

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
протокол № 63 «30» декабря 2019г.

Проректор по учебной работе
_____ профессор А.И. Яременко

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

повышение квалификации врачей оториноларингологов
«Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением
конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии
околоносовых пазух с применением навигационных систем».

(срок обучения - 36 академических часов)

По
специальности «Оториноларингология» 31.08.58
(наименование и код специальности)

Факультет Послевузовского образования
(наименование факультета)

Кафедра Оториноларингологии с клиникой

Санкт-Петербург

2019 г.

Образовательная программа дополнительного профессионального образования (далее ОП ДПО) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Оториноларингология (код специальности 31.08.58, «Оториноларингология») разработана коллективом кафедры оториноларингологии факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1071 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34516) (далее - ФГОС); приказом Минздрава России от 07.10.2015 N 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 N 39696).

ОП ДПО обсуждена на заседании кафедры оториноларингологии с клиникой ФПО «25» ноября 2019 г., протокол № 8

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)

(подпись)

Карпищенко С.А.
(Расшифровка фамилии И. О.)

ОП ДПО одобрена **цикловой методической комиссией ФПО «24»** декабря 2019 г., протокол № 10

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)

(подпись)

Шапорова Н.Л.
(Расшифровка фамилии И. О.)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ оториноларингологов «Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии околоносовых пазух с применением навигационных систем» (36 часов, 1 ЗЕ, 36 КЕ).

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей оториноларингологов «Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии околоносовых пазух с применением навигационных систем».

36 академических часов

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	<i>Актуальность и основание разработки программы</i>
2.	Цель программы
3.	Общие положения
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Требования к материально-техническому обеспечению
7.	<i>Структура программы</i>
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Практическое применение международной классификации функционирования (МКФ)»

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная программа дополнительного образования врачей по специальности «Оториноларингология» разработана в соответствии с образовательным стандартом послевузовской профессиональной подготовки специалистов (код специальности № 31.08.58). Целью цикла общего усовершенствования является овладение врачом оториноларингологом, новыми систематизированными теоретическими знаниями, умениями и необходимыми профессиональными навыками, необходимыми для самостоятельной работы по специальности «Оториноларингология». Программа подготовлена сотрудниками кафедры оториноларингологии с клиникой ПСПбГМУ им. И.П.Павлова и предназначена для единой последипломной подготовки специалистов оториноларингологов, работающих в лечебно-профилактических учреждениях Министерства здравоохранения, социального развития и других ведомствах, рассчитана на 36 часов обучения. Программа включает лекции и практические занятия по ринологии в оториноларингологии.

Обучение слушателей по данной программе проводится на базе кафедры оториноларингологии с клиникой ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, которые располагают всем необходимым оборудованием и инструментарием для современных методов обследования, в том числе конусно-лучевая компьютерная томография, хирургического лечения с использованием навигационной системы, больных ринологического профиля. Обучение проводится в очно/заочном варианте, при котором

практические занятия являются обязательными, а теоретическую часть слушатель изучает на рабочем месте.

Окончательная оценка знаний и уровня профессиональной подготовки учитывает активность работы на практических занятиях, умение составить план обследования и лечения больных с различной ринологической патологией. Формой проверки знаний является оценка ответов на квалификационные тесты и собеседование в рамках итогового зачета, проводимого в конце цикла.

1. Категория слушателей – врачи оториноларингологи.

2. Длительность и форма обучения – 3 дня (36 часов (36 КЕ, 1 ЗЕ)), очно/заочная форма обучения.

Основа обучения: Договорная, бюджетная, ФОМС.

3. ПРЕПОДАВАТЕЛИ ЦИКЛА

№№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Карпищенко Сергей Анатольевич	д.м.н.	Заведующий кафедрой оториноларинголог ии с клиникой	Первый Санкт- Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова, Кафедра оториноларингологии с клиникой
2.	Зубарева Анна Анатольевна	д.м.н.	Профессор кафедры оториноларинголог ии с клиникой	Первый Санкт- Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова, Кафедра оториноларингологии с клиникой
3.	Шавгулидзе Марина Анатольевна	к.м.н.	Доцент кафедры оториноларинголог ии с клиникой	Первый Санкт- Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова, Кафедра оториноларингологии с клиникой

4. Цели и задачи цикла дополнительного образования

Целью цикла «Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии околоносовых пазух с применением навигационных систем» является

повышение квалификации врачей оториноларингологов в вопросах клинической ринологии.

Задачи:

- углубленное изучение современных методов диагностики патологии полости носа и околоносовых пазух;
- ознакомление с последними научными достижениями в ринологии;
- овладение современными методами конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух с интерпретацией полученных результатов;
- применение конусно-лучевых компьютернотомографических методов исследования заболеваний полости носа и околоносовых пазух в целях дифференциально-диагностики и прогнозирования методов консервативного и хирургического лечения данной патологии;
- ознакомление с современными подходами в выборе методов консервативного лечения патологии полости носа и околоносовых пазух;
- ознакомление с современными подходами в выборе методов эндоскопической хирургии при патологии полости носа и околоносовых пазух, ассоциированной с навигационными системами.

5. Требования к уровню подготовки врача оториноларинголога, завершившего обучение по программе дополнительного образования «Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии околоносовых пазух с применением навигационных систем».

Врач оториноларинголог, окончивший обучение **должен знать:**

- распространенность патологии полости носа и околоносовых пазух, современное представление о структуре заболеваемости;
- клиническую характеристику с классифицированием патологии полости носа и околоносовых пазух;
- современные методы диагностики патологии полости носа и околоносовых пазух, используемые в ринологии;
- принципы и методы использования конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух;
- принципы и алгоритмы интерпретации полученных результатов исследования при конусно-лучевой компьютерной томографии полости носа и околоносовых пазух;
- подходы к дифференциальной диагностике согласно полученным результатам конусно-лучевой компьютерной томографии при патологии полости носа и околоносовых пазух;
- современные методы консервативного лечения патологии полости носа и околоносовых пазух;
- современные методы хирургического лечения патологии полости носа и околоносовых пазух;
- современные методы эндоскопической хирургии при патологии полости носа и околоносовых пазух;
- представление: цели и задачи ассоциированной навигационной системы при эндоскопических вмешательствах на полости носа и околоносовых пазухах;

должен уметь:

- осуществлять дифференциальную диагностику патологии полости носа и околоносовых пазух, используя современные методы клинико-рентгенологических исследований;

- интерпретировать результаты полученных изображений наружного носа, полости носа, околоносовых пазух, слезоотводящих путей и альвеолярного отростка верхней челюсти при конусно-лучевой компьютерной томографии;
- формулировать диагноз в соответствии с требованиями действующих классификаций патологии полости носа и околоносовых пазух на основании проведенного алгоритма клиничко-рентгенологических исследований;
- владеть современными алгоритмами консервативного лечения патологии полости носа и околоносовых пазух;
- формулировать показания и противопоказания к современным методам хирургического лечения патологии полости носа и околоносовых пазух;
- осуществлять междисциплинарное планирование лечения патологии полости носа и околоносовых пазух со специалистами смежных специальностей в соответствии с действующими нормативными актами.

6. Трудоемкость дисциплины

№	Вид учебной работы	Всего часов	Всего ЗЕ
1.	Общее количество часов по учебному плану	36	1 ЗЕ
2.	Аудиторные занятия, в том числе:	36	1 ЗЕ
2.1	Лекции	18	0,5 ЗЕ
2.2	Клинические (практические) занятия	16	0,44 ЗЕ
3.	Итоговая аттестация и экзамен	2	0,06 ЗЕ

7. УЧЕБНО - ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

программы дополнительного образования «Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии околоносовых пазух с применением навигационных систем».

№ п/п	Наименование раздела	Всего (часов)	Всего ЗЕ (неделя)			Форма контроля
				Лекции	Практические занятия	
1.	Раздел 1. Современное представление о клинике и диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух	6	0,17	6		Использование тестового контроля
1.1	Современные классификации применимые к патологии полости носа и ОНП			1		
1.2	Клинические аспекты			1		

	патологии полости носа и ОНП					
1.3	Современные методы диагностики патологии полости носа и ОНП			1		
2.	Раздел 2. Применение конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) в диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух (ОНП)	14	0,39	6	8	Устный опрос с использованием контрольных вопросов и тестов
2.1.	КЛКТ как метод диагностики патологии полости носа			1	1	
2.2	КЛКТ как метод диагностики патологии полости ОНП			1	2	
2.3	КЛКТ как метод диагностики патологии альвеолярного отростка верхней челюсти (одонтогенные причины поражения ОНП)			1	1	
2.4	КЛКТ как метод диагностики патологии слезоотводящих путей при патологии полости носа и ОНП			0,5	1	
2.5	КЛКТ как метод диагностики хронических полипозных риносинуситов			1	1	
2.6	КЛКТ как метод диагностики объемных процессов в полости носа и ОНП			1	1	
2.7.	КЛКТ как метод диагностики проявлений системных коллагенозов при поражении полости носа и ОНП			0,5	1	
3.	Раздел 3. Современные методы консервативного и хирургического лечения патологии полости носа и ОНП	12	0,33	6	6	Использование тестового контроля
3.1	Консервативные методы лечения патологии полости носа			1	0,5	
3.2	Консервативные методы лечения патологии ОНП			1	0,5	
3.3	Хирургические методы лечения патологии полости носа и ОНП			2	2	
3.4	Варианты эндоскопической хирургии полости носа и ОНП			2	3	
4.	Раздел 4. Применение ассоциированных навигационных систем при эндоскопической хирургии полости носа и ОНП	4	0,11	2	2	Итоговый зачет
	Итого	36	1 ЗЕ			

8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

8.1 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

8.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестовые задания

Тесты для проведения итоговой аттестации курсантов.

1. Выберите правильный ответ

Что относится к субъективным методам исследования слуха

- А) шепотная и разговорная речь
- В) пороговая тональная аудиометрия
- Г) надпороговая тональная аудиометрия
- Д) речевая аудиометрия
- Е) ультразвуковое исследование слуха
- Ж) импедансометрия

2. Выберите правильный ответ.

Что относится к объективным методам исследования слуха?

- А) пороговая тональная аудиометрия
- В) надпороговая тональная аудиометрия
- Г) ультразвуковое исследование слуха
- Д) импедансометрия
- Е) компьютерная аудиометрия

3. Выберите правильный ответ.

При токсических поражениях внутреннего уха слух обычно снижается на:

- А) одно ухо
- В) два уха

4. Дайте правильный ответ.

Сохраняется ли слух при obturации слухового прохода?

- А) не сохраняется
- В) сохраняется, но острота слуха снижена более, чем на 60 дБ.

- С) сохраняется, но острота слуха снижена более, чем на 40 дБ.
- Д) сохраняется, но острота слуха снижена более, чем на 20 дБ.

5. Дайте правильный ответ.

Какая локализация перфорации барабанной перепонки приводит к более выраженной потере слуха?

- А) центральная
- В) краевая

6. Дайте правильный ответ.

В каком возрасте чаще всего встречается экссудативный отит?

- А) в молодом
- В) в среднем
- С) в старческом

7. Характерен ли неприятный запах гноя при остром среднем отите?

- А) да
- В) нет

8. Правильно или нет? В подавляющем большинстве случаев абсцессы мозга развиваются в близких к больному уху отделах мозга.

- А) да
- В) нет

9. Перечислите симптомы гломусной опухоли среднего уха:

- А) пульсирующий шум в ухе
- В) ярко-красное образование на барабанной перепонке
- С) выпячивание барабанной перепонки
- Д) разрушение стенок барабанной полости
- Е) все выше перечисленное

10. Какие виды лечения гломусных опухолей среднего уха вы знаете?

- А) консервативное
- В) хирургическое
- С) лучевое
- Д) химиотерапия

11. Перечислите отоскопические признаки злокачественных опухолей среднего уха

- А) гиперемия и втяжение барабанной перепонки
- В) гиперемия барабанной перепонки и гнойный экссудат
- С) полиповидное, слегка кровоточащее образование в среднем ухе, гной в ухе

12. Дайте правильный ответ. Отосклерозом чаще болеют:

- А) мужчины
- В) женщины

13. Выберите правильный ответ. Шум в ушах у больных отосклерозом обычно:

- А) высокой тональности
- В) низкой тональности
- С) смешанный

14. Правильно или неправильно?

При направлении спонтанного лабиринтного нистагма вправо, руки и туловище отклоняются влево.

- A) правильно
- B) неправильно

15. Правильно или неправильно?

При гнойном лабиринтите часто развиваются отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис

- A) правильно
- B) неправильно

16. Правильно или неправильно? При болезни Меньера имеет место поражение как слуховой, так и вестибулярной функции

- A) правильно
- B) неправильно

17. Воспаление среднего уха может быть следствием:

- A) острого ринита
- B) острого синусита
- C) аденоидита
- D) острого тонзиллита
- E) всего выше перечисленного

18. В первом периоде острого среднего отита звук латерализуется:

- A) в сторону здорового уха
- B) в сторону больного уха
- C) не латерализуется

19. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:

- A) передне-верхнем квадранте
- B) передне-нижнем квадранте
- C) задне-нижнем квадранте
- D) задне-верхнем квадранте

20. Из ниже перечисленных симптомов для хронического гнойного мезотимпанита характерно все, кроме одного:

- A) переодические или постоянные гноетечения
- B) перфорация барабанной перепонки
- C) гнойное отделяемое с запахом
- D) слизисто-гнойное отделяемое без запаха
- E) наличие холестеотомы
- P) снижение слуха

21. Правильно или неправильно?

Хронический гнойный задне-передний мезотимпанит характеризуется по классификации И.И.Потапова наличием краевой перфорации в задних квадрантах барабанной перепонки.

- A) правильно
- B) неправильно

22. Правильно или неправильно?

Успех лечения хронического гнойного мезотимпанита во многом зависит от нормализации носового дыхания.

- A) правильно
- B) неправильно

23. Правильно или неправильно?

Хронический гнойный тотальный тимпанит характеризуется наличием тотального дефекта барабанной перепонки.

- A) правильно
- B) неправильно

24. Дайте правильный ответ.

Показана ли радикальная операция больному, поступившему в стационар с диагнозом "Острый средний отит, субпериостальный абсцесс"?

- A) да
- B) нет

25. Дайте правильный ответ.

Для хронического гнойного эпитимпанита характерно гнойное отделяемое с запахом

- A) правильно
- B) неправильно

26. Дайте правильный ответ.

4-й тип тимпанопластики по Вульштейну использует для звукопроводения механизм экранизации круглого окна.

- A) правильно
- B) неправильно

27. Дайте правильный ответ.

Успех тимпанопластики зависит от нормализации функции слуховой трубы.

- A) правильно
- B) неправильно

28. Дайте правильный ответ.

По отношению к хроническим гнойным эпитимпанитам количество лабиринтитов составляет около 8% .

- A) правильно
- B) неправильно

29. Выберите правильный ответ.

При раздражении лабиринта спонтанный нистагм направлен:

- A) в сторону раздражаемого уха
- B) в противоположную сторону

30. Дайте правильный ответ.

Фистульный симптом, характерный для ограниченного лабиринтита, заключается в том, что при сгущении и разрежении воздуха в наружном слуховом проходе появляется спонтанный вестибулярный нистагм.

- A) правильно
- B) неправильно

31. Дайте правильный ответ.

При серозных лабиринтитах показано:

- A) консервативное лечение
- B) оперативное лечение

32. Выберите правильный ответ.

Экстрадуральные абсцессы чаще возникают при:

- A) обострении хронического гнойного среднего отита
- B) остром отите
- C) наружном отите

33. Дайте правильный ответ.

При менингите особое значение имеет люмбальная пункция.

- A) правильно
- B) неправильно

34 Дайте правильный ответ

При височной локализации отогенных абсцессов преобладает контактный путь распространения инфекции.

- A) правильно
- B) неправильно

35. Дайте правильный ответ.

Основой лечения больных с абсцессом мозга является оперативная ликвидация гнойника.

- A) правильно
- B) неправильно

36. Выберите правильный ответ.

При поражении звуковоспринимающего аппарата наиболее часто встречается поражение:

- A) кортиева органа
- B) слухового нерва
- C) ядер слухового нерва

37. По характеру понижения слуха при болезни Меньера можно различить следующие формы:

- A) поражение звукопроводящего аппарата
- B) смешанное поражение слуха
- C) поражение звуковоспринимающего аппарата

38. Дайте правильный ответ.

В настоящее время основным методом лечения болезни Меньера является оперативное вмешательство.

- A) правильно
- B) неправильно

39. Дайте правильный ответ.

При слухопротезировании больного с поражением звуковоспринимающего аппарата можно добиться 100% разборчивости речи.

- A) правильно
- B) неправильно

40. Выберите правильный ответ.

Злокачественное новообразование среднего уха является довольно редким заболеванием.

- A) правильно
- B) неправильно

41. Флегмонозный ларингит возникает при:

- A) острых инфекционных заболеваниях

- В) травмах гортани
- С) опухолях гортани
- Д) всех выше перечисленных заболеваниях

42. Характерен ли симптом "крепитации" для перелома хрящей гортани?

- А) да
- В) нет

43. Выберите правильный ответ.

"Певческие узелки" обычно развиваются при перенапряжении голосового аппарата.

- А) правильно
- В) неправильно

44. Щелевидное прободение барабанной перепонки при остром среднем отите чаще локализуется в квадрантах:

- А) передне-верхнем
- В) передне-нижнем
- С) задне-верхнем
- Д) задне-нижнем

45. Как часто встречаются в гортани доброкачественные образования в сравнении со злокачественными?

- А) доброкачественные встречаются реже
- В) доброкачественные встречаются в 2 раза чаще
- С) доброкачественные встречаются в 3-5 раз чаще
- Д) доброкачественные встречаются в 15 раз чаще

46. Возможна ли инволюция папилломатоза гортани?

- А) да
- В) нет

47. Выберите правильный ответ.

Гистологическая структура интубационной гранулемы идентична

- А) папилломе
- В)склероме
- С) хондроме
- Д) контактной гранулеме

48. Хирургическое вмешательство в начальной стадии интубационной гранулемы:

- А) нецелесообразно
- В) необходимо

49. Дайте правильный ответ.

Лейкоплакии гортани согласно классификации Бородулиной разделяются на:

- А) гладкие
- В) ворсинчатые

50. Возможно ли излечение больного пахидермией гортани путем медикаментозного и эндоларингеального "воздействия"?

- А) да
- В) нет

51. При поражении злокачественными опухолями каких этажей гортани раньше всего возникают метастазы?

- A) верхнего
- B) среднего
- C) нижнего

52. Выберите правильный ответ.

Озенной преимущественно болеют

- A) мужчины
- B) женщины

53. Выберите правильный ответ.

Травмы наружного носа чаще встречаются у:

- A) мужчин
- B) женщин

54. Выберите правильный ответ.

После перелома костей носа со смещением отломков, репозицию можно проводить

- A) в течение первых 2-3 дней
- B) в течение первых 2-3 недель
- C) как можно раньше

55. Выберите правильный ответ:

Из злокачественных опухолей носа и околоносовых пазух чаще встречается рак, затем саркома.

- A) правильно
- B) не правильно

56. Выберите правильный ответ.

Из местных консервативных методов лечения хронического тонзиллита наиболее эффективным является промывание лакун небных миндалин

- A) да
- B) нет

57. Выберите правильный ответ.

Поздние вторичные кровотечения после тонзиллэктомии могут возникнуть на 10-15 день после операции.

- A) да
- B) нет

58. Выберите правильный ответ.

Возраст больного при наличии показаний к тонзиллэктомии не является препятствием к операции.

- A) да
- B) нет

59. Выберите правильный ответ

Тонзиллэктомию у профессиональных певцов следует проводить лишь при серьезных жизненных показаниях.

- A) да
- B) нет

60. Выберите правильный ответ.

Первое место среди доброкачественных опухолей носоглотки занимает фиброма носоглотки.

- A) да

В) нет

61. Выберите правильный ответ.

Характерной особенностью фибромы носоглотки является ее способность к обратному развитию после достижения больными 25 лет.

А) да

В) нет

62. Возможны ли ожоги гортани при воздействии химических веществ в газообразном состоянии?

А) да

В) нет

63. Выберите правильный ответ.

При остром катаральном ларингите обязателен строгий постельный режим.

А) правильно

В) неправильно.

64. Выберите правильный ответ.

Флегмонозный ларингит встречается преимущественно у мужчин в возрасте от 20 до 30 лет.

А) правильно

В) неправильно

65. Возможен ли ателектаз легких при инородном теле пищевода?

А) да

В) нет

66. Выберите правильный ответ.

У взрослых встречается односторонняя атрезия хоан.

А) правильно

В) неправильно

67. Лечение хронического катарального ринита в основном:

А) консервативное

В) оперативное

68. Выберите правильный ответ.

Паратонзиллярные абсцессы обычно встречаются у больных, страдающих хроническим тонзиллитом.

А) правильно

В) неправильно

69. Выберите правильный ответ

Паратонзиллярный абсцесс чаще всего начинается на

А) 2-3 день

В) 4-5 день

С) 6-7 день

70. Правильно или нет?

Больному перенесшему паратонзиллярный абсцесс показана операция - тонзиллэктомия.

А) да

В) нет

71. Правильно или нет?

Заглочный абсцесс наиболее часто развивается у детей раннего возраста.

- A) да
- B) нет

72. Сформировавшийся заглочный абсцесс подлежит вскрытию.

- A) да
- B) нет

73. Правильно или нет?

Изменение формы, величины, поверхности небных миндалин не могут иметь большого значения для диагноза хронического тонзиллита.

- A) да
- B) нет

74. Показано ли зондирование ран в острых случаях травматизма гортани?

- A) да
- B) нет

75. Правильно или нет?

Закрытые повреждения гортани бывают: внутренние и наружные.

- A) да
- B) нет

76. Характерен ли симптом "крепитации" для перелома хрящей гортани?

- A) да
- B) нет

77. Все нижеперечисленные жалобы характерны для больных с ожогами гортани, кроме одной:

- A) боли в гортани
- B) жжение
- C) кровотечение
- D) изменение голоса
- E) затруднение дыхания

78. Возможен ли ателектаз легких при инородном теле пищевода?

- A) да
- B) нет

79. Малигнизация папилломатоза гортани в детском возрасте наблюдается чаще

- A) У мальчиков
- B) У девочек

80. Правильно или неправильно?

В диагностике рака гортани основное значение имеет ларингоскопическое исследование гортани.

- A) да
- B) нет

81. У взрослого гортань расположена на уровне:

- A) IV-VII шейных позвонков
- B) III-IV шейных позвонков

С) II-V шейных позвонков

82. Слизистая оболочка голосовых складок связана с подлежащими тканями :

- А) прочно
- В) не связана

83. Правильно или неправильно?

Механизм раскрытия голосовой щели состоит из 3 этапов:

- А) вдыхаемый воздух раздражает слизистую оболочку гортани
- В) раздражение по блуждающему нерву передается в дыхательный центр
- С) из центра двигательные импульсы поступают к мышцам гортани

84. При хондро-перихондритах гортани часто приходится делать трахеотомию.

- А) правильно
- В) не правильно

85. Доброкачественная опухоль отличается гистологически от материнской ткани.

- А) да
- В) нет

86. Из перечисленных ниже определений узелка голосовых складок наиболее правильным является:

- А) фиброма
- В) полип
- С) гиперпластичекий узелок

87. Типичной локализацией контактной гранулемы гортани является:

- А) передняя часть голосовых складок
- В) средняя часть голосовых складок
- С) задняя часть голосовых складок

88. Отогенный арахноидит может развиваться после операции на полостях среднего уха.

- А) да
- В) нет

89. Правильно или неправильно?

Первый приступ болезни Меньера обычно бывает у лиц молодого и среднего возраста.

- А) да
- В) нет

90. Правильно или неправильно?

Злокачественные новообразования уха встречаются часто.

- А) да
- В) нет

91. Диагностическую эзофагоскопию больному с ожогами пищевода следует производить:

- А) в первые сутки
- В) на 6-7 сутки
- С) на 8-10 сутки
- Д) на 10 –12 сутки

92. Возможно ли сочетание туберкулеза и папилломатоза гортани?

- A) да
- B) нет

93. У каждого взрослого человека можно видеть различные деформации носовой перегородки.

- A) да
- B) нет

94. Основным методом лечения аденоидов является аденотомия.

- A) да
- B) нет

95. Иногда аденотомию приходится делать 2-3 раза.

- A) да
- B) нет

96. Основным методом лечения злокачественных новообразований носоглотки является лучевое.

- A) правильно
- B) не правильно

97. Флегмонозный ларингит возникает при:

- A) острых инфекционных заболеваниях
- B) травмах гортани
- C) опухолях гортани
- D) всех вышеперечисленных заболеваниях

98. Среди объективных неврологических симптомов ведущее место при менингитах имеют:

- A) ригидность затылочных мышц
- B) симптом Кернига
- C) симптом Брудзинского
- D) все вышеперечисленные симптомы

99. При непрекращающихся гнойных выделениях из уха при остром среднем отите в течение 3 недель можно думать о:

- A) мастоидите
- B) субпериостальном абсцессе
- C) экстрадуральном абсцессе

100. Выберите правильный ответ.

Если на 5 день острый средний отит осложняется менингитом, то необходимо:

- A) усилить противовоспалительную терапию
- B) произвести парацентез
- C) произвести антротомию
- D) произвести антромастоидотомию

Ответы на тестовые задачи

1. A, B, Г, Д, E
3. B
5. A
7. B
9. E
11. C
13. C
15. A
17. E
19. C
21. B
23. A
25. A
27. A
29. A
31. A
33. A
35. A
37. B, C
39. A
41. Д
43. A
45. C
47. Д
49. A
51. A
53. A
55. A
57. A
59. A
61. A
63. A
65. A
67. A
69. B
71. A
73. A
75. A
77. C
79. B
81. A
83. A
85. B
87. C
89. A
91. Д
93. A
95. A
97. Д
99. A

2. E
4. C
6. B, C
8. A
10. B, C, Д
12. B
14. A
16. A
18. B
20. C
22. A
24. B
26. A
28. A
30. A
32. A
34. A
36. A
38. B
40. A
42. B
44. B
46. A
48. A
50. A
52. B
54. C
56. A
58. A
60. A
62. A
64. A
66. A
68. A
70. A
72. A
74. B
76. B
78. A
80. B
82. A
84. A
86. A
88. A
90. A
92. A
94. A
96. A
98. Д
100. Д

9. КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

№п/п	Число слушателей	СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	Количество экземпляров	Количество экземпляров на одного обучающегося
1	1-8	.Плужников М.С, Дискаленко В.В., Блоцкий А.А.Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах 19 п.л. «Эскулап», 2006 г.	2	2-0,25
2	1-8	Блоцкий А.А., Плужников М.С., Карпищенко С.А. Клиническая анатомия ЛОР-органов 10п.л «Диалог», 2007г.	2	2-0,25
3	1-8	Карпищенко С.А., Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии. СПб.-«Эскулап», 2009.-175 с.	8	1
4	1-8	Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2016 г.- с.584.	8	1
5	1-8	Солдатов И.Б., Гофман В.Р.. Оториноларингология. СПб: Элби, 2000 г.	8	1
6	1-8	Солдатов И.Б. Лекции по оториноларингологии. 1990г.	8	1
7	1-8	Карпищенко С.А. с соавт. Учебник «ГЭОТАР - Медиа», 2018 – 464 с. Оториноларингология.	8	25

Список дополнительной литературы в библиотеке кафедры:

1. Карпищенко С.А., Чибисова М.А, Зубарева А.А., Шавгулидзе М.А. Цифровая объемная томография в оториноларингологии. Практическое руководство. – СПб: «Диалог», 2011. – 72.

2. Солдатов И.Б. Оториноларингология. Москва, Медицина, 2000 г.- с.355.
3. Цветков Э.А. Риносинуситы у детей и их осложнения. Методические рекомендации. Санкт- Петербург, 2002 г. с.-192.
4. Козлов М.Я., Цветков Э.А., Егоров Л.В. Практикум по детской оториноларингологии. СПб, ПМИ, 1992 г.- с. 185.
5. Чибисова М.А. с соавт. Стандарты использования конусно-лучевой компьютерной томографии в различных разделах амбулаторной стоматологической практики, челюстно-лицевой хирургии и оториноларингологии. Практическое руководство – монография. СПб.:ООО «МЕДИ издательство», 2014. – 360 с.

9.1 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных:

Loronline.ru – Медицинский портал врачей оториноларингологов,
 Otolar.ru – Официальный сайт Федерального Государственного Учреждения Научно-клинического центра оториноларингологии Росздрава,
<http://www.mediasphera.ru/journals/oto/>,
<http://www.rinology.ru/>, <http://www.likar.info/>

Периодические издания:

Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae (Издательство Диалог, Санкт-Петербург)
 Вестник оториноларингологии (Издательство Медиа Сфера, Москва)
 Российская оториноларингология (Издательство Полифорум групп, Санкт-Петербург)
 Российская ринология (Издательство Медиа Сфера, Москва)

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;

тренинговые и тестирующие программы в системе **Academic YNT**;

Loronline.ru – Медицинский портал врачей оториноларингологов,

Otolar.ru – Официальный сайт Федерального Государственного Учреждения Научно-клинического центра оториноларингологии Росздрава,

<http://www.mediasphera.ru/journals/oto/>,

<http://www.rinology.ru/>, <http://www.likar.info/>

Интернет – ресурсы:

* Исследованно в России [Электронный ресурс]: Большая медицинская энциклопедия.-

Режим доступа к журналу:

<http://www.neuro.net.ru/bibliot/bme/>

* Исследованно в России [Электронный ресурс]: Журнал Консилиум-медикум.-

Режим доступа к журналу: <http://www.consilium-medicum.com/>

* Исследованно в России [Электронный ресурс]: Русский медицинский журнал .- архив оториноларингологии

Режим доступа к журналу: <http://www.rmj.ru/>

Электронная информационно-образовательная система для практикующих врачей.

Консультант врача. Дополнительное лекарственное обеспечение. Версия 1.1. – Москва, - 2007.

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование аудиторий, адрес	Перечень оборудования	Адрес
	Общее и специальное оборудование	
Аудитория 1	1. Доска - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук - 1 4. Проекционное оборудование для демонстрации операций в реальном времени	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022
Учебный класс 1	1. Доска - 1 2. Негатоскоп - 1 3. Настольные лампы-3 4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3 5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1 6. Лобный рефлектор-3 7. Набор ЛОР-инструментария для осмотра ЛОР-органов -3	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022
Учебный класс 2	1. Доска - 1 2. Негатоскоп - 1 3. Настольные лампы-3 4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3 5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1 6. Лобный рефлектор-3 7. Набор ЛОР-инструментария	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022

	для осмотра ЛОР-органов - 3	
Учебный класс 3	1. Доска - 1 2.Негатоскоп - 1 3. Настольные лампы-3 4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3 5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1 6.Лобный рефлектор-3 7.Набор ЛОР-инструментария для осмотра ЛОР-органов -3	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт- Петербург, 197022
Учебный класс 4	1. Доска - 1 2.Негатоскоп - 1 3. Настольные лампы-3 4. Столики для осмотра ЛОР-органов-3 5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1 6.Лобный рефлектор-3 7.Набор ЛОР-инструментария для осмотра ЛОР-органов - 3	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт- Петербург, 197022

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
за 2019 / 2020 учебный год

В рабочую программу по оториноларингологии
(наименование дисциплины)
для специальности «Оториноларингология» 31.08.58
(наименование специальности, код)

очной/заочной формы обучения вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес

_____ (должность, ученое звание, степень) _____ (подпись) _____ (И.О. расшифровка фамилии)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры _____

_____ (наименование кафедры)

Заведующий кафедрой _____

_____ (ученое звание) _____ (подпись) _____ (И.О. расшифровка фамилии)

« ___ » _____ 20__ г

