</p>	<p>Рак гортани Т3N0M0 а) биопсия б) томография гортани</p>	нет	да	нет
				<p>Рак гортани T1N0M0 а) биопсия</p>	нет	да	нет

			<p>трех месяцев, боли постепенно нарастали. По поводу «хронического фарингита» безуспешно лечился в поликлинике. На гортанной поверхности надгортанника и передней трети вестибулярных складок определяется изъязвленный инфильтрат. Небольшой отек слизистой оболочки язычной поверхности надгортанника. Голосовые складки при фонации полностью смыкаются, голосовая щель широкая. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Поставьте предположительный диагноз. Назовите тактику врача общей практики при обследовании больного.</p>	б) томография гортани			
	6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Злокачественные опухоли гортани. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение.	известно	нет	да	да	
2.Доброкачественные опухоли глотки. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение.		известно	нет	да	да		
3.Проявления туберкулеза в ЛОР-органах.		известно	нет	да	да		

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7.1.1. Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях	Знает: 3-1. Знает методы медикаментозной терапии наиболее распространенных заболеваниях ЛОР-органов	3-1. Знает как лечить больного с заболеванием ЛОР-органов на догоспитальном этапе с применением лекарственных средств и медицинских изделий; знает как применять клинические рекомендации при лечении больного в амбулаторных условиях и проводить профилактику развития осложнений заболеваний ЛОР-органов

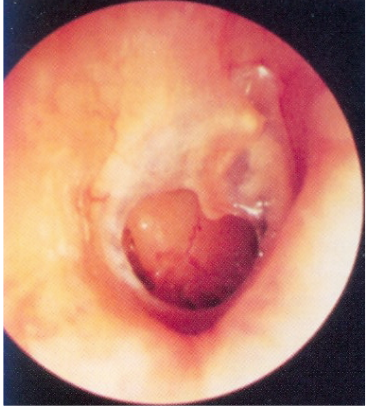
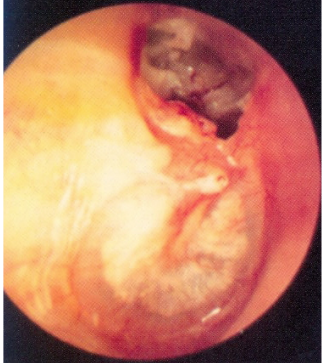
№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 1. Острые и хронические заболевания уха	1. Выбор правильного ответа	1. Прочитайте задание и дайте ответ. Выберите лекарственный препарат для уменьшения сильной боли в ухе в 1-3 стадиях острого гнойного среднего отита: <i>1) 3% синтомициновая эмульсия на</i>	2	да	нет	нет

		<p><i>турунде;</i> 2) <i>Капли в ухо «Отофа»;</i> 3) <i>Капли в ухо «Отипакс».</i> 4) <i>Капли в ухо «Кандибиотик»;</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Выберите лечебные мероприятия в постперфоративной стадии гнойного воспаления при остром гнойном среднем отите: 1) <i>сосудосуживающие капли в нос, туалет уха, капли в ухо «Отофа», антибиотики общего действия, препараты муколитического действия («Синупрет»)</i> 2) <i>туалет уха; 3% спиртовой раствор борной кислоты в ухо закапывать из пипетки; УВЧ на область сосцевидного отростка, антигистаминные препараты;</i> 3) <i>сосудосуживающие капли в нос, в ухо закапать «Отипакс», антибиотикотерапия общая;</i></p>	1	да	нет	нет
	2. Выбор нескольких правильных ответов	<p>1. Прочитайте задание и выберите ответы. Назовите основной комплекс лечебных мероприятий в доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита: 1) <i>сосудосуживающие капли в нос;</i> 2) <i>3% раствор перекиси водорода в ухо;</i> 3) <i>Ушные капли «Отипакс»;</i> 4) <i>туалет уха;</i></p>	1, 3, 5	да	нет	нет

			<p>5) <i>согревающий компресс на область уха;</i> 6) <i>антибиотики местные;</i> 7) <i>антибиотикотерапия общая;</i> 8) <i>промывание уха раствором антисептика.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответы. Выберите комплекс мероприятий для купирования приступа болезни Меньера: 1) <i>антибиотики в мышцу;</i> 2) <i>уложить в постель;</i> 3) <i>исключить воздействие света, звука;</i> 4) <i>10 мл 10% раствора этазола в вену;</i> 5) <i>1 мл 10% раствора кофеина бензоата и 1 мл 0,1% раствора атропина сульфата под кожу;</i> 6) <i>2 мл 2,5% раствора пипольфена в мышцу;</i> 7) <i>20 мл 40% глюкозы (или 10% раствора натрия хлорида) в вену;</i> 8) <i>горчичники на шейно-затылочную область, грелку к ногам.</i></p>	2, 3, 5, 6, 7, 8	да	нет	нет
		<p>3. Установите последовательность</p>	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Назовите этапы консервативного лечения при хроническом гнойном мезотимпаните: 1) <i>подготовительный (удаление патологического отделяемого из уха);</i></p>	1, 2, 5	да	нет	нет

		<p>2) местное противовоспалительное лечение в сочетании с общеукрепляющим воздействием на организм;</p> <p>3) радикальная операция уха</p> <p>4) стapedопластика;</p> <p>5) тимпаноластика (восстановление целостности барабанной перепонки).</p>				
		<p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите последовательность назначения классов антибактериальных препаратов при амбулаторном введении больного с острым гнойным средним отитом:</p> <p>1) цефалоспорины 3 поколения (цефиксим, цефуроксим);</p> <p>2) незащищенные пенициллины (амоксциллин);</p> <p>3) макролиды (klarитромицин, джозамицин);</p> <p>4) защищенные пенициллины</p>	2, 4, 1, 3	да	нет	нет
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между заболеванием и его патогенезом. Заболевание:</p> <p>1) <i>Экссудативный отит;</i></p> <p>2) <i>Болезнь Меньера;</i></p> <p>3) <i>Отосклероз;</i></p> <p>4) <i>Нейросенсорная тугоухость.</i></p> <p>Патогенез:</p> <p>1) <i>Гидропс лабиринта;</i></p>	<p>1 - 2</p> <p>2 - 1</p> <p>3 - 4</p> <p>4 - 3</p>	да	нет	нет

		<p>2) <i>Наличие экссудата в среднем ухе при нарушении функции слуховой трубы;</i></p> <p>3) <i>Поражение слухового воспринимающего аппарата;</i></p> <p>4) <i>Формирование в кольцевидной связке стремени патологической губчатой костной ткани.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между формой отита и лечебным топическим препаратом.</p> <p>Форма отита:</p> <p>1) <i>наружный отит;</i></p> <p>2) <i>острый средний отит первые 3 стадии;</i></p> <p>3) <i>острый средний отит 4 стадия.</i></p> <p>Лечебный топический препарат:</p> <p>1) <i>Феназол+лидокаин;</i></p> <p>2) <i>Рифамицин;</i></p> <p>3) <i>Дексаметазон+неомицина сульфат +полимиксина В сульфат</i></p>	<p>1 – 3</p> <p>2 – 1</p> <p>3 - 2</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационные задачи	Задача 1.	1.Правосторонний хронический гнойный мезотимпанит. В стадию обострения – топические антибактериальные капли (Отофа, Данцил,	да	нет	нет

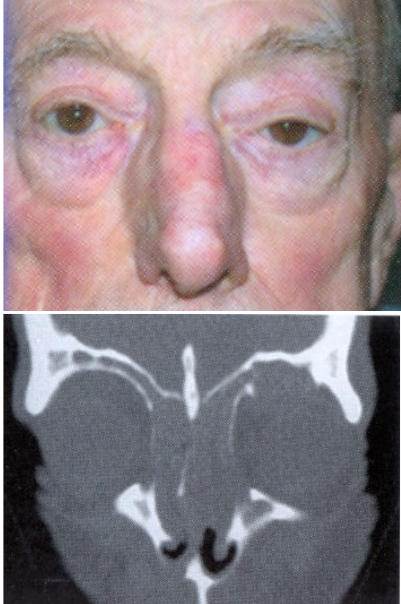
			 <p>Это отоскопическая картина правого уха 18-летней девушки.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поставьте диагноз 2) Какое лечение необходимо назначить. <p>2. Задача 2</p>  <p>Это отоскопическая картина правого уха 48-летней женщины.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поставьте диагноз 2) Какое лечение необходимо 	<p>Ципромед), сосудосуживающ ие препараты. Далее тимпанопластика</p> <p>1.Правосторонний хронический гнойный эпитимпанит. В стадии обострения – топические антибактериальны е капли (Отофа, Ципромед, Данцил), сосудосуживающ ие препараты. Далее радикальная операция уха Профилактика нарушения функции слуховой трубы и развития острого среднего отита</p>	да	нет	нет
--	--	--	--	--	----	-----	-----

			назначить. 3) Проведите профилактику заболевания.				
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Расскажите о заболеваниях наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Клиническая картина. Лечение согласно клиническим рекомендациям согласно формы заболевания	известно	да	нет	да
			2. Отогенные внутричерепные осложнения. Причины развития, клинические симптомы, принципы диагностики, лечение.	известно	да	нет	да
			3. Лабиринтит. Клинические проявления, диагностика, методы исследования, принципы лечения.	известно	да	нет	да
4.	Модуль 2. Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух	1. Выбор правильного ответа	1. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Назовите основные принципы лечения аллергического ринита: <i>1) ирригационная терапия; местные антигистаминные препараты; топические глюкокортикостероидные препараты; антигистаминные препараты; антилейкотриеновые препараты; лечение специфическими аллергенами.</i> <i>2) антигистаминные препараты, муколитические препараты,</i>	1	да	нет	нет

			<p>деконгестанты, противовоспалительная фитотерапия, применение антибиотиков, топические глюкокортикостероидные препараты;</p> <p>3) ирригационная терапия; местные антигистаминные препараты; топические глюкокортикостероидные препараты; антигистаминные препараты; антилейкотриеновые препараты.</p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Выберите основные симптомы, характерные для острого бактериального синусита:</p> <p>головокружение</p> <p>1) <i>лицевая боль (или давление в области лица); затруднение носового дыхания на стороне поражения, слизисто-гнойные выделения из соответствующей половины носа; температура тела выше 38 градусов С; заболевание развивается как вторая волна;</i></p> <p>2) <i>ощущение шума в голове, лицевая боль (или давление в области лица), аутофония, гипосмия, гнойные выделения из носа, заболевание развивается как вторая волна;</i></p> <p>3) <i>затрудненное носовое дыхание на стороне поражения; гипосмия на стороне поражения; боль в горле при глотании; зуд в области носа.</i></p>	1	да	нет	нет
--	--	--	--	---	----	-----	-----

			<i>температура тела выше 38 °С</i>				
		2. Выбор нескольких ответов	<p>1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите препараты, которые следует назначить больному бактериальным синуситом:</p> <p>1) ингаляции раствора натрия хлорида 0,9%;</p> <p>2) деконгестанты;</p> <p>3) антигистаминные препараты;</p> <p>4) антибактериальные препараты;</p> <p>5) сульфаниламиды;</p> <p>6) противовоспалительные растительного происхождения;</p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите основные лечебные мероприятия при остром небактериальном риносинусите:</p> <p>1) сосудосуживающие средства в нос (деконгестанты);</p> <p>2) фитосоставы (Синупрет, Геломиртол, УмкаЛор);</p> <p>3) сульфаниламидные препараты;</p> <p>4) антибиотики бета-лактамы;</p> <p>5) согревание области носа и околоносовых пазух синей лампой, разогретой солью;</p> <p>6) топические глюкокортикостероидные препараты;</p> <p>7) ирригационная терапия;</p> <p>8) муколитики.</p>	2, 4, 6	да	нет	нет
				1, 2, 6, 7, 8	да	нет	нет

		<p>4) <i>гайморотомия.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и дайте ответ. Установите соответствие между порядком назначения группы антибиотиков и группой антибиотиков при лечении острого бактериального синусита. Порядок назначения группы антибиотиков:</p> <p>1) <i>первая линия антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите;</i></p> <p>2) <i>вторая линия антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите;</i></p> <p>3) <i>альтернативные препараты антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите;</i></p> <p>4) <i>третья линия антибиотикотерапии при остром бактериальном синусите;</i></p> <p>Группа антибиотиков:</p> <p>5) <i>пенициллины защищенные;</i></p> <p>6) <i>цефалоспорины 3 поколения ;</i></p> <p>7) <i>макролиды</i></p> <p>8) <i>пенициллины незащищенные.</i></p>	<p>1 – 4</p> <p>2 – 1</p> <p>3 – 2</p> <p>4 – 3</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационные задачи	Задача 1.	<p>Полипозный пансинусит.</p> <p>Полипоз носа 3 степени.</p> <p>Основные</p>	да	нет	нет

			 <p>Это фотография 82-летнего мужчины с недавно возникшей диплопией (двоением в глазах). Представлена также КТ пазух носа.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Поставьте диагноз</i> 2) <i>Перечислите симптомы характерные для данного заболевания.</i> 3) <i>Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить.</i> 4) <i>Консультацию каких специалистов Вы порекомендуете.</i> 5) <i>Какое лечение необходимо назначить.</i> 	<p>симптомы — отсутствие носового дыхания, выделения из носа, anosmia. Доп. методы обследования — КАК, ЭКП, кровь на IgE общий, спирометрия, флюорография легких. Необходима консультация аллерголога, пульмонолога. Тактика хирургическая — носовая полипотомия со вскрытием околоносовых пазух на фоне приема ГКСП парентерально и антигистаминных препаратов. Профилактика — прием ТКСП</p> <p>Острый вирусный</p>	—	да	нет
--	--	--	--	---	---	----	-----

			<p>б) Проведите профилактику заболевания.</p> <p>Задача 2.</p>  <p>На этой фотографии показана эндоскопическая картина носовой полости у пациента, жалующегося на «простуду».</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Поставьте диагноз 2) Перечислите симптомы характерные для данного заболевания. 3) Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить. 4) Какое лечение необходимо назначить. 5) Проведите профилактику заболевания. 	<p>риносинусит. Симптомы: заложенность носа, ринорея, давлени/тяжесть в области лица, снижение обоняния. Обследование: 4) КАК 4) Деконгеста нты, «Синупрет», ирригационные средства.</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--

		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Расскажите о фурункуле носа. Этиология, патогенез, стадии. Клиническая картина. Лечение согласно стадий заболевания</p> <p>2. Риногенный синустромбоз кавернозного синуса. Причины развития, клинические симптомы, принципы диагностики, лечение.</p> <p>3. Хронический атрофический ринит. Причины, патогенез. Клинические проявления, диагностика, методы исследования, принципы лечения.</p>	известно	нет	нет	да
				известно	нет	нет	да
				известно	нет	нет	да
3	Модуль 3. Заболевания глотки	1. Выбор одного ответа	<p>1. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Перечислите осложнения острых тонзиллитов:</p> <p>1) паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, 2) гнойный гайморит; 3) абсцесс перегородки носа; 3) мастоидит</p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Укажите вид лечения при тонзиллогенных осложнениях:</p> <p>1) экстренное хирургическое. 2) плановое хирургическое; 3) консервативное - массивная антибиотикотерапия.</p>	1	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких	1. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Укажите	1, 2, 4, 5, 8	да	нет	нет

		<p>ответов</p>	<p>основные лечебные мероприятия при остром тонзиллите, осложнённом паратонзиллярным абсцессом:</p> <p>1) <i>пункция паратонзиллярной клетчатки;</i> 2) <i>вскрытие абсцесса;</i> 3) <i>смазывание миндалин;</i> 4) <i>разведение краев раны;</i> 5) <i>активное полоскание глотки дезинфицирующими растворами;</i> 6) <i>щадящее полоскание глотки;</i> 7) <i>прием сульфаниламидов внутрь;</i> 8) <i>антибактериальная терапия парентерально;</i> 9) <i>ингаляции щелочные.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите, от каких лечебных мероприятий зависит успех лечения дифтерии в первую очередь:</p> <p>1) <i>срок введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки;</i> 2) <i>доза введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки;</i> 3) <i>способ введения противодифтерийной гипериммунной лошадиной сыворотки;</i></p>	<p>1, 2, 3,</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>
--	--	-----------------------	--	-----------------	-----------	------------	------------

		4) выбор и дозировка антибиотиков и гормонов. 5) дезинтоксикационная терапия.				
	3. Установите последовательность	1. Прочитайте задание и дайте ответ Установите последовательность лечебных мероприятий при остром тонзиллите, осложнённом паратонзиллярным абсцессом: 1) пункция паратонзиллярной клетчатки; 2) вскрытие абсцесса; 3) разведение краев раны; 4) активное полоскание глотки дезинфицирующими растворами; 5) антибактериальная терапия парентерально; 6) введение НПВС для обезболивания парентерально; 7) обезболивание области места вскрытия абсцесса.	6, 7, 1, 2, 3, 4,5	да	нет	нет
	4. Установите соответствие	1. Прочитайте задание и дайте ответ Установите соответствие диагноза и фарингоскопической картины. Диагноз: 1) Острый лакунарный тонзиллит; 2) Острый фарингит 3) Язвенно-пленчатая ангина Симановского-Плаута-Венсана; 4) Лакунарный тонзиллит, осложненный правосторонним	1 – 3 2 – 4 3 – 2 4 - 1	да	нет	нет

			<p><i>паратонзиллярным абсцессом.</i> Фарингоскопическая картина: 1) <i>фарингоскопически рот</i> <i>открывается шириной на один</i> <i>палец,</i> <i>асимметрия</i> <i>гиперемированного мягкого неба, за</i> <i>счет инфильтрации и отека правой</i> <i>передней небной дужек, небные</i> <i>миндалины увеличенные и</i> <i>гиперемированные, в лакунах</i> <i>миндалин гнойное скопление, правая</i> <i>миндалина смещена к центру, отек</i> <i>язычка;</i> 2) <i>правая небная миндалина</i> <i>увеличена и гиперемированные, на</i> <i>ней язва, покрытая сероватым</i> <i>налетом, налет не выходит за</i> <i>пределы небных миндалин;</i> 3) <i>небные миндалины увеличены</i> <i>и гиперемированы, в области лакун</i> <i>на обеих миндалинах налет</i> <i>беловато-сероватый, хорошо</i> <i>снимается шпателем, налет не</i> <i>выходит за пределы небных</i> <i>миндалин;</i> 4) <i>Слизистая оболочка глотки</i> <i>гиперемирована, на небной занавеске</i> <i>мелкая зернистость, небные</i> <i>миндалины интактны, чистые.</i></p> <p>2. Установите соответствие между порядком назначения группы антибиотиков и группой</p>	1 – 4 2 – 1 3 – 2 4 - 3	да	нет	нет
--	--	--	---	----------------------------------	----	-----	-----

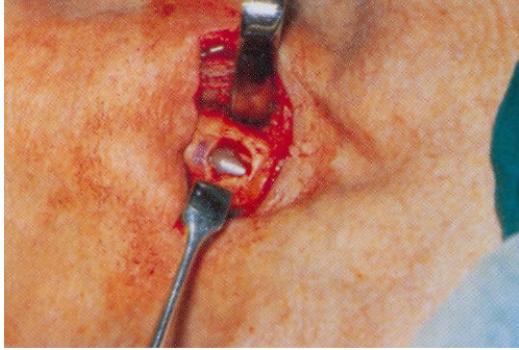
			<p>антибиотиков при лечении острого первичного тонзиллита.</p> <p>Порядок назначения группы антибиотиков:</p> <p>1) <i>первая линия антибиотикотерапии;</i></p> <p>2) <i>вторая линия антибиотикотерапии;</i></p> <p>3) <i>альтернативные препараты антибиотикотерапии;</i></p> <p>4) <i>третья линия антибиотикотерапии;</i></p> <p>Группа антибиотиков:</p> <p>1) <i>пенициллины защищенные;</i></p> <p>2) <i>цефалоспорины 3 поколения ;</i></p> <p>3) <i>макролиды;</i></p> <p>4) <i>пенициллины незащищенные.</i></p>				
		5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>У больной 20 лет жалобы на частые ангины, периодические боли в суставах, повышенную утомляемость во второй половине дня. Из анамнеза известно, что в течение 3х лет каждые полгода болеет ангинами, год назад перенесла паратонзиллит.</p> <p>Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, пальпируются увеличенные зачелюстные лимфатические узлы, температура тела 37,1°C.</p> <p>Фарингоскопически определяется рубцовоизмененные небные</p>	<p>Хронический тонзиллит, декомпенсированная форма – рецидивы ангин, тонзиллогенная интоксикация, артралгии.</p> <p>Учитывая перечисленные формы декомпенсации больной показана плановая двусторонняя</p>	да	нет	нет

		<p>миндалины, в лакунах гнойные пробки, небные дужки гиперемированы и утолщены по краям. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.</p> <p>Задача 2. У больного 18 лет жалобы на частые ангины (2-3 раза в год). Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Фарингоскопически - небные миндалины за дужками, спаяны с ними, гиперемия краев небных дужек, валикообразное утолщение и отечность краев передних и задних небных. При надавливании шпателем на небные миндалины из лакун выделяется жидкий гной. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.</p>	<p>тонзиллэктомия.</p> <p>Хронический тонзиллит, декомпенсированная форма – рецидивы ангин. Лечение: 1) промывание лакун небных миндалин, орошение лакун растворами антисептиков, смазывание миндалин и задней стенки глотки раствором Люголя; 2) Тонзилгон Н 3) витамины гр.В</p>	да	нет	нет
	6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Хронический тонзиллит –междисциплинарная проблема. Принципы лечения хронического тонзиллита. Консервативные методы лечения хронического тонзиллита</p>	известно	нет	нет	да

			2. Хронический тонзиллит. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения хронического тонзиллита.	известно	нет	нет	да
			5. Клинические проявления, принципы диагностики и аденоидов и аденоидита. Принципы консервативного и хирургического лечения	известно	нет	нет	да
4	Модуль 4. Заболевания гортани	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте задание и выберите ответ. Назовите стадию стеноза гортани, при которой показана трахеостомия: <i>1) компенсации;</i> <i>2) неполной компенсации;</i> <i>3) декомпенсации;</i> <i>4) терминальная.</i>	3	да	нет	нет
			2. Прочитайте задание и выберите ответ. Укажите, чем обусловлен стеноз гортани при дифтерии: <i>1) воспалительная инфильтрация слизистой оболочки;</i> <i>2) фибриновые пленки;</i> <i>3) рефлекторный спазм внутренних мышц гортани;</i> <i>4) парезы и параличи гортани.</i>	2	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и выберите ответы. Назовите НПВС, которые рекомендовано назначать пациентам с острым стенозирующим ларингитом при фебрильной	1, 2	да	нет	нет

			<p>лихорадке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>ибупрофена до 30 мг/кг/сут</i> 2) <i>парацетамола до 60 мг/кг/сут</i> 3) <i>ибупрофена до 50 мг/кг/сут</i> 4) <i>ибупрофена до 60 мг/кг/сут</i> 5) <i>парацетамола до 90 мг/кг/сут</i> 6) <i>парацетамола до 30 мг/кг/сут.</i> <p>2. Прочитайте задание и выберите ответы. Назовите формы флегмонозного острого ларингита/эпиглоттита:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>абсцедирующим</i> 2) <i>грибковым</i> 3) <i>инфильтративным</i> 4) <i>экссудативным</i> 5) <i>поствирусным</i> 6) <i>бактериальным.</i> 	1, 3	да	нет	нет
	3. Установите последовательность	<p>1. Прочитайте задание и установите последовательность действий врача при трахеостомии:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>разрез кожи и подкожной клетчатки по средней линии шеи,</i> 2) <i>инфильтрационная анестезия строго в области предстоящего разреза тканей,</i> 3) <i>введение в просвет трахеи расширителя Труссо,</i> 4) <i>отведение перешейка щитовидной железы кверху или книзу.</i> 5) <i>фиксация кольца трахеи однозубым острым крючком,</i> 6) <i>рассечение 2-3 кольца трахеи,</i> 	2, 1, 8, 4, 5, 6, 7	да	нет	нет	

		7) <i>введение трахеоканюли,</i> 8) <i>тупое разведение тканей шеи.</i>				
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и установите соответствие диагноза принципам лечения. Диагноз: 4) <i>Острый ларингит;</i> 5) <i>Острый ларинготрахеит стенозирующий</i> 6) <i>Острый эпиглоттит</i> Принципы лечения: 4) <i>Вскрытие абсцесса, антибиотикотерапия, готовность к трахеостомии, мочегонные препараты, гипосенсибилизирующие;</i> 5) <i>Голосовой режим, ингаляции ГКСП (будесонид), гипосенсибилизирующие, горячие ножные ванны;</i> 6) <i>ингаляции ГКСП (будесонид), гипосенсибилизирующие, введение парентерально ГКСП, горячие ножные ванны;</i></p> <p>2. Прочитайте задание и установите соответствие между диагнозом и принципами лечения заболевания. Диагноз: 4) <i>узелки певцов;</i> 5) <i>пахидермия;</i> 6) <i>кератоз, лейкоплакия.</i> Принцип лечения: 4) <i>лечение ГЭРБ, культура питания;</i></p>	<p>1 – 2 2 – 3 3 – 1</p> <p>1 – 3 2 – 1 3 – 2</p>	<p>да</p> <p>да</p>	<p>да</p> <p>нет</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>

			<p>5) удаление части голосовой складки вместе с патологическим процессом, устранение вредных привычек и профессиональных вредностей;</p> <p>6) удаление узелка голосовой складки, голосовой режим, культура голосообразования и речи.</p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p>  <p>Эта операция была проведена у пациента с обструкцией верхних дыхательных путей.</p> <p>1) Назовите операцию.</p> <p>2) Назовите показания к операции</p> <p>Задача 2.</p> <p>У больной 23 лет жалобы на охриплость, ощущение жжения в горле, сухость, кашель со скудной мокротой. Выше перечисленные жалобы появились на фоне ОРВИ. Объективно – состояние</p>	<p>Трахеотомия</p> <p>Показания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стеноз гортани в стадии декомпенсации; 2. Необходимость ИВЛ у больных в коме более 7 суток; 3. Необходимость ухода за трахеобронхиальным деревом у людей, длительно находящихся в коме. <p>Острый ларингит.</p> <p>Лечение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Голосовой режим. 2. Тонзилгон Н для приема 	да	нет	нет	
					да	нет	нет

			удовлетворительное, температура тела 37,3 0 С. При непрямой ларингоскопии определяется яркая гиперемия слизистой оболочки гортаноглотки и гортани, умеренный отек, голосовые складки "сливаются" с окружающими тканями. Голосовая щель 1,5 см, дыхание свободное, афония. Поставьте диагноз. Назначьте лечение.	внутри 3. Гомеовокс. 4. Ингаляции			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Лечение острого обструктивного ларинготрахеита	известно	нет	нет	да
			2. Лечение стеноза гортани в соответствии со стадиями развития	известно	нет	нет	да
			3. Диагностика и лечение эпиглоттита	известно	нет	нет	да
5	Модуль 5. Травмы, кровотечения и инородные тела ЛОР-органов	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте здание и назовите методы диагностики гематомы перегородки носа и компонентом лечения: 1) рентгенография носа; 2) УЗИ носа; 3) передняя риноскопия; 4) пункция гематомы.	4	да	нет	нет
			2. Прочитайте и дайте ответ. При неэффективности тампонады носа для остановки носового кровотечения производят: 1) перевязку верхнечелюстной артерии	2	да	нет	нет

		<p>2) перевязку наружной сонной артерии</p> <p>3) перевязку внутренней сонной артерии</p> <p>4) перевязку решетчатой артерии</p>				
	2. Выбор нескольких ответов	<p>1. Прочитайте и укажите противопоказания к немедленной репозиции костей носа:</p> <p>1) выраженный отек мягких тканей;</p> <p>2) профузное носовое кровотечение;</p> <p>3) многооскольчатый перелом костей носа;</p> <p>4) открытый перелом костей носа;</p> <p>5) шок II-III степени;</p> <p>6) сотрясение головного мозга;</p> <p>7) крепитация.</p>	1, 2, 5, 6	нет	да	нет
		<p>2. Прочитайте и укажите, какую неотложную помощь следует оказать при ожоге глотки щелочами и кислотами:</p> <p>1) применение нейтрализующих химических веществ;</p> <p>2) полоскание глотки раствором фурацилина;</p> <p>3) применение масляных растворов внутрь;</p> <p>4) промывание желудка 0,1% раствором калия перманганата.</p>	1, 3, 4	нет	да	нет
	3. Установите последовател	<p>1. Прочитайте и выполните задание. Носовое кровотечение при гипертоническом кризе требует</p>	1, 3, 2, 4	да	нет	нет

		ьность	<p>последовательности приёмов, установите ее:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) остановка кровотечения, 2) заместительная терапия, 3) гипотензивная терапия, 4) наблюдение врача. <p>2. Прочитайте и укажите последовательность экстренных мероприятий при огнестрельных ранениях гортани:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) борьба с шоком; 2) остановка кровотечения, 3) восстановление дыхания, 	3, 2, 1	да	нет	нет
		4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и установите соответствие между клинической картиной и типом повреждения. Клиническая картина:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) повреждение наружного носа без повреждений костей носа слизистой оболочки полости носа при отсутствии неврологической симптоматики в виде отека кожи наружного носа 2) повреждение носа при котором наблюдается пропитывание кровью мягких тканей наружного носа за счет нарушения целостности сосудов в зоне травмы; 3) закрытое механическое повреждение тканей и структур носа без видимого нарушения целостности кожных покровов и 	1 – 2 2 – 1 3 – 3 4 – 4	да	нет	нет

			<p><i>слизистых оболочек возникающее при воздействии тупым предметом извне или изнутри сопровождающееся разрывом мелких сосудов с последующим формированием гематомы;</i> <i>4)повреждение носа возникающее под прямым или опосредованным воздействием травмирующего фактора действующего снаружи и изнутри приводящее к нарушению целостности костей и мягких тканей наружного носа и нарушением функций носа.</i> Диагноз: <i>1)Ушиб мягких тканей наружного носа с имбибрицией мягких тканей наружного носа</i> <i>2)Ушиб мягких тканей наружного носа</i> <i>3)Ушиб мягких тканей наружного носа с гематомой мягких тканей наружного носа</i> <i>4)Открытый перелом костей носа.</i></p> <p>2. Прочитайте и укажите соответствие между типом инородного тела наружного слухового прохода и методом удаления его. Тип инородного тела: <i>4) Горошина, фасоль</i> <i>5) Ватка, марля, бумажка</i></p>	<p>1 – 2 2 – 1 3 - 3</p>	да	нет	нет
--	--	--	---	--	----	-----	-----

			<p>б) Деталь конструктора, не obtурирующая наружный слуховой проход.</p> <p>Метод удаления:</p> <p>1) ушным пинцетом;</p> <p>2) промыванием уха;</p> <p>3) ушным крючком.</p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>Во время ремонтных работ на больного сверху упал тяжелый предмет, вызвав деформацию наружного носа. При осмотре отмечается западение спинки носа, отек мягких тканей лица, незначительные выделения из носа геморрагического характера, оставляющие на салфетке двойное пятно.</p> <p>Поставьте диагноз. Какие методы исследования и консультации каких специалистов необходимо назначить данному больному?</p>	<p>Перелом основания черепа (ситовидной пластинки). Перелом костей носа со смещением костных отломков. Травматическая назальная ликворея Необходимо выполнить обзорную рентгенографию черепа в прямой и боковой проекциях, или КТ головы</p>	да	нет	нет	
		<p>Задача 2.</p> <p>Больной 23 лет доставлен в приемное отделение с диагнозом огнестрельное ранение лица. При осмотре: больной</p>	<p>Огнестрельное ранение верхней челюсти и мягких</p>	да	нет	нет	

			в сознании, на вопросы отвечает адекватно, отмечается отек мягких тканей левой щеки, наличие входного пулевого отверстия в проекции левой верхнечелюстной пазухи. Поставьте диагноз. Назначьте обследование и лечение.	тканей лица. Необходима консультация нейрохирурга При отсутствии тяжелых поражений мозга – удаление инородного тела (радикальная операция на верхнечелюстной пазухе) + противовоспалительная терапия			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Глоточные кровотечения. Причины развития. Принципы лечения	известно	нет	нет	да
			2. Инородные тела носа. Клинические проявления. Методы удаления	известно	нет	нет	да
			3. Молниеносный стеноз гортани. Диагностика. Принципы оказания экстренной медицинской помощи	известно	нет	нет	нет
6	Модуль 6. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР-органов. Инфекционные гранулемы ЛОР-	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте и назовите признак, который не характерен для гранулематоза Вегенера: 1) гранулематозная ткань с некрозом костной ткани 2) полное разрушение перегородки носа	3	нет	да	нет

органов		3) атрофические изменения слизистой оболочки носа . 2. Прочитайте и назовите симптом, который не является признаком опухоли верхнечелюстных пазух: 1) зубная боль 2) припухлость щеки 3) припухлость в области альвеолярного отростка 4) боль в области неба	4	нет	да	нет
	2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте и назовите методы лечения злокачественных опухолей носа: <i>1) хирургический метод,</i> <i>2) комбинированный метод ,</i> <i>3) химиотерапия,</i> <i>4) лучевую терапия.</i>	2, 3	нет	да	нет
		2. Прочитайте и назовите методы предоперационной диагностики остеомы околоносовых пазух: <i>1) R-графия околоносовых пазух</i> <i>2) передняя риноскопия</i> <i>3) компьютерная томография околоносовых пазух</i> <i>4) биопсия</i>	1, 3	нет	да	нет
	3. Установите последовательность	Прочитайте задание и установите последовательность диагностических мероприятий при подозрении на злокачественную опухоль носа: <i>1) видеориноскопия,</i> <i>2) сбор жалоб, анамнеза</i>	2, 4, 5, 3, 1, 6, 7	нет	да	нет

			заболевания, 3) <i>непрямая ларингоскопия,</i> 4) <i>внешний осмотр шеи,</i> 5) <i>пальпация шеи,</i> 6) <i>КТ, МРТ гортани</i> 7) <i>биопсия</i>				
	4. Установите соответствие	2. Прочитайте задание и установите соответствие между формами заболеваниями и группами заболеваний 1) <i>невеческие узелки, пахидермию, лейкоплакию, под связочный хронический ларингит, пролапс слизистой оболочки морганиевых желудочков;</i> 2) <i>сифилис, туберкулез, склерома;</i> 3) <i>папилома, фиброма, ангиома;</i> 4) <i>рак, лимфома.</i> Группы заболеваний: 5) <i>инфекционные гранулемы;</i> 6) <i>доброкачественные опухоли гортани;</i> 7) <i>Злокачественные опухоли;</i> 8) <i>Ограниченный гипертрофический ларингит – предраковые состояния</i>	1 – 4 2 – 1 3 – 4 4 – 2	нет	да	нет	
	5. Ситуационн ые задачи	Задача 1. Больная 35 лет ощущает дискомфорт при глотании и боль в горле, заложенность носа, сукровичные выделения из носа, боли в коленных суставах. Больной считает себя полгода. Объективно: слизистая	Гранулематоз Вегенера	нет	да	нет	

			<p>носовой полости истончена, субатрофична, покрыта массивными гнойно-геморрагическими корками, преимущественно в области перегородки носа, после удаления которых определяется перфорация. Слизистая оболочка глотки истончена, бледная, без налетов и изъязвлений. При отоскопии барабанные перепонки серые, втянуты, слух на оба уха ШР 5 м. Определяются пальпаторно подчелюстные и передние шейные лимфатические узлы до 2 см, малоблезненные. В анализе крови: лейкоциты $5,6 \times 10^{12}$ /л, СОЭ 37 мм/ч. В анализе мочи выявлен белок 0,066 г/л, эпителий единичный, лейкоциты единичные. Реакция Вассермана отрицательная. На флюорограмме грудной клетки обнаружено округлое образование в проекции нижней доли правого легкого до 3 см в диаметре. Биопсия ткани в области перфорации носовой перегородки выявила гранулематозный процесс с наличием гигантских клеток. Анализ крови на антинейтрофильные цитоплазматические антитела (АНЦА) положительный. Какое заболевание можно предполагать у больной?</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

			<p>Задача 2.</p> <p>Больной 72 лет предъявляет жалобы на резкую боль при глотании, может питаться только жидкой пищей. Болен в течение двух недель. В течении 15 лет находится под 9 наблюдением в противотуберкулезном диспансере, проводилось специфическое лечение. Объективно: Нормостеник, пониженного питания, при непрямой ларингоскопии определяется изъязвленный инфильтрат, располагающийся на гортанной поверхности надгортанника, распространяющийся на желудочковые и черпалонадгортанные складки вплоть до черпаловидных хрящей. Подвижность гортани не нарушена, просвет ее немного сужен. 1. Каков предполагаемый диагноз? 2. Предложите план обследования</p>	<p>1. Туберкулез гортани.</p> <p>2. Рентгенография грудной клетки.</p> <p>Консультация фтизиатра.</p>	нет	да	нет
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Злокачественные опухоли носа. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение.</p> <p>2.Доброкачественные опухоли уха. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия,</p>	<p>известно</p> <p>известно</p>	нет	да	да
					нет	да	да

			клинические проявления, диагностика. Лечение.				
			3.Проявления склеромы в ЛОР-органах.	известно	нет	да	да

ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5.1.2. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; правила проведения санитарнопротивоэпидемических мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Знает: з-1. Знает правила проведения диспансеризации взрослого населения согласно законодательству РФ, клиническим рекомендациям по нозологиям, правила работы с населением по формированию здорового образа жизни	з-1. Знает как проводить диспансеризацию населения с заболеваниями ЛОР-органов, знает диспансерные группы больных с заболеваниями верхних дыхательных путей и уха. Знает клинические рекомендации по лечению наиболее часто встречающихся заболеваний и состояний верхних дыхательных путей и уха, умеет их использовать в своей повседневной работе.

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1	Модуль 1. Острые и	1. Выбор	1. Прочитайте и назовите	3	да	нет	нет

хронические заболевания уха	правильного ответа	<p>кратность диспансерных приемов у больных острым эпитимпанитом:</p> <p>1) 1 раз в год; 2) 2 раза в год; 3) 4 раза в год; 4) 1 раз в 2 года;</p> <p>2. Прочитайте и назовите кратность диспансерного наблюдения больных мезотимпанитом:</p> <p>1) 1 раз в год; 2) 2 раза в год; 3) 4 раза в год; 4) 1 раз в 2 года;</p>	2	да	нет	нет
		<p>2. Выбор нескольких правильных ответов</p> <p>1. основную цель диспансерного наблюдения больных эпитимпанитом:</p> <p>1) борьба с обострением гнойного процесса в ухе; 2) выявление коморбидных заболеваний внутренних органов; 3) обследование для выявления опасности развития осложнений эпитимпанита; 4) отбор больных на радикальную операцию уха или санлирующую реконструктивную операцию уха.</p> <p>2. Прочитайте и назовите цель диспансерного наблюдения больного болезнью Меньера:</p> <p>1) продление межприступного периода;</p>	1, 3, 4	да	нет	нет
		<p>2. Прочитайте и назовите цель диспансерного наблюдения больного болезнью Меньера:</p> <p>1) продление межприступного периода;</p>	1, 3, 4, 5	да	нет	нет

			<p>2) выявление коморбидных заболеваний внутренних органов;</p> <p>3) контроль за течением заболевания и предотвращением приступов головокружения;</p> <p>4) коррекция лечения;</p> <p>5) отбор больных на хирургическое лечение;</p>				
	3. Установите последовательность	<p>1. Прочитайте задание и назовите этапы поведения ЛОР-врача при диспансерном приеме больного с мезотимпанитом:</p> <p>1) сбор жалоб, выяснение срока последнего обострения гнойного мезотимпанита;</p> <p>2) проведение тональной аудиометрии;</p> <p>3) составление слухового паспорта;</p> <p>4) отоскопия;</p> <p>5) отомикроскопия;</p>	1, 4, 5, 3, 2	да	нет	нет	
		<p>2. Прочитайте задание и установите последовательность назначения классов антибактериальных препаратов при амбулаторном введении больного с острым гнойным средним отитом:</p> <p>1) цефалоспорины 3 поколения (цефиксим, цефуроксим);</p> <p>2) незащищенные пенициллины (амоксциллин);</p> <p>3) макролиды (кларитромицин,</p>	2, 4, 1, 3	да	нет	нет	

			джозамицин); 4) защищенные пенициллины				
	4. Установите соответствие	1. Прочитайте задание и установите соответствие между организацией медицинской помощи больному нейросенсорной тугоухости и показанием: Организация медицинской помощи: 1) Показания для госпитализации в медицинскую организацию; 2) Показания к выписке пациента из медицинской организации. Показания: 1) <i>выздоровление;</i> 2) <i>улучшение.</i> 3) <i>острая сенсоневральная тугоухость;</i> 4) <i>замена речевого процессора системы КИ (в условиях круглосуточного или дневного стационара);</i>	1 – 1, 2 2 – 3, 4	да	нет	нет	
	5. Ситуационн ые задачи	Задача 1. Больной жалуется на резкое снижение слуха на оба уха, которое возникло внезапно после душа. К ЛОР - врачу обращается впервые. Объективно: наружные слуховые проходы с двух сторон закрыты мягкой темного цвета массой. Глубокие отделы слуховых проходов не видны. Слух - 2 м шепотной речи на оба уха. Поставьте диагноз . Какое лечение	1. Серные пробки 2. Отмывание серных пробок 3. Применение Ацирумена 1 раз неделю – закапывания в ухо по 3-4 капли	да	нет	нет	

			<p>необходимо назначить. Какая профилактика при этом заболевания?</p> <p>Задача 2. У больного после перенесенного острого воспаления среднего уха сохраняются снижение слуховой функции до 3 метров шепотной речи и незначительная утолщенность барабанной перепонки. Чем можно объяснить подобное состояние? Можно ли считать больного излеченным? Назовите реабилитационные мероприятия</p>	<p>Нарушение функции слуховой трубы, 5 стадия острого среднего отита – стадия разрешения. Необходимо продувание слуховых труб по Политцеру, пневмомассаж барабанных перепонки; при их неэффективности – катетеризация слуховых труб</p>	да	нет	нет
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Расскажите о заболеваниях наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Клиническая картина. Лечение согласно клиническим рекомендациям согласно формы заболевания. Профилактика развития наружного отита</p> <p>6. Нейросенсорная тугоухость. Причины развития, клинические симптомы, принципы диагностики,</p>	<p>известно</p> <p>известно</p>	да	нет	да
					да	нет	да

			лечение. Профилактика развития нейросенсорной тугоухости. 3. Кондуктивная тугоухость. Заболевания уха, которые сопровождаются кондуктивной тугоухости. Профилактика кондуктивной тугоухости	известно	да	нет	да
2.	Модуль 2. Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух	1. Выбор правильного ответа	1. Прочитайте и выберите правильный ответ. Назовите меры лечения поствирусного острого риносинусита: <i>1) деконгестанты принимать длительное время;</i> <i>2) противовоспалительные препараты растительного происхождения+фтизиоперативные методы лечения;</i> <i>3) ингаляции соды и солевых растворов.</i>	2	да	нет	нет
			2. Прочитайте и выберите правильный ответ. Назовите средства профилактики синустромбоза пещеристого синуса при воспалительных заболеваниях носа и околоносовых пазух: <i>1) витамины;</i> <i>2) ангиопротекторы;</i> <i>3) дезагреганты;</i> <i>4) антигистаминные препараты.</i>	3	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких	1. Прочитайте и назовите методы профилактики развития	3, 4	да	нет	нет

		<p>ответов</p> <p>хронического синусита: 1) прием витаминов; 2) постоянный прием деконгестантов; 3) коррекция анатомических аномалий внутриносовых структур; 4) лечение у стоматолога своевременное.</p> <p>2. Прочитайте задание и выберите правильные ответы. Назовите основные лечебные мероприятия при остром небактериальном риносинусите: 1) сосудосуживающие средства в нос (деконгестанты); 2) фитосоставы (Синупрет, Геломиртол, УмкаЛор); 3) сульфаниламидные препараты; 4) антибиотики бета-лактамы; 5) согревание области носа и околоносовых пазух синей лампой, разогретой солью; 6) топические глюкокортикостероидные препараты; 7) ирригационная терапия; 8) муколитики.</p>	<p>1, 2, 6, 7, 8</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>	<p>нет</p>
		<p>3. Установите последовательность</p>	<p>1. Прочитайте задание и назовите последовательность введения растворов в нос при лечении острого вирусного риносинусита: 1) изотонический солевой раствор; 2) сосудосуживающий раствор/</p>	<p>2, 1, 3</p>	<p>да</p>	<p>нет</p>

			<p>деконгестант; 3) <i>топический глюкокортикостероидный препарат.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и назовите последовательность применения растворов в нос при лечении острого бактериального синусита: 1) <i>изотонический солевой раствор;</i> 2) <i>сосудосуживающий раствор/ деконгестант;</i> 3) <i>ингаляция тиамфеникола+ ацетилцистеин.</i></p>	2, 1, 3	да	нет	нет
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и установите соответствие между типом секрета, отделяющегося из носа, и заболеванием. Тип патологического секрета: 1) <i>Кровянистый;</i> 2) <i>Гнойный;</i> 3) <i>Прозрачный односторонний;</i> 4) <i>Слизистый двусторонний.</i> Заболевание: 1) <i>Острый риносинусит;</i> 2) <i>Назальная ликворея при травме основания черепа;</i> 3) <i>Гнойный синусит;</i> 4) <i>Носовое кровотечение.</i></p>	1 – 4 2 – 3 3 – 2 4 - 1	да	нет	нет	
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1. Фурункул носа представляет опасность для жизни больного в связи с особенностями оттока крови от верхней части лица. По каким</p>	Отток крови происходит через орбиту в пещеристый	да	нет	нет	

			сосудам и куда может попасть инфицированная кровь из гнойного очага в тканях наружного носа? Назовите меры профилактики тромбоза сигмовидного статуса которые следует предпринять при лечении фурункула носа.	синус. Для профилактики развития синустромбоза пещеристого синуса необходим прием дезагрегантов при лечении фурункула носа			
	6. Вопросы с развёрнутым ответом		1. Расскажите о фурункуле носа. Этиология, патогенез, стадии. Клиническая картина. Лечение согласно стадий заболевания. Назовите профилактические мероприятия для предотвращения осложнений фурункула. Назовите меры профилактики развития фурункула носа.	известно	нет	нет	да
			2. Риногенный синустромбоз кавернозного синуса. Причины развития, клинические симптомы, принципы диагностики, лечение. Назовите меры профилактики развития синустромбоза при лечении воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух.	известно	нет	нет	да
			3. Хронический атрофический ринит. Причины, патогенез. Клинические проявления, диагностика, методы исследования, принципы лечения.	известно	нет	нет	да

			Назовите меры профилактики развития атрофического ринита.				
3	Модуль 3. Заболевания глотки	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте задание и выберите правильный ответ. Перечислите осложнения острых тонзиллитов: <i>1) паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, 2) гнойный гайморит; 3) абсцесс перегородки носа; 3) мастоидит</i>	1	да	нет	нет
			2. Прочитайте задание и укажите вид лечения при тонзиллогенных осложнениях: <i>1) экстренное хирургическое. 2) плановое хирургическое; 3) консервативное - массивная антибиотикотерапия.</i>	1	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и выберите несколько ответов. Укажите основные меры профилактики развития хронического тонзиллита <i>1) беречься переохлаждения; 2) закаливание; 3) прием витаминов; 4) физкультура; 5) ингаляции щелочные. 8) лечение кариозных зубов.</i>	2, 3, 4, 8	да	нет	нет
			2. Назовите меры профилактики развития атрофического фарингита: <i>1) закаливание;</i>	3, 4, 5;	да	нет	нет

			<p>2) <i>витамины группы В;</i> 3) <i>применение средств индивидуальной защиты от вредных факторов на производстве;</i> 4) <i>лечение сахарного диабета;</i> 5) <i>витамины А и Е.</i></p>				
	3. Установите последовательность	<p>1. Прочитайте и установите последовательность лечебных мероприятий при остром фарингите: 1) <i>полоскание глотки физиологическим раствором натрия хлорида;</i> 2) <i>прием пищи;</i> 3) <i>впрыскивание в глотку раствора Мирамистина.</i></p>	2, 1, 3	да	нет	нет	
	4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте и установите соответствие между методами обследования больных для установления прогноза заболевания и необходимости проведения профилактического лечения и заболеванием. Заболевание: 1) <i>Острый фарингит;</i> 2) <i>Острый тонзиллит;</i> 3) <i>Острый инфекционный мононуклеоз.</i> Методы исследования: 1) <i>Клинический анализ крови;</i> 2) <i>Кровь на IgM, IgG вируса Эпштейн-Барр и цитомегаловируса;</i> 3) <i>Кровь на АСЛ-О, РФ.</i></p>	1 – 1 2 – 3 3 – 2	да	нет	нет	

			<p>2. Прочитайте и установите соответствие между заболеванием и методом реабилитации и улучшения качества жизни.</p> <p>Заболевание:</p> <p>1) <i>Аллергический фарингит;</i> 2) <i>Гипертрофический фарингит;</i> 3) <i>Катаральный ринит.</i></p> <p>Эндоnazальные препараты:</p> <p>1) <i>Лечение хронического тонзиллита, ГЭРБ;</i> 2) <i>Антигистаминные препараты+топические эндоnazальные глюкокортикостероидные препараты;</i> 3) <i>Тонзилгон Н внутрь по 2 таб или по 25 капель внутрь 4 раза в день внутрь 14 дней за 30 минут до еды.</i></p>	<p>1 – 2 2 – 1 3 - 3</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>У ребенка длительное затруднение носового дыхания с двух сторон, постоянный насморк, гнусавость, беспокойный сон и храп во сне. Объективно: в носоглотке видны дольчатые скопления розоватой ткани, почти полностью закрывающие хоаны. Носовое дыхание резко затруднено с двух сторон. Твердое небо имеет готическую форму. С помощью какого метода исследования</p>	<p>Аденоиды 3 ст. Необходима задняя риноскопия, видеоэндоскопия носоглотки, Р-грамма головы в боковой проекции. Показана аденоидэктомия. Профилактика</p>	да	нет	нет	

			<p>осмотрена носоглотка? Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Профилактика заболевания</p> <p>Задача 2. Ревматолог направляет пациента с ревматоидным полиартритом на удаление миндалин. Пациент получает по назначению врача в течение 1 месяца нестероидный противовоспалительный препарат. Какое осложнение в процессе выполнения тонзилэктомии может возникнуть? Как предотвратить это осложнение?</p>	<p>аллергических заболеваний, глистной инвазии, частых ОРВИ.</p> <p>Может развиваться глоточное кровотечение интра- и постоперационно е. Операцию следует проводить через месяц после окончания приема НПВС. Перед операцией ввести дицино или этамзилат натрия.</p>	да	нет	нет
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Хронический тонзиллит и связанные с БГСА заболевания. Принципы лечения хронического тонзиллита. Профилактика развития сопряженных СБГС заболеваний.</p> <p>2. Хронический тонзиллит. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения хронического тонзиллита. Методы реабилитации больного</p>	<p>Известно</p> <p>Известно</p>	нет	нет	да
					нет	нет	да

			после хирургического лечения. 3. Этиология, клинические проявления острого назофарингита. Принципы диагностики, методы лечения, профилактика развития	Известно	нет	нет	да
4	Модуль 4. Заболевания гортани	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте задание и назовите НПВС, которые не рекомендовано назначать пациентам с острым стенозирующим ларингитом при фебрильной лихорадке: <i>1) ибупрофена до 30 мг/кг/сут; 2) парацетамола до 60 мг/кг/сут 3) метамизол натрия.</i> 2. Прочитайте и укажите чем обусловлен стеноз гортани при : <i>1) воспалительной инфильтрации слизистой оболочки; 2) фибриновых пленках; 3) рефлекторном спазме внутренних мышц гортани; 4) разрывах и параличах гортани.</i>	3 2	да	нет	нет
		2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и назовите формы флегмонозного острого ларингита/эпиглоттита: <i>1) абсцедирующим 2) грибковым 3) инфильтративным 4) экссудативным 5) поствирусным 6) бактериальным.</i>	1, 3	да	нет	нет

			2. Прочитайте задание и укажите, что отражает фебрильная температура при остром ларингите: 1) переход катарального воспаления гортани в грибковое 2) переход катарального воспаления гортани во флегмонозное 3) присоединение воспаления нижних дыхательных путей 4) присоединение воспаления верхних дыхательных путей 5) присоединение воспаления средних дыхательных путей.	2, 3	да	нет	нет
	3. Установите последовательность		1. Прочитайте задание и установите последовательность действий врача при трахеостомии: 1) разрез кожи и подкожной клетчатки по средней линии шеи, 2) инфильтрационная анестезия строго в области предстоящего разреза тканей, 3) введение в просвет трахеи расширителя Труссо, 4) отведение перешейка щитовидной железы кверху или книзу. 5) фиксация кольца трахеи однозубым острым крючком, 6) рассечение 2-3 кольца трахеи, 7) введение трахеоканюли, 8) тупое разведение тканей шеи.	2, 1, 8, 4, 5, 6, 7	да	нет	нет
	4. Установите соответствие		1. Прочитайте задание и установите соответствие стадии стеноза гортани клинической картине.	1 – 2 2 – 3 3 – 1	да	да	нет

		<p>Стадия стеноза: 1) компенсации; 2) неполной компенсации; 3) декомпенсации; 4) терминальная. Клиническая картина: 1. дыхание прерывистое или совсем прекращается голосовая щель резко сужена пульс частый нитевидный нередко не прощупывается отмечается потеря сознания экзофтальм непроизвольное мочеиспускание дефекация остановка сердца 2. отсутствие одышки в покое при ходьбе одышка появляется сужение просвета гортани на 1/3 3. появляется инспираторная одышка с включением в акт дыхания вспомогательных мышц при физической нагрузке отмечается вздутие межреберных промежутков мягких тканей яремной и надключичных ямок стридорозное (шумное) дыхание бледность кожных покровов артериальное давление остается нормальным или повышенным просвет гортани сужен на 1/2 и более 4. дыхание поверхностное частое резко выражен стридор вынужденное положение сидя лицо становится бледно-синюшным</p>	4 - 4			
--	--	--	-------	--	--	--

			<p><i>отмечается повышенная потливость акроцианоз пульс учащенный нитевидный артериальное давление снижено щелевидный просвет гортани.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и установите соответствие между диагнозом и принципами лечения заболевания. Диагноз: 1) узелки певцов; 2) пахидермия; 3) кератоз, лейкоплакия. Принцип лечения: 1) лечение ГЭРБ, культура питания; 2) удаление части голосовой складки вместе с патологическим процессом, устранение вредных привычек и профессиональных вредностей; 3) удаление узелка голосовой складки, голосовой режим, культура голосообразования и речи.</p>	<p>1 – 3 2 – 1 3 – 2</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1. Составьте план срочных лечебных мероприятий больному со стенозом гортани в стадии компенсации на фоне аллергической реакции на принятую per os таблетку аспирина.</p> <p>Задача 2. Как вы понимаете выражение</p>	<p>Глюкокортикостероидные препараты парентерально, антигистаминные парентерально</p> <p>известно</p>	<p>да</p> <p>да</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>	<p>нет</p> <p>нет</p>	

			«принципы этиопатогенетической терапии стеноза гортани»? Приведите клинический пример.				
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Этиология, патогенез, клинические проявления, лечение острого обструктивного ларинготрахеита. Профилактика развития заболевания	известно	нет	нет	да
			2. Лечение стеноза гортани в соответствии со стадиями развития	известно	нет	нет	да
			3. Этиология, патогенез, диагностика, клинические проявления и лечение эпиглоттита. Профилактика развития заболевания.	известно	нет	нет	да
5	Модуль 5. Травмы, кровотечения и инородные тела ЛОР-органов	1. Выбор одного ответа	1. Прочитайте задание и выберите ответ. Для размягчения серных пробок применяют закапывание в ухо: 1) Дистиллированная вода. 2) 3% раствор борного спирта. 3) Ремовакс, А-церумен 4) Суспензию гидрокортизона.	3	да	нет	нет
			2. Прочитайте и укажите, что не характерно для поперечного перелома пирамиды височной кости: 1) Повреждение среднего уха, ушная ликворея. 2) Повреждение лабиринта. 3) Глухота. 4) Парез лицевого нерва. 5) Вестибулярная арефлексия.	1	да	нет	нет

			<p>кризе:</p> <p>1) остановка кровотечения, 2) заместительная терапия, 3) гипотензивная терапия, 4) наблюдение врача</p>				
		4. Установите соответствие	<p>1. Прочитайте задание и установите соответствие между клинической картиной и типом повреждения. Клиническая картина:</p> <p>1) повреждение наружного носа без повреждений костей носа слизистой оболочки полости носа при отсутствии неврологической симптоматики в виде отека кожи наружного носа</p> <p>2) повреждение носа при котором наблюдается пропитывание кровью мягких тканей наружного носа за счет нарушения целостности сосудов в зоне травмы;</p> <p>3) закрытое механическое повреждение тканей и структур носа без видимого нарушения целостности кожных покровов и слизистых оболочек возникающее при воздействии тупым предметом извне или изнутри сопровождающееся разрывом мелких сосудов с последующим формированием гематомы;</p> <p>4) повреждение носа возникающее под прямым или опосредованным воздействием травмирующего</p>	<p>1 – 2 2 – 1 3 – 3 4 – 4</p>	да	нет	нет

			<p><i>фактора действующего снаружи и изнутри приводящее к нарушению целостности костей и мягких тканей наружного носа и нарушением функций носа.</i></p> <p>Диагноз:</p> <p>1) Ушиб мягких тканей наружного носа с имбибрицией мягких тканей наружного носа</p> <p>2) Ушиб мягких тканей наружного носа</p> <p>3) Ушиб мягких тканей наружного носа с гематомой мягких тканей наружного носа</p> <p>4) Открытый перелом костей носа.</p>				
			<p>2. Прочитайте и укажите соответствие между типом инородного тела наружного слухового прохода и методом удаления его.</p> <p>Тип инородного тела:</p> <p>7) Горошина, фасоль</p> <p>8) Ватка, марля, бумажка</p> <p>9) Деталь конструктора, не obtурирующая наружный слуховой проход.</p> <p>Метод удаления:</p> <p>1) ушным пинцетом;</p> <p>2) промыванием уха;</p> <p>3) ушным крючком.</p>	<p>1 – 2</p> <p>2 – 1</p> <p>3 - 3</p>	да	нет	нет
	5. Ситуационн	Задача 1. Ребенок 4 лет доставлен		1) Анемизация	да	нет	нет

		<p>ые задачи</p>	<p>воспитательницей детского сада к оториноларингологу. Во время игры малыш засунул в нос бусинку. Попытка медицинской сестры удалить бусинку пинцетом окончилась неудачей – она ускользнула в глубокие отделы полости носа. Объективно: слизистая оболочка правой половины носа гиперемирована, отечна, носовые ходы сужены, содержат небольшое количество слизи, следы крови. В глубине общего носового хода видно инородное тело. Левая половина носа без видимых изменений. Какую помощь нужно оказать ребенку? Какие ошибки допущены при удалении инородного тела из носа? Меры профилактики.</p> <p>Задача 2. К оториноларингологу поликлиники обратился пациент с жалобами на колющую боль при глотании. 2 часа назад ел рыбу. При мезофарингоскопии патологических изменений не выявлено, при непрямой ларингоскопии: умеренная гиперемия слизистой оболочки гортаноглотки, в области язычно-надгортанной складки справа инородное тело. Поставьте диагноз. Назначьте обследование и лечение.</p>	<p>слизистой оболочки носа турундами с р-ром адреналина или фенилэфрина. 2) Попросить ребенка высморкнуться, 3) При неэффективности данных мер, извлечь бусину при помощи носового зонда 4) Не допускать игр детей с инородными телами</p> <p>Инородное тело гортаноглотки, удаление инородного тела, соблюдение диеты, рассасывание топических антисептических лекарственных средств с обезболивающим</p>	да	нет	нет
--	--	-------------------------	---	--	----	-----	-----

				эффектом.			
		6. Вопросы с развёрнутым ответом	<p>1. Травмы глотки. Клинические проявления. Принципы лечения. Профилактика</p> <p>2. Инородные тела гортани и трахеи. Клинические проявления. Методы удаления. Методы реабилитации</p> <p>3. Острый стеноз гортани. Заболевания, которые приводят к острому стенозу. Диагностика. Принципы оказания экстренной медицинской помощи</p>	известно	нет	нет	да
				известно	нет	нет	да
				известно	нет	нет	нет
6	Модуль 6. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР-органов. Инфекционные гранулемы ЛОР-органов	1. Выбор одного ответа	<p>1. Прочитайте задание и назовите не характерную локализацию для патологического процесса при склероме:</p> <p><i>1) надгортанник</i> <i>2) подголосовая полость</i> <i>3) бифуркация трахеи</i> <i>4) преддверие носа, хоаны</i></p> <p>2. Прочитайте задание и назовите наиболее частую локализацию злокачественных опухолей в ЛОР-органах:</p> <p><i>1) гортань,</i> <i>2) глотка,</i> <i>3) нос и околоносовые пазухи, 4) ухо.</i></p>	1	нет	да	нет
		2. Выбор нескольких ответов	1. Прочитайте задание и укажите заболевания ЛОР-органов, при которых не формируются	2, 5	нет	да	нет

		<p>инфекционные гранулемы: 1) <i>туберкулез,</i> 2) <i>гранулематоз Вегенера,</i> 3) <i>склерома,</i> 4) <i>сифилис,</i> 5) <i>рак,</i> 6) <i>волчанка.</i></p> <p>2. Прочитайте задание и назовите ларингоскопическую картину, характерную для рака гортани: 1) <i>бугристая поверхность;</i> 2) <i>широкое основание;</i> 3) <i>гладкая поверхность опухоли;</i> 4) <i>основание - тонкая ножка;</i> 5) <i>изъязвления.</i></p>	1, 2, 5	нет	да	нет
	3. Установите последовательность	<p>Прочитайте задание и установите последовательность диагностических мероприятий при подозрении на злокачественную опухоль носа: 1) <i>видеориноскопия,</i> 2) <i>сбор жалоб, анамнеза заболевания,</i> 3) <i>непрямая ларингоскопия,</i> 4) <i>внешний осмотр шеи,</i> 5) <i>пальпация шеи,</i> 6) <i>КТ, МРТ гортани</i> 7) <i>биопсия</i></p>	2, 4, 5, 3, 1, 6, 7	нет	да	нет
	4. Установите соответствие	<p>2. Прочитайте задание и установите соответствие между формами заболеваниями и группами заболеваний 1) <i>печеские узелки, пахидермию,</i></p>	1 – 4 2 – 1 3 – 4 4 – 2	нет	да	нет

			<p>лейкоплакию, под связочный хронический ларингит, пролапс слизистой оболочки морганиевых желудочков;</p> <p>2) сифилис, туберкулез, склерома;</p> <p>3) папилома, фиброма, ангиома;</p> <p>4) рак, лимфома.</p> <p>Группы заболеваний:</p> <p>1)инфекционные гранулемы;</p> <p>2)доброкачественные опухоли гортани;</p> <p>3)Злокачественные опухоли;</p> <p>4)Ограниченный гипертрофический ларингит – предраковые состояния</p>				
	5. Ситуационные задачи	<p>Задача 1.</p> <p>Больная 42 лет поступила с жалобами на затруднение носового дыхания через левую половину носа, сукровичные выделения из этой половины носа, головную боль в правой половине лица. Больной себя считает два месяца, симптомы возникли постепенно без видимой причины. Объективно: левая половина носа обтурирована крупнобугристым образованием багрово-синюшного цвета, передние отделы его изъязвлены, кровотечение при дотрагивании зондом. Перегородка носа смещена вправо. Носовое дыхание резко затруднено слева. Поставьте предварительный диагноз. Какие дополнительные</p>	<p>Новообразование полости носа и левой верхнечелюстной пазухи. Биопсия новообразования. Компьютерная томография носа и околоносовых пазух.</p>	нет	да	нет	

			<p>исследования необходимы для его уточнения?</p> <p>Задача 2. Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость голоса. Из анамнеза известно, что больная курит в течении 20 лет, алкоголь употребляет умеренно. Жалобы на боли при глотании появились месяц назад. Лечилась самостоятельно полосканием зева отваром «ромашки». Данные объективного обследования: общее состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов — без особенностей. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено. Поставьте предполагаемый диагноз? Составьте план дополнительных методов обследования. Составьте</p>	<p>1. Диагноз – рак задней стенки глотки. Дополнительно: назначить УЗИ лимфоузлов шеи, рентгенологическое исследование органов грудной клетки, КТ ротоглотки. 2. План лечения: лучевая терапия, химиотерапия, хирургическое лечение. 3. Прогноз трудоспособности и сомнительный. 4. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год.</p>	нет	да	нет
--	--	--	--	---	-----	----	-----

			план лечения больного. Назовите прогноз трудоспособности больного? Обозначьте режим диспансерного наблюдения за больным.				
	6. Вопросы с развёрнутым ответом	1. Злокачественные опухоли уха. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение. Диспансеризация	известно	нет	да	да	
2.Доброкачественные опухоли глотки. Причины, предрасполагающие факторы, патогенез и патанатомия, клинические проявления, диагностика. Лечение.		известно	нет	да	да		
3.Проявления гранулематоза Венгера в ЛОР-органах.		известно	нет	да	да		

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

№	Вопросы для промежуточной аттестации
1.	Нос, придаточные пазухи носа. Клиническая анатомия полости носа (латеральная стенка полости носа и носовая перегородка). Особенности строения слизистой.
2.	Клиническая анатомия наружного носа (хрящевой и костный отделы).
3.	Кровоснабжение, венозный отток и иннервация полости носа. Значение носового дыхания для организма.
4.	Клиническая анатомия придаточных пазух носа: (верхнечелюстная, лобная, решетчатая, основная пазуха).
5.	Физиологические функции носа и придаточных пазух носа.
6.	Роль носового дыхания для организма человека.
7.	Заболевания перегородки носа (искривление, кровотечение, полипы, перфорация перегородки, синехии, атрезия полости носа).

8.	Фурункул носа, сикоз, рожа. Клиника, диагностика, лечение.
9.	Инородные тела носа. Ринолиты. Клиника, диагностика, неотложная помощь. Методика извлечения инородных тел носа.
10.	Травмы носа, придаточных пазух носа. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
11.	Носовое кровотечение. Причины. Методы лечения.
12.	Передняя, задняя тампонады носа. Показания, методика выполнения.
13.	Методы исследования носа и придаточных пазух носа.
14.	Гематома, абсцесс носовой перегородки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, возможные осложнения
15.	Острый ринит. Этиология, патогенез, стадии течения, диагностика и лечение.
16.	Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
17.	Острое воспаление лобной пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
18.	Острое воспаление решетчатой пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
19.	Острое воспаление клиновидной (основной) пазухи. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
20.	Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний придаточных пазух носа (гайморит, фронтит, этмоидит, сфеноидит).
21.	Хроническое воспаление придаточных пазух носа. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
22.	Хронический ринит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
23.	Вазомоторный ринит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.
24.	Озена (зловонный насморк), Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
25.	Риногенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь.
26.	Риногенные внутри глазничные осложнения. Виды, клиника, диагностика, лечение,
27.	Риногенный тромбоз кавернозного синуса. Патогенез, клиника, диагностика и лечение.
28.	Злокачественные опухоли носа, придаточных пазух носа. Клиника, диагностика, лечение.
29.	Острый ринит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
30.	Доброкачественные опухоли носа, носоглотки и околоносовых пазух (юношеская ангиофиброма носоглотки, остеомы, кровоточащие полипы, папилломы).
31.	Глотка, пищевод. Клиническая анатомия глотки (отделы, топография, кровоснабжение, иннервация).
32.	Клиническая анатомия пищевода (топография, физиологические сужения пищевода).
33.	Анатомия, физиология глоточного кольца Пирогова-Вальдейера.
34.	Гипертрофия носоглоточной миндалины (аденоиды). Клиника, диагностика и лечение.
35.	Ангины (неспецифические). Формы ангин. Этиопатогенез. Клиника, диагностика и лечение.
36.	Ангина Людвига.
37.	Паратонзиллярный абсцесс. Виды по локализации. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
38.	Язвенно-пленчатая ангина Венсана-Симановского. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение

39.	Поражение миндалин при заболевании крови (при инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, лейкозе).
40.	Ангина при инфекционных заболеваниях (скарлатине, кори, дифтерии, сифилисе, туберкулезе).
41.	Заглоточный абсцесс. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
42.	Злокачественные опухоли глотки. Клиника, диагностика и лечение.
43.	Инородные тела глотки. Клиника, диагностика и лечение.
44.	Хронический тонзиллит. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение. Классификация И.Б. Солдатов и В.Т. Пальчуна - Н.А. Преображенского.
45.	Методы консервативного лечения хронического тонзиллита.
46.	Хирургическое лечение хронического тонзиллита. Показания и противопоказания к тонзиллэктомии.
47.	Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, осложнения и лечение.
48.	Эзофагоскопия. Показания, методика выполнения, осложнения.
49.	Анестезия слизистой оболочки глотки (носоглотки, ротоглотки, гортаноглотки).
50.	Паратонзиллит и паратонзиллярный абсцесс. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
51.	Острый фарингит. Классификация, этиопатогенез клиника и лечение.
52.	Хронические фарингиты. Классификация, этиопатогенез, клиника, лечение.
53.	Фарингомикоз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
54.	Методы исследования глотки (эпифарингоскопия, мезофарингоскопия, гипофарингоскопия).
55.	Гортань, трахея, бронхи. Клиническая анатомия гортани (мышцы, хрящи, связки гортани). Кровоснабжение и иннервация.
56.	Методы исследования гортани (прямая и непрямая ларингоскопия).
57.	Травмы гортани. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
58.	Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит (ложный круп). Этиопатогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика с истинным крупом (дифтерией), лечение.
59.	Острый ларингит. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
60.	Хронический ларингит. Клиника, диагностика, лечение.
61.	Доброкачественные опухоли гортани (фиброма, папиллома). Особенности течение папилломы гортани у взрослых детей. Клиника, диагностика, лечение.
62.	Злокачественные опухоли гортани. Рак гортани: клиника, дифференциальная диагностика Международная классификация. Лечение. Показания к хирургическому лучевому лечению.
63.	Туберкулез гортани. Этиопатогенез. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
64.	Гортанная ангина, флегмонозный ларингит. Этиопатогенез, клиника, диагностика лечение.
65.	Прямая ларингоскопия. Показания. Методика выполнения.
66.	Молниеносный и острый стенозы гортани. Этиология стадии развития лечение. Неотложная помощь.

67.	Хронические и стойкие стенозы гортани. Этиология, стадии развития стеноза, лечение.
68.	Трахеостомия. Показания, виды. Методика выполнения операции, осложнения.
69.	Трахеотомическая трубка. Уход за больными с трахеотомической трубкой. Смена трахеотомической трубки
70.	Инородные тела верхних дыхательных путей. Классификация, лечение, диагностика. Неотложная помощь.
71.	Инородные тела гортани и трахеи. Клиника, диагностика. Неотложная помощь.
72.	Инородные тела бронхов. Виды закупорки бронхов. Клиника, диагностика, лечение. Верхняя и нижняя трахеобронхоскопия.
73.	Бронхоскопия. Показания. Методика выполнения верхней и нижней трахеобронхоскопия.
74.	Кникотомия. Показания. Методика выполнения.
75.	Отек гортани. Причины возникновения (воспалительный и не воспалительный отек гортани).
76.	Ухо: наружное, среднее, внутреннее. Клиническая анатомия наружного уха (ушная раковина и наружный слуховой проход)
77.	Клиническая анатомия среднего уха (барабанная полость).
78.	Клиническая анатомия среднего уха (слуховая труба, сосцевидный отросток).
79.	Анатомия и физиология внутреннего уха.
80.	Методы исследования наружного и среднего уха. Исследование слухового анализатора. Слуховой паспорт.
81.	Исследование вестибулярной функции. Вестибулярный паспорт.
82.	Топография лицевого нерва и его веточек.
83.	Заболевания наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
84.	Острый средний отит. Этиопатогенез, клиника по стадиям, лечение.
85.	Инородные тела наружного уха. Клиника, диагностика. Неотложная помощь. Методика извлечения инородного тела из уха.
86.	Мастоидиты, отоанtritы. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
87.	Атипичные формы мастоидита (мастоидит Бецольда, глубокий абсцесс Муре, Чителли, зигоматит, петрозит, сквамит).
88.	Хронические гнойные средние отиты (мезотимпаниты). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
89.	Хронические гнойные средние отиты (эпитимпаниты). Клиника, диагностика и лечение (консервативное и оперативное).
90.	Лабиринтиты. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
91.	Внутричерепные отогенные осложнения. Классификация. Пути проникновения инфекции в полость черепа.
92.	Внутричерепные отогенные осложнения (отогенный менингит, клиника, диагностика, лечение).
93.	Внутричерепные отогенные осложнения (абсцесс в височной доле, абсцесс мозжечка). Клиника, диагностика, лечение.
94.	Травмы наружного и среднего уха. Клиника, лечение.
95.	Диспансеризация больных с ЛОР патологией. ЛОР экспертиза, ее виды. Оказание ЛОР-помощи на этапах медицинской эвакуации.
96.	Хронические гранулемы верхних дыхательных путей и уха.
97.	Туберкулез ЛОР-органов. Этиология, клиника. Диагностика, лечение.
98.	Сифилис ЛОР-органов. Этиология, клиника. Диагностика, лечение.

99. Склерома. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение.

3. Пример билета для промежуточной аттестации в виде зачет.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

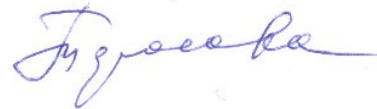
КАФЕДРА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
ДИСЦИПЛИНА «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»
Весенний семестр 2026-2027 учебного года
Факультет – ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Курс 4

Экзаменационный билет №10

- 1) Носовое кровотечение. Причины. Методы лечения.
- 2) Трахеотомическая трубка. Уход за больными с трахеотомической трубкой. Смена трахеотомической трубки.
- 3) Методы консервативного лечения хронического тонзиллита.

Рассмотрено на заседании кафедры оториноларингологии, протокол №21 от «17» марта_2026

Заведующий кафедрой оториноларингологии



Тарасова Н.В.