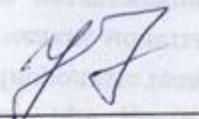


Государственное образовательное учреждение  
Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко

**Медицинский факультет**

**Кафедра хирургии с циклом онкологии**

У Т В Е Р Ж Д А Ю  
Заведующий кафедрой  
к.м.н., доц. Фомов Г.В.



«31» 08 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**На 2022/2023 уч.год**

**УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

**НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ:**

**3.31.05.01**

**«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

**КВАЛИФИКАЦИЯ ВЫПУСКНИКА:**

Врач - лечебник

Форма обучения:

очная

2019 год набора

Разработал:

Преподаватель: Пикуненко А. В.

Подпись \_\_\_\_\_



Тирасполь, 2022 г

## Паспорт фонда оценочных средств по учебной дисциплине: «Оториноларингология»

В результате освоения «Оториноларингология» дисциплины обучающийся должен:

**1.1 Знать:** общий принцип послойного строения головы и шеи; клиническую анатомию уха, горла, носа, клетчаточных пространств, сосудисто-нервных образований, костей, хрящей и суставов головы и шеи; зоны двигательной и чувствительной иннервации крупными нервами головы и шеи;

возрастные особенности строения и формы ЛОР-органов; наиболее часто встречаемые пороки развития в ЛОР-практике – их сущность и принципы хирургической коррекции; показания, технику выполнения простых экстренных манипуляций и хирургических вмешательств:

остановка кровотечений носа передней и задней тампонадой;

удаление инородных тел уха, горла и носа;

трахеостомиа;

коникотомия;

вскрытие паратонзиллярного абсцесса;

сущность операции, показания, основные этапы более сложных экстренных и плановых хирургических вмешательств на ЛОР-органах:

пункции придаточных полостей носа;

гайморотомия, этмоидотомия, сфенотомия;

подслизистая резекция перегородки носа

тонзиллэктомия

аденотомия

антротомия

тимпаноластика, миринголастика

**1.2 Уметь:** использовать знания по анатомии для обоснования диагноза, для предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, обусловленных возрастными и топографо-анатомическими особенностями области; пользоваться общим и некоторым специальным хирургическим инструментарием; выполнить переднюю и заднюю риноскопию. Остановить носовое кровотечение: передняя и задняя тампонада. Провести риноскопию, мезофарингоскопию, эпифарингоскопию, отоскопию провести непрямую лангископию. Определить проходимость слуховых труб (проба Тоинби, Вальсальвы, Политцера). Выполнить промывание серных пробок. Ввести в ухо турунды с лекарственными веществами. Трактовать данные рентгенологического исследования височных костей. Провести камертональное исследование (набором камертонов С 128, С 2048 по воздушной и костной проводимости); исследовать спонтанный нистагм; выполнить калорическую пробу холодной и горячей водой. Выполнить вращательную пробу по Барани, по Воячеку, пневматическую пробу. Осмотреть и пальпировать наружный нос, околоносовые пазухи, преддверие носа, носоглотку, ухо. Произвести наружный осмотр и пальпацию передней и боковых поверхностей шеи, пальпировать региональные лимфатические узлы. Пальпировать точки выхода тройничного нерва. Определять дыхательную и обонятельную функции носа; взять отделяемое из носа и глотки для исследования на микрофлору и чувствительность к антибиотикам; смазывать слизистую оболочку

носа, заднюю стенку глотки лекарственными веществами. Наложить пращевидную повязку; укомплектовать набор для трахеостомии. Провести туалет трахеостомы, слухового прохода. Провести речевое исследование (шепотной и разговорной речью). Выполнить стато-координаторные пробы (поза Ромберга, походка по прямой и фланговая, пальце - указательная проба, адиадохокинез).

**1.3. Владеть:** осмотреть и пальпировать наружный нос, околоносовые пазухи, преддверие носа, носоглотку, ухо; произвести наружный осмотр и пальпацию передней и боковых поверхностей шеи, пальпировать региональные лимфатические узлы; остановить носовое кровотечение: передняя и задняя тампонада; взять отделяемое из носа и глотки для исследования на микрофлору и чувствительность к антибиотикам; смазывать слизистую оболочку носа, заднюю стенку глотки лекарственными веществами.

### 1. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
<b>7 семестр</b>			
1	Тема 1-3	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-11	Контрольная работа №1-3  Ситуационные задачи
2	Тема 4-6	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-11	Контрольная работа № 4-6  Ситуационные задачи

3	Тема 7-9	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-11	Контрольная работа № 7-9  Ситуационные задачи
<b>Промежуточный контроль</b>		<b>зачет</b>	

<b>Промежуточная аттестация зачёт: устное собеседование по предложенным вопросам</b>			
<b>7 семестр</b>			
1	Контрольная №1 по темам 1-3 (Раздел № 1 «Гортань, трахея, бронхи» Раздел № 2 «Глотка, пищевод», Раздел № 3 «Нос, придаточные полости носа»)	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-11	Комплект вопросов к зачету
2	Контрольная № 2 по темам 4-6 (Раздел № 2 «Глотка, пищевод», Раздел № 3 «Нос, придаточные полости носа»)	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-11	Комплект вопросов к зачету
3	Контрольная № 3 по темам 7-9 (Раздел № 3 «Ухо»)	ОПК-6 ОПК-8 ОПК-9 ПК-5 ПК-6 ПК-9	Комплект вопросов к зачету

		ПК-11	
Промежуточная аттестация зачёт: устное собеседование по билетам			

### Перечень оценочных средств

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Критерии оценки	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4	5
1.	Рубежный контроль (контрольная работа)		<p><b>Критерии оценки:</b></p> <p>-оценка«отлично» выставляется, если студент правильно и полно обоснован клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий;</p> <p>-оценка «хорошо» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена</p>	Ссылка на образовательный портал, где размещены данные материалы.

			<p>дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;</p> <p>-оценка «удовлетворительно» выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдельные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побоч-</p>	
--	--	--	--	--

			<p>ные эффекты;</p> <p>- оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.</p> <p>-оценка «зачтено» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для</p>	
2.	<p><b>ситуационные задачи</b></p>			

			<p>конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;</p> <p>-оценка «не зачтено» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наво-</p>	
--	--	--	---	--

	<p><b>3. Промежуточный контроль (зачет)</b></p>		<p>дящих вопросах</p> <p>- <b>«зачтено»</b> выставляется, если студент правильно и полно обосновал клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;</p> <p>-<b>«не зачтено»</b> выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения</p>	
--	---	--	--	--

			<p>по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.</p>	
--	--	--	---	--

# ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет

им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии  
Комплект заданий для контрольных работ  
«Оториноларингология»

## П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе  
по темам № 1-3 осеннего 7 семестра

**Гортань, глотка (анатомия).**

- 1.Анатомия глотки.
- 2.Физиология глотки.
- 3.Мышцы глотки
4. Лимфоэпителиальное кольцо Пирогова
5. Строение нёбной миндалины
6. Этажи глотки, строение
7. Носоглотка
- 8.Гортаноглотка
9. Ротоглотка
- 10.Анатомия гортани.
11. Физиология гортани.
12. Преддверие гортани
13. Область голосовых складок
14. Подголосовое пространство
15. Ход возвратных нервов

## **Заболевания гортани**

1. Рак гортани, клиника, лечение.
2. Дифтерия гортани, клиника, лечение.
3. Хронический ларингит, клиника, лечение.
4. Острый стенозирующий ларинго-трахеобронхит. Клиника, лечение
5. Доброкачественные опухоли гортани.
6. Травмы гортани и первая помощь для предупреждения асфиксии
7. Острый флегмонозный ларингит.
8. Признаки рака гортани в зависимости от его локализации.
9. Острый стенозирующий ларинготрахеит, лечебная тактика
10. Стенозы гортани, стадии, Лечебная тактика.

## **Пищевод, трахея. Бронхи.**

1. Ожоги пищевода, клиника, лечение.
2. Инородные тела пищевода, клиника, осложнения при удалении.
3. Инородные тела бронхов и трахеи, клиника, лечение.
4. Анатомия пищевода.
5. Показания к трахеотомии.
6. Воспалительные гранулемы верхних дыхательных путей.
7. Острый стенозирующий ларинго-трахеобронхит, клиника, лечение.
8. Травмы пищевода и их осложнения.
9. Трахеотомия: показания к операции, виды, техника операции, осложнения.
10. Рубцовые стенозы пищевода и их лечение.
11. Травмы пищевода и их лечение.
12. Острый и стенозирующий ларинготрахеит, лечебная тактика.
13. Инородные тела дыхательных путей.

## **Нос и его придаточные пазухи.**

1. Анатомия носа.
2. Функции носа.
3. Особенности кровоснабжения носа.
4. Клиническая анатомия и возрастные особенности лобных пазух носа.
5. Клиническая анатомия и возрастные особенности гайморовых пазух носа.
6. Клиническая анатомия и возрастные особенности решетчатых пазух носа.

## 7. Клиническая анатомия и возрастные особенности основных пазух носа.

### **Ситуационные задачи:**

- У парня 20 лет жалобы на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры тела до 39 градусов, слабость. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин, жидкий бело-жёлтый налёт на них. Со стороны других ЛОР-органов заметных изменений не определяется.

Ваш диагноз? Как лечить больного?

- У больной 42 лет жалобы на першение в глотке, отхаркивание вязкой мокроты. Больна в течение 7 месяцев, страдает сахарным диабетом, определяются местные признаки хронического тонзиллита; слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, утолщена, покрыта густой слизью; гиперемирована, видны единичные гранулы лимфаденоидной ткани.

Ваш диагноз? Лечение?

- У 3-летнего ребенка во время сна неожиданно начался лающий кашель, дыхание стало шумным. В акт дыхания включилась вспомогательная мускулатура, губы посинели, ребенку явно не хватает воздуха, он мечется в постели, покрывается холодным потом. Голос звучный. Ваш диагноз? Какую помощь следует оказать больному?

### **Вариант 1.**

Задание 1. Рак гортани, клиника, лечение.

Задание 2. Дифтерия гортани, клиника, лечение.

Задание 3. Клиническая анатомия и возрастные особенности лобных пазух носа.

Задание 4. Анатомия глотки.

**Задача:** У 3-летнего ребенка во время сна неожиданно начался лающий кашель, дыхание стало шумным. В акт дыхания включилась вспомогательная мускулатура, губы посинели, ребенку явно не хватает воздуха, он мечется в постели, покрывается холодным потом. Голос звучный. Ваш диагноз? Какую помощь следует оказать больному?

### **Вариант 2.**

Задание 1. Клиническая анатомия и возрастные особенности гайморовых пазух носа.

Задание 2. Хронический ларингит, клиника, лечение.

Задание 3. Анатомия пищевода.

Задание 4. Доброкачественные опухоли гортани.

**Задача:** У больной 42 лет жалобы на першение в глотке, отхаркивание вязкой мокроты. Больна в течение 7 месяцев, страдает сахарным диабетом, определяются местные признаки хронического тонзиллита; слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, утолщена, покрыта густой слизью; гиперемирована, видны единичные гранулы лимфаденоидной ткани. Ваш диагноз? Лечение?

### **Вариант 3.**

Задание 1. Клиническая анатомия и возрастные особенности клиновидных пазух носа.

Задание 2. Лимфоэпителиальное кольцо Пирогова

Задание 3. Травмы гортани и первая помощь для предупреждения асфиксии.

Задание 4. Острый флегмонозный ларингит.

**Задача:** У парня 20 лет жалобы на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры тела до 39 градусов, слабость. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин, жидкий бело-жёлтый налёт на них. Со стороны других ЛОР-органов заметных изменений не определяется. Ваш диагноз? Как лечить больного?

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется, если студент правильно и полно обоснован клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий;

- оценка «хорошо» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдельные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побочные эффекты;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**Приднестровский Государственный Университет  
им. Т. Г. Шевченко**

**Кафедра хирургии с циклом онкологии  
Комплект заданий для контрольных работ  
«Оториноларингология»**

**П Е Р Е Ч Е Н Ь  
вопросов к контрольной работе  
по темам № 4-6 осеннего 7 семестра**

**Заболевания глотки.**

1. Ангины при заболеваниях крови.
2. Заглочочный абсцесс, клиника, лечение.
3. Острый аденоидит (ретроназальная ангина), клиника, осложнения, лечение.
4. Хронический тонзиллит. Клиника, лечение.
5. Аденоидные вегетации, клиника, лечение.
6. Острый тонзиллит (ангина), виды ангин, клиника, лечение.
7. Ангина Симановского-Венсана-Плаута, этиология, клиника, лечение.
8. Хронические фарингиты, клиника, лечение.
9. Дифтерия глотки, клиника, лечение.
10. Заболевания, связанные с хроническим тонзиллитом, лечебная тактика при хроническом тонзиллите.
11. Лечение и профилактика ангин.

12. Лечение и профилактика первичных ангин.
13. Паратонзиллярный абсцесс. Клиника, лечение.

### **Заболевания носа и его ПП**

1. Хронические риниты, озена, клиника, лечение.
2. Орбитальные осложнения синуситов, клиника, лечение.
3. Острый гайморит, клиника, лечение.
4. Инородные тела носа, ринолиты, клиника, лечение.
5. Носовые кровотечения, методы остановки кровотечения.
6. Гематома и абсцесс носовой перегородки.
7. Острые риниты, клиника, лечение.
8. Фурункул носа, возможные осложнения.
9. Внутричерепные осложнения (риногенного характера) – абсцесс лобной доли мозга, этиология, клиника, лечение.
10. Лечение хронических синуситов, показания к операции, виды операций.
11. Возможные риниты, виды, клиника, лечение.
12. Опухоли носа и придаточных пазух носа.
13. Диагностика синуситов.
14. Травмы носа и придаточных пазух, клиника, лечение.
15. Хронический гипертрофический ринит, клиника, лечение.
16. Риногенный синус-тромбоз, клиника, лечение.
17. Одонтогенный гайморит.

### **Ситуационные задачи.**

1. После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа больше слева. Боли иррадиируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до 38,5 С. Имеется ограниченная припухлость ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.

Каков диагноз? Как лечить больного?

2. Больной 22 лет отмечает зуд, жжение, образование корок в области входа в нос, затруднение носового дыхания. Страдает хроническим насморком, постоянно слизисто-гнойные выделения из носа. Объективно: кожа в области входа в нос гиперемирована, инфильтрирована, покрыта отдельными гнойничками и гнойными корочками под волосяными фолликулами.

Каков диагноз? Как лечить больного?

2. Больной 18 лет отмечает затруднение носового дыхания. Страдает хроническим насморком, постоянно слизистые выделения из носа. Для облегчения состояния использует сосудосуживающие препараты в нос на протяжении 2х лет около 4х раз в сутки.

Объективно: слизистая оболочка нижних носовых раковин бледная, отёчная.

Каков диагноз? Как лечить больного?

### **Вариант 1.**

Задание 1. Хронические риниты, озена, клиника, лечение.

Задание 2. Орбитальные осложнения синуситов, клиника, лечение.

Задание 3. Ангины при заболеваниях крови.

Задание 4. Заглочный абсцесс, клиника, лечение.

**Задача:** После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа больше слева. Боли иррадиируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до 38,5 С. Имеется ограниченная припухлость ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.

Каков диагноз? Как лечить больного?

### **Вариант 2.**

Задание 1. Аномалия носа, функции носа.

Задание 2. Инородные тела носа, ринолиты, клиника, лечение.

Задание 3. Острый аденоидит (ретроназальная ангина), клиника, осложнения, лечение.

Задание 4. Хронический тонзиллит. Клиника, лечение.

**Задача:** Больной 22 лет отмечает зуд, жжение, образование корок в области входа в нос, затруднение носового дыхания. Страдает хроническим насморком, постоянно слизисто-гнойные выделения из носа. Объективно: кожа в области входа в нос гиперемирована, инфильтрирована, покрыта отдельными гнойничками и гнойными корочками под волосяными фолликулами.

Каков диагноз? Как лечить больного?

### **Вариант 3.**

Задание 1. Носовые кровотечения, методы остановки кровотечения.

Задание 2. Гематома и абсцесс носовой перегородки.

Задание 3. Хронические фарингиты, клиника, лечение.

Задание 4. Дифтерия глотки, клиника, лечение.

**Задача:** Больной 18 лет отмечает затруднение носового дыхания. Страдает хроническим насморком, постоянно слизистые выделения из носа. Для облегчения состояния использует сосудосуживающие препараты в нос на протяжении 2х лет около 4х раз в сутки.

Объективно: слизистая оболочка нижних носовых раковин бледная, отёчная.

Каков диагноз? Как лечить больного?

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется, если студент правильно и полно обоснован клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий;

- оценка «хорошо» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе

клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдельные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побочные эффекты;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**Приднестровский Государственный Университет**

**им. Т. Г. Шевченко**

**Кафедра хирургии с циклом онкологии**

**Комплект заданий для контрольных работ**

**«Оториноларингология»**

**П Е Р Е Ч Е Н Ь**

**вопросов к контрольной работе**

**по темам № 7-9 осеннего 7 семестра**

**Ухо**

1. Клиническая анатомия и физиология наружного уха (особенности у детей).
2. Анатомия и физиология среднего уха (особенности у детей).
3. Слуховой анализатор, анатомия, методы обследования.
4. Вестибулярный анализатор, анатомия.
5. Методы обследования вестибулярного анализатора.
6. Острый гнойный средний отит, клиника, лечение.
7. Острый мастоидит.
8. Острый лабиринтит: клиника, лечение.
9. Камертональное обследование звукового анализатора.
10. Отличие вестибулярного нистагма от других видов нистагма.
11. Хронический гнойный средний отит: клиника, лечение. Атипичная форма мастоидитов.
12. Отогенный менингит: клиника, лечение.
13. Особенности течения острого отита у детей.
14. Отогенный абсцесс мозга: клиника, лечение.

15. Синус – тромбоз и отогенный сепсис: клиника, лечение.
16. Анатомия барабанной полости и сосцевидного отростка.
17. Болезнь Меньера, этиология, клиника, лечение.
18. Отосклероз, клиника, лечение.
19. Кохмарный неврит, этиология, клиника, лечение.
20. Хронический катар среднего уха, этиология, клиника, лечение.
21. Тимпанопластика, типы, показания к операции.
22. Теории слуха, методы исследования слуха.
23. Холестеатома, ее образование, течение недоброкачественных форм хронического, гнойного, среднего отита.
24. Заболевания наружного уха, клиника, лечение.
25. Послеоперационное ведение больных с тимпанопластикой.
26. Радикальная операция на ухе, показания к операции, послеоперационное ведение больных.
27. Подготовка больных к тимпанопластике.
28. Профилактика отогенных внутричерепных осложнений.
29. Врожденные аномалии развития наружного и среднего уха.
30. Инородные тела уха. Клиника, лечебная тактика.
31. Консервативные методы лечения хронического гнойного среднего отита.

### **Ситуационные задачи:**

У больного 16 лет жалобы на припухлость в области передней поверхности правой ушной раковины. Занимается в секции бокса, во время тренировки 3 дня назад получил удар в область правого уха. При осмотре на передней поверхности правой ушной раковины определяется припухлость багрово-синюшного цвета, флюктуирующая при пальпации, безболезненная. Каков предполагаемый диагноз? Ваша тактика?

Больная жалуется на зуд, ощущение жжения в области левой ушной раковины, которые беспокоят в течение полугода, периодически усиливаясь (особенно после водных процедур). Применявшиеся медикаментозные и физиотерапев-

тические методы лечения эффекта не дали. Объективно: определяется гиперемия и инфильтрация кожи ушной раковины и слухового прохода слева. На поверхности кожи имеются корочки, чешуйки, местами она влажная. Просвет правого слухового прохода несколько сужен. Предполагаемый диагноз? Как лечить больную?

У пациента 60 лет периодически гноетечение из правого уха, снижение слуха справа. Болеет несколько лет. При осмотре перфорация барабанной перепонки в задненижнем квадранте. Предполагаемый диагноз? Как лечить?

### **Вариант 1**

1. Анатомия и физиология среднего уха (особенности у детей).
2. Хронический гнойный средний отит: клиника, лечение. Атипичная форма мастоидитов.
3. Тимпанопластика, типы, показания к операции.

**Задача** У больного 16 лет жалобы на припухлость в области передней поверхности правой ушной раковины. Занимается в секции бокса, во время тренировки 3 дня назад получил удар в область правого уха. При осмотре на передней поверхности правой ушной раковины определяется припухлость багрово-синюшного цвета, флюктуирующая при пальпации, безболезненная. Каков предполагаемый диагноз? Ваша тактика?

### **Вариант 2**

1. Методы обследования вестибулярного анализатора.
2. Острый мастоидит.
3. Радикальная операция на ухе, показания к операции, послеоперационное ведение больных.

**Задача.** Больная жалуется на зуд, ощущение жжения в области левой ушной раковины, которые беспокоят в течение полугода, периодически усиливаясь (особенно после водных процедур). Применявшиеся медикаментозные и физиотерапевтические методы лечения эффекта не дали. Объективно: определяется гиперемия и инфильтрация кожи ушной раковины и слухового прохода слева. На

поверхности кожи имеются корочки, чешуйки, местами она влажная. Просвет правого слухового прохода несколько сужен. Предполагаемый диагноз? Как лечить больную?

### **Вариант 3**

1. Клиническая анатомия и физиология наружного уха (особенности у детей).
2. Отогенный менингит: клиника, лечение.
3. Инородные тела уха. Клиника, лечебная тактика.

**Задача** У пациента 60 лет периодически гноетечение из правого уха, снижение слуха справа. Болеет несколько лет. При осмотре перфорация барабанной перепонке в задненижнем квадранте. Предполагаемый диагноз? Как лечить?

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется, если студент правильно и полно обоснован клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий;

- оценка «хорошо» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдель-

ные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побочные эффекты;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.

# ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет

Им. Т. Г. Шевченко

Медицинский факультет

Кафедра хирургии с циклом онкологии

«Оториноларингология»

Перечень вопросов к промежуточному контролю (зачет) 7 семестр.

Ухо

1. Клиническая анатомия и физиология наружного уха (особенности у детей).
2. Анатомия и физиология среднего уха (особенности у детей).
3. Слуховой анализатор, анатомия, методы обследования.
4. Вестибулярный анализатор, анатомия.
5. Методы обследования вестибулярного анализатора.
6. Острый гнойный средний отит, клиника, лечение.
7. Острый мастоидит.
8. Острый лабиринтит: клиника, лечение.
9. Камертональное обследование звукового анализатора.
10. Отличие вестибулярного нистогма от других видов нистогма.
11. Хронический гнойный средний отит: клиника, лечение. Атипичная форма мастоидитов.
12. Отогенный менингит: клиника, лечение.
13. Особенности течения острого отита у детей.
14. Отогенный абсцесс мозга: клиника, лечение.
15. Синус – тромбоз и отогенный сепсис: клиника, лечение.
16. Анатомия барабанной полости и сосцевидного отростка.
17. Болезнь Меньера, этиология, клиника, лечение.
18. Отосклероз, клиника, лечение.

19. Кохмарный неврит, этиология, клиника, лечение.
20. Хронический катар среднего уха, этиология, клиника, лечение.
21. Тимпанопластика, типы, показания к операции.
22. Теории слуха, методы исследования слуха.
23. Холестеатома, ее образование, течение недоброкачественных форм хронического, гнойного, среднего отита.
24. Заболевания наружного уха, клиника, лечение.
25. Послеоперационное ведение больных с тимпанопластикой.
26. Радикальная операция на ухе, показания к операции, послеоперационное ведение больных.
27. Подготовка больных к тимпанопластике.
28. Профилактика отогенных внутричерепных осложнений.
29. Врожденные аномалии развития наружного и среднего уха.
30. Инородные тела уха. Клиника, лечебная тактика.
31. Консервативные методы лечения хронического гнойного среднего отита.

### **Нос и его придаточные пазухи.**

1. Хронические риниты, озена, клиника, лечение.
2. Орбитальные осложнения синуситов, клиника, лечение.
3. Врожденные аномалии носа.
4. Острый гайморит, клиника, лечение.
5. Аномалия носа, функции носа.
6. Инородные тела носа, ринолиты, клиника, лечение.
7. Особенности кровоснабжения носа.
8. Клиническая анатомия и возрастные особенности придаточных пазух носа.
9. Носовые кровотечения, методы остановки кровотечения.
10. Гематома и абсцесс носовой перегородки.
11. Острые риниты, клиника, лечение.
12. Фурункул носа, возможные осложнения.

13. Внутрочерепные осложнения (риногенного характера) – абсцесс лобной доли мозга, этиология, клиника, лечение.
14. Лечение хронических синуситов, показания к операции, виды операций.
15. Возможные риниты, виды, клиника, лечение.
16. Опухоли носа и придаточных пазух носа.
17. Диагностика синуситов.
18. Травмы носа и придаточных пазух, клиника, лечение.
19. Хронический гипертрофический ринит, клиника, лечение.
20. Риногенный синус-тромбоз, клиника, лечение.
21. Одонтогенный гайморит.

### **Гортань, глотка.**

1. Рак гортани, клиника, лечение.
2. Дифтерия гортани, клиника, лечение.
3. Ангины при заболеваниях крови.
4. Анатомия и физиология глотки.
5. Заглоточный абсцесс, клиника, лечение.
6. Острый аденоидит (ретроназальная ангина), клиника, осложнения, лечение.
7. Хронический ларингит, клиника, лечение.
8. Острый стенозирующий ларинго-трахеобронхит. Клиника, лечение.
9. Хронический тонзиллит. Клиника, лечение.
10. Доброкачественные опухоли гортани.
11. Аденоидные вегетации, клиника, лечение.
12. Острый тонзиллит (ангина), виды ангин, клиника, лечение.
13. Травмы гортани и первая помощь для предупреждения асфиксии.
14. Острый флегмонозный ларингит.
15. Ангина Симановского-Венсана-Плаута, этиология, клиника, лечение.
16. Хронические фарингиты, клиника, лечение.
17. Мышцы гортани и их иннервация.
18. Признаки рака гортани в зависимости от его локализации.
19. Дифтерия глотки, клиника, лечение.

20. Острый стенозирующий ларинготрахеит, лечебная тактика.

21. Заболевания, связанные с хроническим тонзиллитом, лечебная тактика при хроническом тонзиллите.

22. Стенозы гортани, стадии, Лечебная тактика.

23. Лечение и профилактика ангин.

24. Лечение и профилактика первичных ангин.

25. Паратонзиллярный абсцесс. Клиника, лечение.

26. Антомия и физиология гортани.

### **Критерии оценки:**

- «**зачтено**» выставляется, если студент правильно и полно обосновал клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;

- «**не зачтено**» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.