федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

 **ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Оториноларингология**

по специальности

**31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

**УК-1** – готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**ПК-1** – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

**ПК-5** - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

**ПК-6 -** готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины).

**ПК-8 -** готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

**2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

*Не предусмотрены.*

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема №** Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР органов.

 **Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Анатомия наружного носа.
2. Анатомия полости носа.
3. Анатомия околоносовых пазух.
4. Кровоснабжение носа и околоносовых пазух.
5. Возрастные особенности носа и околоносовых пазух.
6. Анатомия глотки.
7. Возрастные особенности глотки.
8. Физиология глотки.
9. Методы исследования глотки.
10. Анатомия гортани.

14. Кровоснабжение и иннервация гортани и их значение в клинике.

18. Особенности строения гортани у детей.

19. Методы исследования гортани.

1. Клиническая анатомия наружного и среднего уха.
2. Анатомия внутреннего уха.
3. Исследование функции слуха.
4. Исследования вестибулярного анализатора.

**Проверка практических навыков**

1. Инструментальные методы исследования ЛОР органов.

**Тема №** Воспалительные заболевания ЛОР органов.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос, ситуционные задачи.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Острые воспалительные заболевания наружного уха.

2. Острые воспалительные заболевания среднего уха.

3. Мастоидит. Атипичные формы мастоидита: Муре, Орлеанского, Бецольда, Чителли, зигоматицит, петрозит.

4. Хронический гнойный мезотимпанит (туботимпанальный отит).

5. Хронический гнойный эпитимпанит (эпитимпаноантральный отит).

6. Фурункул носа. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, осложнения, тактика лечения

7. Хронические синуситы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, орбитальные и внутричерепные осложнения, консервативное и хирургическое лечение.

8. Хронические риниты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

9. Острые фарингиты. Клиника, диагностика и лечение.

10. Ангины. Этиология. Патогенез. Методы лечения.

11. Паратонзиллярный и парафарингеальный абсцессы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и прогноз.

12. Хроническое воспаление небных миндалин – хронический тонзиллит. Этиология, патогенез, диагностика и лечение. Принципы лечения декомпенсированного тонзиллита. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.

13. Аденоиды.

14.Острые воспалительные заболевания гортани.

15.Острый катаральный ларингит.

16.Подскладковый ларингит. Особенности его течения у детей.

17.Отек гортани.

18.Хронические ларингиты. Этиология, патогенез, лечение.

***Решение ситуационных задач***

**Тема №** Травмы, инородные тела ЛОР органов.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* устный опрос; ситуационные задачи.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Инородные тела носа и околоносовых пазух.
2. Травмы носа и околоносовых пазух.
3. Чтение рентгенограмм костей носа, обзорных носа и околоносовых пазух.
4. Репозиция костей носа.
5. Травмы наружного и среднего уха
6. Продольные и поперечные переломы пирамидки височной кости.
7. Инородные тела слухового прохода.
8. Инородные тела глотки.
9. Травмы и ранения глотки.
10. Инородные тела пищевода.
11. Клиническая картина инородных тел гортани, трахеи и бронхов. Периоды (начальный, скрытый, явный). Начальные клинические проявления: резкий приступообразный кашель, одышка, цианоз. Продолжительность и симптомы скрытого периода в зависимости от локализации инородного тела.
12. Лечение: основной принцип – удаление инородного тела. Прямая ларингоскопия. Верхняя трахеобронхоскопия. Трахеостомия. Нижняя трахеобронхоскопия.
13. Особенности неотложной помощи при травмах и ранениях гортани и трахеи.

***Решение ситуационных задач***

**Тема №** Неотложная помощь в оториноларингологии.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Отгематома. Тактика ЛОР врача при лечении. Опасность развития осложнений: хондроперихондрита, рубцовой деформации ушной раковины.
2. Отморожения ушной раковины. Степени. Тактика врача при лечении.
3. Ожоги наружного уха. Степени. Лечение.
4. Отогенные внутричерепные осложнения. Экстрадуральный и субдуральный абсцессы. Клиника, диагностика и лечение.
5. Отогенные абсцессы мозга, Стадии и четыре группы симптомов: симптомы, характерные для гнойного процесса вообще; общемозговые симптомы; симптомы нарушения деятельности проводниковых систем и подкорковых ядер; очаговые мозговые симптомы афазия, аграфия, алексия.
6. Отогенный менингит. Клиническая картина менингита, дифференциальная диагностика, лечение отогенных менингитов.
7. Носовые кровотечения. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Передняя и задняя тампонада носа, перевязка наружной сонной артерии.
8. Осложненные формы синуситов. Орбитальные и внутричерепные осложнения. Клиника, консервативное и хирургическое лечение.
9. Паратонзиллярный абсцесс. Парафарингеальный абсцесс. Тонзоллогенный сепсис. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, хирургическое лечение.
10. Медиастинит. Причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Аллергический отек гортани.
12. Ложный и истинный круп.
13. Объем лечебных мероприятий при оказании неотложной помощи больным с заболеваниями гортани и трахеи.

***Решение ситуационных задач***

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Ситуационные задачи**

**Задача №1.** У больного 9 лет, страдающего правосторонним острым гнойным средним отитом, резко ухудшилось общее состояние, температура тела повысилась до 390 С, появилась сильная головная боль преимущественно на стороне больного уха, усилились шум в ухе, тугоухость. Болеет около 3 недель. Объективно: флюктуирующая припухлость в правой заушной области, сглаженность заушной складки, оттопыренность ушной раковины. Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его очистки видна гиперемированная барабанная перепонка, пульсирующий рефлекс в задне - нижнем отделе. Задне - верхняя стенка наружного слухового прохода нависает. • О каком осложнении среднего отита можно думать? • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №2.** Больной 20 лет обратился с жалобами на болезненность и припухлость правой ушной раковины, которые появились сразу после соревнований (занимается борьбой в спортивной секции). Объективно: в области ладьевидной ямки правой ушной раковины – флюктуирующая припухлость сине-багрового цвета умеренно болезненная при пальпации. Обе барабанные перепонки не изменены. Восприятие ШР: 6 м. на оба уха. Другие ЛОР органы не изменены. • Поставьте предварительный диагноз. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №3.** Больная 21 лет обратилась с жалобами на боль, припухлость правой ушной раковины. Болеет 4-ый день. Заболевание связывает с травмой уха при падении с качели. Первоначально на ушной раковине была ссадина, за последние сутки появилась припухлость, покраснение, сильная болезненность ушной раковины при дотрагивании. Объективно: увеличение ушной раковины в размерах за счет отека и инфильтрации, кожа гиперемирована. По наружному краю завитка в верхней трети под гнойной корочкой – свищевое отверстие. Пальпация ушной раковины резко болезненна. Мочка уха не изменена. Восприятие ШР 6 м. Другие ЛОР органы без изменений. Анализ крови: лейкоциты 12,8 . 10 9 /л., СОЭ 26 мм/час. • О каком осложнении среднего отита можно думать? • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №4.** Больной 32 лет через час после вымывания серной пробки из левого уха раствором фурацилина почувствовал зуд, боль в левом ухе, понижение слуха, заметил припухлость ушной раковины, появились обильные выделения из наружного слухового прохода. Через три часа отек распространился на окружающие ткани. При осмотре: левая ушная раковина резко отечна, окружающие ткани пастозны. Наружный слуховой проход имеет вид узкой щели, отделяемое водянистое. Другие ЛОР органы не изменены. Анализ крови: Hb – 118 г/л, эритроциты – 3,8 . 10 12/л, лейкоциты – 6,4 . 10 9 /л, п.- 2, э.- 12, с.- 44, л.- 39, м.- 3, СОЭ –16 мм/час. • Поставьте диагноз. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №5.** К Вам, врачу общей практики, обратилась больная А.,10 лет, с жалобами на боль в правом ухе, понижение слуха на это ухо, головную боль, недомогание. Со слов матери, девочка больна второй день, ночью практически не спала из-за сильных болей в ухе. Ранее ухо не болело. Объективно: температура тела – 38оС, заушная область справа не изменена, пальпация ушной раковины и козелка – безболезненны. При осмотре правого уха с помощью отоскопа видна гиперемия барабанной перепонки. ШР на правое ухо – 3 м, на левое – 6 м. • Поставьте предварительный диагноз. • Определите тактику врача общей практики в данном случае. • Какое лечение целесообразно в данном случае?

**Задача №6.** К Вам, семейному врачу, обратился ребенок 5 лет. Со слов матери, несколько часов назад мальчик во время игры засунул в ухо пластмассовый шарик. Ранее ухо не болело. Слух всегда был хорошим. Объективно: пальпация ушной раковины и козелка безболезненны. Выделений из наружного слухового прохода нет. При оттягивании ушной раковины кзади и кверху в глубине наружного слухового прохода определяется круглое инородное тело белого цвета. • Поставьте диагноз. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №7.** На прием к ЛОР – врачу обратилась пациентка 38 лет с жалобами на снижение слуха на правое ухо, которое появилось на фоне риносинусита 3 недели назад, ощущение переливания жидкости в ухе, отсутствие болей. При риноскопии слизистая оболочка носа розовая, секрета в носовых ходах нет, дыхание через нос свободное. При отоскопии барабанные перепонки серые, справа за перепонкой просвечивает уровень жидкости. Слуховая труба справа при продувании по Политцеру не проходима. Слух: ШР на правое ухо 1 м, на левое 6 м. • Поставьте диагноз. • Укажите возможные причины данного состояния • Каким исследованием можно подтвердить его? • Что можно предпринять для лечения данного состояния.

**Задача №8.** Пациент 29 лет жалуется на умеренные боли в левом ухе, выделения из него гнойного характера без запаха, снижение слуха на это ухо. Подобные жалобы беспокоят с 5 лет после перенесенного отита. Объективно: заушная область спокойная, наружный слуховой проход заполнен гноем, после его удаления видна гиперемированная и отечная барабанная перепонка, перфорация размером 2 мм в задне - нижнем отделе. Другое ухо без патологии. • Поставьте диагноз • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №9.** Пациент 19 лет жалуется на скудные выделения из левого уха гнойного характера с неприятным гнилостным запахом, иногда с примесью крови, снижение слуха на это ухо. Подобные жалобы беспокоят много лет. Объективно: левая заушная область спокойная, наружный слуховой проход содержит небольшое количество гнойно-геморрагического секрета, после его удаления видны нижние отделы барабанной перепонки, перфорация в задне -верхнем отделе размером 4 мм., вокруг нее сочные грануляции, при пальпации зондом кровоточат, вход в аттик сужен, при его промывании выделяются белые эпидермальные массы в большом количестве. Другое ухо без патологии. Слух на правое ухо: ШР 6 м, на левое ШР не слышит, РР 2 м. • Поставьте диагноз • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №10.** У больного 16 лет, страдающего хроническим гнойным средним отитом на фоне обострения появились жалобы на головокружение (ощущение вращения предметов вокруг него), тошноту, рвоту, неуверенность при ходьбе. При вестибулометрии: в позе Ромберга отклоняется влево, координационные пробы нарушены слева – промахивание и интенционное дрожание, спонтанный крупноразмашистый ротаторный нистагм 2 степени влево, направление падения не зависит от положения головы. Слух на левое ухо - 1 м шепотной речи, на правое – 6 м. • Поставьте предварительный диагноз. • Что нужно сделать для его уточнения? • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №11.** У больного 12 лет, страдающего острым правосторонним средним отитом, появилось головокружение, тошнота, рвота, шаткость походки. При вестбулометрии: в позе Ромберга отклоняется влево, координационные пробы нарушены слева, спонтанный мелкоразмашистый горизонтальный нистагм 1 степени вправо, направление падения зависит от положения головы. Слух на левое ухо – 6 м шепотной речи, на правое – 1 м. • Поставьте диагноз. • Дайте заключение по вестибулометрии. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №12.** Пациентка 47 лет испытывает повторяющиеся приступы системного головокружения, длящиеся несколько часов, сопровождаются тошнотой, рвотой, снижением слуха на правое ухо. Объективно во время приступа: нистагм вправо горизонтально-ротаторный 2 степени, слух на правое ухо ШР 1 м, на левое – 6 м. Изменений барабанных перепонок при отоскопии нет. • О каком заболевании можно думать? • Как лечить больную?

**Задача №13.** Больной 18 лет обратился с жалобами на боль в области носа, затруднение носовое дыхание, изменение формы носа. В анамнезе – травма носа в автомобильной аварии 2 дня назад. Объективно: припухлость, гематома мягких тканей в области основания носа. При пальпации – боль, патологическая подвижность носовых костей. Передняя риноскопия – геморрагические корочки в носовых ходах, вывих четырехугольного хряща. Наружный нос смещен влево, носовое дыхание затруднено. • Поставьте предварительный диагноз. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №14.** Больной 44 года обратился с жалобами на резкое затруднение носового дыхания через правую половину носа, постоянный насморк с обильными гнойными выделениями, головную боль. Перечисленные жалобы отмечаются на протяжении последних 4 лет и носят нарастающий характер. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, общий анализ крови – без патологии. Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа отечна, гиперемирована, имеется гнойный секрет в среднем носовом ходе справа, который блокирован полипами. • Поставьте предварительный диагноз. • Перечислите исследования, необходимые для уточнения характера патологических изменений в полости носа и околоносовых пазух.

**Задача №15.** Больная 23 лет обратилась с жалобами на затруднение носового дыхания, частые ощущения зуда в носу, приступы чихания, обильные водянистые выделения из носа, снижение обоняния. Применение сосудосуживающих капель в нос сопровождалось улучшением дыхания, но кратковременно. При передней риноскопии: слизистая носа отечна с цианотичным оттенком, в носовых ходах – вязкий стекловидный секрет. • Поставьте предварительный диагноз. • Перечислите исследования (консультации других специалистов), которые необходимы для уточнения диагноза. • С чем связано нарушение обоняния в данном случае?

**Задача №16.** Больной 36 лет, обратился с жалобами на затруднение носового дыхания, головную боль, повышение температуры тела. Три дня назад при падении с велосипеда мальчик получил травму носа, было кровотечение, сознания не терял. Тошноты, рвоты не было. Передняя риноскопия: гиперемия слизистой оболочки, в хрящевом отделе носовой перегородки – подушкообразное утолщение с двух сторон, флюктуирующее при пальпации пуговчатым зондом. Общие носовые ходы резко сужены. • Поставьте предварительный диагноз. • Какое лечение и в какие сроки (в неотложном или плановом порядке) необходимо осуществить в данном случае?

**Задача №17.** У мальчика В., 10 лет, внезапно возникло носовое кровотечение. Причину установить трудно. Объективно: выделение из левой половины носа алой крови, при фарингоскопии заметно стекание крови по задней стенке глотки. Состояние мальчика удовлетворительное. В домашней аптечке имеется вата, бинт, 3% раствор борного спирта, 3% раствор перекиси водорода, баночка с ихтиоловой мазью, тюбик «Оксикорта», валидол, лейкопластырь. Вас, врача общей практики, попросили оказать помощь ребенку. • В чем будет заключаться помощь ребенку в данном случае? • Что из перечисленных средств можно использовать? • Назовите наиболее частую локализацию кровоточащего места в полости носа и наиболее частые причины носового кровотечения в детском возрасте.

**Задача №18.** У больного 10 лет, два дня назад появилась болезненная припухлость в области носа, недомогание, повысилась температура тела. Причину заболевания назвать затрудняется. Объективно: у основания кожной части носовой перегородки определяется ограниченный инфильтрат, покрытый гиперемированной кожей. Пальпация инфильтрата резко болезненна. При передней риноскопии (болезненна!) патологических изменений нет. Другие ЛОР органы без изменений. Анализ крови: лейкоциты – 14,2.10 9/л, СОЭ – 30 мм/час. • Поставьте предварительный диагноз. • Определите лечебную тактику в данном случае.

**Задача №19.** Больной 15 лет, обратился с жалобами на отсутствие носового дыхания через правую половину носа, затруднение носового дыхания слева, частые кровянистые выделения из носа и носовые кровотечения. Перечисленные жалобы нарастали постепенно в течение последнего года. В последнее время появилось ощущение заложенности в левом ухе, головная боль. Объективно: рот открыт, дыхание через нос резко затруднено, небольшой экзофтальм справа. Подчелюстные и шейные лимфатические узлы не увеличены. • О каких заболеваниях можно думать в данном случае? • Что необходимо предпринять врачу общей практики для уточнения диагноза?

**Задача №20.** Больной 24 лет, обратился с жалобами на затруднение носового дыхания, гнойный насморк, головную боль, снижение обоняния. Перечисленные жалобы отмечает после простуды в течение 2 недель. Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,4 оС, общий анализ крови – лейкоцитоз 9,6 х 10 9/л. Передняя риноскопия: слизистая оболочка носа отечна, гиперемирована, имеется гнойный секрет в средних носовых ходах, носовое дыхание затруднено. При фарингоскопии – гнойный секрет стекает по задней стенке глотки. • Поставьте предварительный диагноз. • Перечислите исследования, необходимые для его уточнения. • Какова лечебная тактика?

**Задача №21.** Пациент 38 лет обратился в ЛОР клинику с жалобами на гнойные выделения, с неприятным запахом, из левой половины носа, умеренные боли в левой щеке, иррадиирующие в левый глаз, возникшие в течение 1 месяца. Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное, сознание ясное. Наружные отделы носа не изменены, пальпация левой щеки умеренно болезненна в области выхода 2 ветви тройничного нерва. В полости носа отёк нижней носовой раковины, гнойный секрет в среднем носовом ходе. В полости рта – разрушение коронок 25 и 26 зубов на верхней челюсти слева. • Поставьте предварительный диагноз. • Перечислите исследования, необходимые для его уточнения. • Какова лечебная тактика?

**Задача №22.** У девочки 12 лет жалобы на першение, жжение в горле, которые появились после переохлаждения (накануне съела мороженое). Объективно: гиперемия и легкие отечно- инфильтративные изменения слизистой оболочки задней стенки глотки, на поверхности которой небольшое скопление слизи. • Поставьте диагноз. • Назначьте лечение.

**Задача №23.** У больной 42 лет жалобы на першение в глотке, отхаркивание вязкой мокроты. Считает себя больной в течение 7 месяцев; в течение 5–ти лет страдает сахарным диабетом. Объективно: местные признаки хронического тонзиллита; слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, утолщена, покрыта густой слизью; определяются единичные гранулы лимфаденоидной ткани. • Поставьте диагноз и назначьте лечение.

**Задача №24.** У больной 14 лет жалобы на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры, озноб, общее недомогание, головную боль. Заболела 3 дня назад после переохлаждения. Объективно: температура тела 38,3оС, пульс - 88 в мин., ритмичен. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин, на поверхности которых видны белые точки величиной с просяное зерно. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. • Поставьте диагноз, назначьте лечение.

**Задача №25.** У больного 21 года жалобы на боль в горле, усиливающиеся при глотании, повышение температуры тела, общее недомогание, слабость. Объективно: кожный покров влажный, бледный, температура тела 38,60 С. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин, на поверхности которых видны желто-белые налеты, не выходящие за пределы миндалин и легко снимающиеся шпателем. Подчелюстные и шейные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. • Поставьте диагноз, назначьте лечение.

**Задача №26.** У больной 36 лет накануне появились жалобы на боль в горле, усиливающиеся при глотании, повышение температуры до 38,8° С, общее недомогание. Объективно: фарингоскопия затруднена – тризм, болезненно реагирует на отдавливание языка шпателем. Слизистая оболочка глотки гиперемирована, с отечно-инфильтративными изменениями. При гипофарингоскопии определяется гиперемия, инфильтрация ткани язычной миндалины, на поверхности которой видны налеты в виде белых островков. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. • Поставьте диагноз, назначьте лечение.

**Задача №27.** У больной 38 лет жалобы на боль в горле, усиливающуюся при глотании, больше справа, боль в правом ухе, затруднение при глотании и при открывании рта, общее недомогание. Считает себя больной в течение 2-х дней после перенесенной ангины. Объективно: температура 38,50 С. Голос имеет гнусавый оттенок (ринолалия), открывание рта затруднено. В глотке определяется гиперемия слизистой оболочки, инфильтрация околоминдаликовой области справа, асимметрия зева за счет смещения правой миндалин медиально. Язычок резко отечен и смещен несколько влево. Подчелюстные лимфоузлы справа уплотнены, увеличены и болезненны. • Поставьте диагноз • Назначьте лечение.

**Задача №28.** Больной 35 лет жалуется на сухой кашель, охриплость, небольшое повышение температуры, появившиеся после того, как выпил накануне холодного молока. Объективно: температура тела 37,5С. Голос хриплый. При непрямой ларингоскопии - слизистая оболочка гортани гиперемирована. Голосовые складки красные, несколько инфильтрированы, голосовая щель достаточно широка, дыхание не затруднено. • Поставьте диагноз. • Назначьте лечение.

**Задача №29.** Больная 20 лет, жалуется на острые боли в горле, усиливающиеся при глотании, охриплость. Объективно: температура 38.ЗоС, кожные покровы гиперемированы, пульс 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт.ст. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны при пальпации. Слизистой оболочки гортани диффузно гиперемирована, инфильтрирована, надгортанник увеличен в размере с выраженными отечно-инфильтративными изменениями со сглаженными краями, ригиден. Отек слизистой распространяется на черпало-надгортанные, желудочковые складки, голосовые складки гиперемированы, инфильтрированы. Голосовая щель сужена до 6 мм. В покое дыхание затруднено, участвует в дыхании вспомогательная мускулатура, 34 в минуту. • Поставьте диагноз. • Назначьте лечение.

**Задача №30.** Больной 17 лет поступил в клинику с жалобами на затруднение дыхания и глотания, слюнотечение, припухлость в области шеи и передней поверхности грудной клетки, кашель с мокротой, имеющей прожилки крови. Из анамнеза известно, что четыре часа назад, спускаясь по лестнице, больной споткнулся и ударился о перила передней частью шеи. Объективно: на коже шеи гематома, локальная болезненность в области щитовидного хряща. При ларингоскопии: кровоизлияние в правые вестибулярную, голосовую и черпало-надгортанную складки справа, отек слизистой оболочки гортани, голосовая щель1 см. Число дыханий 16 в I мин. • Поставьте диагноз. • Назначьте лечение

**Вопросы для собеседования**

1. Анатомия наружного носа.

2. Анатомия полости носа.

3. Анатомия околоносовых пазух.

4. Возрастные особенности носа и околоносовых пазух.

5. Анатомия глотки.

6. Возрастные особенности глотки.

7. Анатомия гортани. Топография гортани.

8. Строение гортани:хрящи гортани,суставы гортани,связки гортани,мышцы гортани: наружные, группы внутренних мышц.

9. Клиническая анатомия наружного уха, функциональное значение наружного уха.

10. Клиническая анатомия среднего уха. Особенности функционирования трансформационно-аккомодационной системы среднего уха.

11. Анатомия внутреннего уха.

12. Методы исследования носа и околоносовых пазух.

13. Методы исследования глотки.

14. Методы исследования гортани.

15. Методы исследования уха.

16. Острые воспалительные заболевания наружного уха.

17. Острые воспалительные заболевания среднего уха.

18. Мастоидит. Атипичные формы мастоидита: Муре, Орлеанского, Бецольда, Чителли, зигоматицит, петрозит.

19. Хронический гнойный мезотимпанит (туботимпанальный отит).Хронический гнойный эпитимпанит (эпитимпаноантральный отит).

20. Фурункул носа. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, осложнения, тактика лечения.

21. Хронические синуситы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, орбитальные и внутричерепные осложнения, консервативное и хирургическое лечение.

22. Хронические риниты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

23. Острые фарингиты. Клиника, диагностика и лечение.

24. Ангины. Этиология. Патогенез. Методы лечения.

25. Паратонзиллярный и парафарингеальный абсцессы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и прогноз.

26. Хроническое воспаление небных миндалин – хронический тонзиллит. Этиология, патогенез, диагностика и лечение. Принципы лечения декомпенсированного тонзиллита. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.

27. Острые воспалительные заболевания гортани.

28. Подскладковый ларингит. Особенности его течения у детей.Отек гортани.

29. Хронические ларингиты. Этиология, патогенез, лечение.

30. Отморожения ушной раковины. Степени. Тактика врача при лечении. Ожоги наружного уха. Степени. Лечение.

31. Носовые кровотечения. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Передняя и задняя тампонада носа, перевязка наружной сонной артерии.

32. Паратонзиллярный абсцесс. Парафарингеальный абсцесс. Тонзоллогенный сепсис. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, хирургическое лечение.

33. Объем лечебных мероприятий при оказании неотложной помощи больным с заболеваниями гортани и трахеи.

34. Инородные тела носа и околоносовых пазух.

35. Травмы носа и околоносовых пазух.Чтение рентгенограмм костей носа, обзорных носа и околоносовых пазух.Репозиция костей носа.

36. Инородные тела глотки. Травмы и ранения глотки. Инородные тела пищевода.

37. Особенности неотложной помощи при травмах и ранениях гортани и трахеи.

38. Осложненные формы синуситов. Орбитальные и внутричерепные осложнения. Клиника, консервативное и хирургическое лечение.

39. Аллергический отек гортани. Ложный и истинный круп.

40.Отгематома. Тактика ЛОР врача при лечении. Опасность развития осложнений: хондроперихондрита, рубцовой деформации ушной раковины.

Критерии оценки собеседования:

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка  | Критерии  |
| Неудовлетворительно | Выставляется без беседы, если врач-ординатор не решил задачу и не справился с предложенным практическим заданием, а также входит в группу риска.Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы по теме, неумение применить знания практически. |
| Удовлетворительно | Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы по теме, свидетельствующие о существенных недоработках врача-ординатора, за формальные ответы на основе зубрежки, непонимание вопроса, в том случае, если он не входит в группу риска  |
| Хорошо | Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы по теме, самостоятельное решение задач, Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. При спорных ответах по одному из вопросов по теме врачу-ординатору, имеющему достаточно высокий рейтинг, допускается возможность поставить «хорошо». |
| Отлично | Выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы по теме (теоретического и практического характера), учитывается рейтинг, если он показывает добросовестное отношение к учебе и работе в течение периода обучения. |

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция |  | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-1 | **Знать** основные понятия общей нозологии; принципы классификации болезней; понятия этиологии, патогенеза; роль морфологического исследования в современной клинической медицине; медицинские и правовые аспекты ятрогенной патологии; этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы наиболее важных деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и других заболеваний; основы профилактики, лечения и реабилитации основных ЛОР заболеваний | вопросы №№1-15 |
| **Уметь** интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез клинику и лечение. Обосновать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины; использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия. | вопросы №№ 1-15Ситуационные задачи |
| **Владеть** навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования; обоснованием принципов патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, компьютерной техникой. | Ситуационные задачи |
| 2 | ПК-5 | **Знать** современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с заболеваниями ЛОР органов, необходимыми для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. | вопросы №№ 15-40, тестовые задания |
| **Уметь** выбирать и использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболевания и патологических процессов; оформлять медицинскую документацию. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования. | вопросы №№ 1-15Ситуационные задачи |
| **Владеть** методами общеклинического обследования (расспрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при заболеваниях ЛОР органов; алгоритмом постановки развёрнутого клинического диагноза пациентам на основании Международной классификации болезней. | Ситуационные задачиПрактические навыки |
| 3 | ПК-6 | **Знать** основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в оториноларингологии, показания и противопоказания к их назначению, показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; методы лечения заболеваний, согласно установленным стандартам. | вопросы №№ 1-15 |
| **Уметь** оказывать первую помощь при неотложных состояниях в ЛОР патологии, лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся воспалительных заболеваниях ЛОР органов, осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств. | вопросы №№ 1-15Ситуационные задачи |
| **Владеть** алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при травмах ЛОР органов, оценки тяжести состояния больного: определения объема первой и неотложной помощи и оказания ее; выявления показания к срочной или плановой госпитализации; составления обоснованного плана лечения; выявления возможных осложнений лекарственной терапии; коррекции плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений. |  |
| 4 | ПК-8 | **Знать** механизм лечебного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний ЛОР органов. | вопросы №№ 5-40 |
| **Уметь** обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов.  | вопросы №№ 15-40Ситуационные задачи |
| **Владеть** методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов. | Ситуационные задачи |
| 5 | УК-1 | **Знать** сущность методов системного анализа и системного синтеза, понятия «абстракция», ее типы и значение. | вопросы №№ 15-40 |
| **Уметь** - организовать самостоятельный умственный труд (мышление) и работу с информацией (синтез). Проводить методический анализ дидактического материала для преподавания. Выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, несущественных. Анализировать учебные и профессиональные тексты, анализировать и систематизировать любую поступающую информацию, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. | вопросы №№ 15-40Ситуационные задачи |
| **Владеть** - навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам, навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач. | Ситуационные задачи |