

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Хирургические болезни»

Утверждено на заседании ученого совета
Медицинского института

«19» 01 2023г., протокол № 5

И.о. директора медицинского института

Р.В. Грачев

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ)
АТТЕСТАЦИИ (ПРОГРАММА ВЫПУСКНОГО
(ГОСУДАРСТВЕННОГО) ЭКЗАМЕНА)
«Оториноларингология»**

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программа подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре**

по специальности
31.08.58 Оториноларингология


Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310858-01-23

Тула 2023 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**Разработчик(и):**

Л.В. Вандышева, к.м.н., доцент
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)


(подпись)

1 Цель и задачи итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки 31.08.58 – Оториноларингология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1060.

Задачами проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации являются:

- оценка способности обучающегося, опираясь на полученные знания, умения и сформированные навыки, самостоятельно решать на современном уровне задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения;
- оценка уровня сформированности у обучающегося компетенций, установленных ОПОП ВО в соответствии с ФГОС ВО;
- принятие решения о выдаче обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации.

2 Форма(ы) итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в форме выпускного (государственного) экзамена.

3 Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация по ОПОП ВО проводится в 4 семестре.

Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации приведены ниже.

Очная форма обучения

Компоненты итоговой (государственной итоговой) аттестации	Общий объем в зачетных единицах	Продолжительность		Объем контактной работы в академических часах		Объем самостоятельной работы в академических часах
		в неделях	в академических часах	Консультации	Аттестационные (государственные аттестационные) испытания	
Подготовка к сдаче и сдача выпускного (государственного) экзамена	3	2	108	2	2	104

4 Программа выпускного (государственного) экзамена

4.1 Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, достижение которых подлежит оценке в ходе выпускного (государственного) экзамена

В ходе выпускного (государственного) экзамена оценивается сформированность следующих компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

4.2 Форма, структура и содержание выпускного (государственного) экзамена

Государственный итоговый экзамен по специальности 31.08.58 - Оториноларингология проводится в форме государственного экзамена, состоящего из трех этапов: междисциплинарное тестирование, оценка овладения практическими навыками, собеседование по билетам. По результатам трехэтапного экзамена оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций по данному виду деятельности. Общая оценка за экзамен по специальности выставляется по совокупности всех 3-х этапов с занесением в протокол итоговой государственной аттестации. Оценивает знания выпускника государственная экзаменационная комиссия.

Содержание выпускного (государственного) экзамена

«Оториноларингология»

1. Слуховой анализатор.
2. Физиология уха.
3. Топография лицевого нерва.
4. Острый катаральный средний отит – причины, значение дисфункции слуховой трубы и аллергии в генезе заболевания.
5. Острое гнойное воспаление среднего уха. Мастоидит. Антротомия.
6. Мастоидит. Клинические формы острого мастоидита, симптомы, отоскопическая картина. Отоанtrit, показания к антропункции и антродренажу.
7. Хроническое гнойное воспаление среднего уха. Радикальная операция уха. Тимпаноластика.
8. Отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис.
9. Кохлеарный неврит – причины, диагностика, значение комплексной акуметрии, лечение.
10. Негнойные заболевания уха: отосклероз и болезнь Меньера.
11. Морфологические и физиологические особенности носа и околоносовых пазух. Дефекты и деформации наружного носа. Искривление перегородки носа, носовое кровотечение, фурункул, острый ринит.
12. Хронический ринит. Риногенные осложнения. Параназальный синусит.
13. Внутриглазные и внутричерепные осложнения воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух – патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
14. Острые первичные тонзиллиты – катаральная, лакунарная, фолликулярная и язвенно-пленчатая ангина.
15. Хронический тонзиллит и его значение в клинике внутренних и детских болезней. Гипертрофия небных и глоточных миндалин – симптоматика и лечение.
16. Заболевания, при которых наблюдается отек и стеноз гортани, их диагностика, клиника, принципы и методы лечения.
17. Структурные особенности и функции гортани. Певческий голос. Отек и стеноз гортани.
18. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.
19. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Склерома. Сифилис. Туберкулез и волчанка носа. Гранулематоз Вегенера.

20. СПИД – дифференциальная диагностика инфекционно- воспалительных заболеваний, опухолей и грибковых поражений верхних дыхательных путей с полностью клинически развившимся СПИДом, проявляющимся в этой стадии вторичными инфекциями или опухолями.

21. Сущность профессионального отбора.

«Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Организация лечебно-профилактической помощи
2. Медицинское и социальное страхование
3. Анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений и оценка качества лечебно-профилактической помощи

4. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х), принципы и особенности ее построения.

5. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика. Виды заболеваемости. Учетно-отчетная документация.

6. Понятие о нетрудоспособности (временной, стойкой). Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, виды, уровни проведения.

«Педагогика»

1. Педагогика: объект, предмет, задачи, функции, методы педагогики. Основные категории педагогики.

2. Педагогический процесс.

3. Образование как общечеловеческая ценность. Развитие личности и образования.

4. Образование как социокультурный феномен и педагогический процесс.

5. Воспитание в педагогическом процессе.

6. Семья как субъект педагогического взаимодействия и социокультурная среда воспитания и развития личности.

7. Процесс обучения, его сущность.

8. Образовательная, воспитательная и развивающая функции обучения.

9. Общие формы организации учебной деятельности.

10. Педагогическая технология и педагогическая задача.

11. Методы, приемы, средства организации и управления педагогическим процессом.

12. Цели, содержание, структура непрерывного образования, единство образования и самообразования.

13. Образовательная система России за рубежом. Управление образовательными системами.

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

1. Общая характеристика и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.

2. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

3. Организация оказания медицинской помощи населению при террористических актах и локальных вооруженных конфликтах.

«Патология»

1. Проблема причинности в медицине.

2. Регуляция жизнедеятельности в норме и при патологии.

3. Основные принципы построения диагноза.

«Терапия»

1. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома. (ХОБЛ, бронхиальная астма).

2. Дифференциальный диагноз легочного инфильтрата. Отдельные нозологические формы пневмоний.

3. Дифференциальный диагноз при диссеминированных поражениях легких.

4. Дифференциальный диагноз артериальных гипертензий. Современные методы лечения гипертонической болезни.

5. Острый коронарный синдром. Неотложная помощь при кардиогенном шоке
 6. ЭКГ-диагностика нарушений сердечного ритма и проводимости.
 7. Дифференциальный диагноз диффузных заболеваний печени. Печёночная недостаточность.
 8. Поражение почек при диффузных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах. Хроническая почечная недостаточность.
 9. Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Дифференциальная диагностика Современный алгоритм лечения сахарного диабета I и II типов. Осложнения.
 10. Дифференциальный диагноз анемий. Синдром длительной лихорадки.
- Дифференциальный диагноз

«Хирургия»

1. Общие вопросы специальности
2. Болезни органов грудной клетки
3. Болезни эндокринной системы
4. Хирургическая инфекция

«Клиническая фармакология»

1. Предмет и задачи клинической фармакологии. Фармакодинамика (ФД) ЛС.
2. Частные вопросы клинической фармакологии.

«Клиническая патофизиология»

1. Нарушение водно-электролитного обмена.
2. Нарушения кислотно-основного состояния (КОС).
3. Нарушения в системе гомеостаза и патология.
4. Патофизиология нервной системы.
5. Коммуникативная компетентность
6. Патофизиология сердечно-сосудистой системы.
7. Патофизиология системы внешнего дыхания.
8. Патофизиология почек.

«Психотерапия»

1. Общая психотерапия
2. Динамическое направление в психотерапии
3. Экзистенциально-гуманистическое направление в психотерапии
4. Когнитивно-поведенческое направление в психотерапии
5. Формы психотерапии
6. Специальная психотерапия
7. Организация психотерапевтической помощи
8. Основы суицидологии

«Медицинская психология»

1. Общие вопросы медицинской психологии
2. Методы исследования в медицинской психологии
3. Тип психологического отношения к болезни (тип реагирования на заболевания)
4. Психология лечебного взаимодействия
5. Коммуникативная компетентность
6. Суть конфликтов в системе врач (медицинский работник) – больной
7. Психологические особенности больных с различными заболеваниями
8. Психологические этапы умирания.

«Функциональная диагностика»

1. Электрокардиография, суточное мониторирование
2. ЭКГ и АД ЭхоКГ и УЗДГ. Нейрометодики
3. (МАРС, ЭЭГ, РЭГ, стабилметрия)

«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Цитологическая диагностика воспаления.

2. Лабораторная диагностика опухолей. Иммуногистохимические и иммуноцитохимические исследования. Проточная цитометрия.
3. Новообразования органов дыхания, пищеварительной, мочевыделительной систем, молочной железы, женских и мужских половых органов и др.
4. Методы исследования системы гемостаза.
5. Лабораторная диагностика белкового и углеводного обменов.

4.3 Порядок проведения выпускного (государственного) экзамена

К выпускному (государственному) экзамену допускаются ординаторы, завершившие полный курс обучения по специальности 31.08.58 - Оториноларингология и сдавшие все установленные учебным планом зачеты.

Выпускной (государственный) итоговый экзамен по специальности 31.08.58 - Оториноларингология проводится с целью определения соответствия результатов освоения ординатором образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальностям и осуществляется в форме государственного экзамена, проводимого в три этапа:

- первый этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем проведения тестирования в электронном виде или с использованием бумажных носителей информации в соответствии с программой ГИА;
- второй этап – демонстрация и оценка практических умений и навыков;
- третий этап - заключительное собеседование.

Выпускник, не сдавший один из этапов государственного экзамена, не допускается к последующему (пересдача не разрешается). Выпускник, не сдавший третий этап государственного экзамена, считается не прошедшим государственный экзамен.

Порядок, сроки и продолжительность выпускного (государственного) экзамена устанавливаются приказом о проведении государственной итоговой аттестации.

Оценка практической профессиональной подготовки выпускника проводится у постели больного на соответствующих клинических базах медицинского института и/или на базе симуляционного центра. В ходе этого этапа осуществляется контроль освоения практических навыков по специальности 31.08.58 - Оториноларингология.

Тестирование проводится по типовым заданиям на основе использования единого банка интегративных экзаменационных заданий. Тестовое задание состоит из 100 вопросов. Продолжительность аттестационного тестирования 3 академических часа.

Собеседование проводится по теоретическим вопросам.

4.4 Порядок и критерии оценки результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена

Результаты каждого из этапов государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение этапа государственного экзамена.

Результаты каждого из этапов экзаменационных испытаний утверждаются председателем Государственной экзаменационной комиссии и объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания Государственной экзаменационной комиссии.

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзаменационных испытаний, не допускается к собеседованию (пересдача не разрешается).

Шкалы оценок результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена

Система оценивания	Оценки			
	0 – 39	40 – 60	61 – 80	81 – 100
Академическая система оценивания	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично

4.5 Фонд оценочных средств (оценочные материалы) для проведения выпускного (государственного) экзамена

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-1>

1. Контрольный вопрос. Какие особенности строения заглоточного пространства определяют клиническое течение заглоточного абсцесса? Каким путем инфекция может попасть в это пространство? Почему абсцессы в заглоточном пространстве встречаются только у детей раннего возраста?

2. Контрольный вопрос. В какой стадии острого насморка можно и нужно применять сосудосуживающие капли? Какие правила должен соблюдать пациент, применяющий сосудосуживающие капли в нос? Какие осложнения могут возникнуть при длительном и неправильном их применении?

3. Контрольный вопрос. При поражении какого отдела глотки у взрослых и детей может быть снижение слуха? Обоснуйте ответ особенностями анатомического строения глотки.

4. Контрольный вопрос. Что такое аденоидный тип лица? Объясните, какие изменения лица характерны для этого процесса? Почему они возникают? Какова должна быть тактика стоматолога при необходимости выполнения ортодонтических мероприятий пациенту с аденоидным типом лица?

5. Контрольное задание. Объясните, почему у пациента с гнойным мастоидитом можно наблюдать утолщенность и инфильтрацию кожи задней стенки наружного слухового прохода? Дайте объяснение этого симптома, основываясь на топографическом расположении наружного слухового прохода.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-2>

1. Контрольное задание. Врачебная комиссия военкомата признала призывника с хроническим гнойным мезотимпанитом годным к службе в армии, а призывника с хроническим гнойным эптитимпанитом – негодным. Объясните принципиальную разницу между этими двумя процессами в ухе, которая и определила решение комиссии.

2. Контрольное задание. У грудного ребенка боль и припухлость за правым ухом, гноетечение из слухового прохода. Врачом поликлиники поставлен диагноз «правосторонний гнойный мастоидит». Правильный этот диагноз или нет и почему?

3. Контрольное задание. Врачом сурдологом поликлиники больному с односторонним снижением слуха выполнена проба Вебера. На основании исследования поставлен диагноз: нейросенсорная тугоухость. Объясните, в чем заключается суть пробы Вебера, и какой вывод можно сделать, если больной слышит звучание камертона в здоровом ухе.

4. Контрольное задание. В амбулаторной карте пациента медсестра записала формулу SNy→Ist. Что это значит? Верно ли записала формулу медсестра?

5. Контрольное задание. Пациент доставлен в ЛОР - клинику с жалобами на внезапно наступившую глухоту на оба уха во время сеанса терапии у мануального терапевта по поводу шейного остеохондроза. При обследовании выявлено: отоскопическая картина нормальная, при исследовании слуховой функции – двусторонняя глухота. Что произошло во время сеанса мануальной терапии? Почему больной потерял слух? Можно ли помочь больному?

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-3>

1. Контрольное задание. Объясните, почему фурункул носа считается смертельно опасным заболеванием? Какие грозные осложнения могут быть у пациента с фурункулом носа? Куда и каким путем инфекция может распространяться из очага инфекции при этом заболевании?

2. Контрольное задание. У грудного ребенка после перенесенного вирусного менингита выявлена двусторонняя глухота. Каков механизм возникновения такого осложнения? Каким путем инфекция проникла во внутреннее ухо? Можно ли восстановить слуховую функцию?

3. Контрольное задание. Объясните, основываясь на знании анатомии, почему у больного тромбозом сигмовидного и кавернозного синусов в клинической картине заболевания могут быть симптомы менингита?

4. Контрольный вопрос. Опишите типичную картину ликвора при гнойном менингите.

5. Контрольное задание. Больному поставлен диагноз «болезнь Менъера». Где находится патологический очаг? Объясните патогенетическую сущность заболевания.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-1>

1. Контрольное задание. Спортсмен обратился к врачу через 1 час после травмы с жалобами на боль в носу, затруднение носового дыхания. Объективно: слизистая оболочка перегородки носа с двух сторон утолщена, гиперемирована, при пальпации ощущается флюктуация. Носовые ходы сужены. Диагноз. Тактика врача и лечение.

2. Контрольное задание. Больной жалуется на затруднение носового дыхания, приступы чихания, сопровождающиеся обилием слизистых выделений из носа, слезотечением и зудом в носу. Болен в течение года после того, как начал работать на фабрике химической чистки одежды. Предположительный диагноз. Дополнительные методы исследования. Лечение.

3. Контрольное задание. Больная, рентгенотехник по профессии, жалуется на сильную боль в горле при глотании, высокую температуру тела, плохое общее состояние. Заболевание началось остро, 2 дня тому назад и по мнению больной, связано с переохлаждением. Общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы сухие, $t - 39^{\circ}\text{C}$, $\text{PS} - 108$ в минуту, слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, миндалины покрыты грязно - серым налетом, который выходит за пределы небных дужек. Регионарные лимфоузлы болезненны и увеличены. В формуле крови – значительное снижение числа гранулоцитов. Диагноз. Лечение.

4. Контрольное задание. У спортсмена (борец) после тренировки появились сильная боль в верхней части правой ушной раковины и припухлость. Объективно: кожа верхней части правой ушной раковины утолщена, гиперемирована, болезненна. При пальпации определяется флюктуация. Диагноз. Тактика врача.

5. Контрольное задание. У девочки 15 лет снижение слуха на оба уха в течение года. Из анамнеза выяснено, что она любит слушать громкую музыку через наушники по 5 - 6 часов ежедневно. Отоскопически: наружные слуховые проходы свободны, барабанные перепонки серые со всеми опознавательными знаками. Каков предположительный диагноз? Какие дополнительные методы исследования необходимы?

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-2>

1. Контрольное задание. На профосмотре больная жалуется на затруднение носового дыхания, обилие слизистого отделяемого из носа и снижение обоняния в течение 4 лет. Объективно: утолщенность и гиперемия слизистой оболочки нижней и средней носовых раковин. После анемизации слизистая оболочка носа бледнеет, но объем ее не меняется. В про-

свете носовых ходов – обилие слизистого отделяемого. Другие ЛОР – органы без видимой патологии. Диагноз.

2. Контрольное задание. При профосмотре на предприятии больной жалуется на затруднение носового дыхания, около 4 лет. Вначале заложенность носа беспокоила периодически, а затем усилилась и стала постоянной. Применявшиеся ранее сосудосуживающие капли в нос в последнее время перестали действовать. Объективно: в среднем и нижнем носовых ходах справа - множественные образования бледно-розового цвета, напоминающие гроздья винограда. Слева полость носа заполнена меньшим количеством таких образований. Носовое дыхание справа отсутствует, слева – ослаблено. Слизистая оболочка глотки и гортани не изменена. Какие методы исследования необходимы для уточнения диагноза? Лечение. Диспансеризация.

3. Контрольное задание. Определите клиническую форму хронического тонзиллита, если больной жалуется на частые ангины, длительный субфебрилитет, боли в суставах и сердце.

4. Контрольное задание. Определите клиническую форму хронического тонзиллита, если больной жалуется на ангины 1 – 2 раза в год, утомляемость и неприятный запах изо рта.

5. Контрольное задание. Диспансерное наблюдение больных с хроническим тонзиллитом.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-3>

1. Контрольный вопрос. При носовых кровотечениях, угрожающих жизни больного, иногда возникает необходимость перевязать приводящий сосуд. Какой сосуд и с какой стороны надо перевязать в случае, если носовое кровотечение не удастся остановить другими способами?

2. Контрольное задание. У больного в момент челюстно-лицевой травмы из полости носа потекла светлая прозрачная жидкость. Что это значит? О повреждении какой стенки полости носа говорит этот симптом?

3. Контрольное задание. У пациента нейрохирургического отделения после черепно-мозговой травмы отмечается истечение светлой прозрачной жидкости из наружного слухового прохода. Что это за жидкость? Объясните происхождение этого симптома, основываясь на особенностях топографического расположения наружного слухового прохода.

4. Контрольное задание. Ребенок обратился с жалобами на высокую температуру тела, боль в горле при глотании, головную боль, общую слабость. Объективно: гиперемия слизистой оболочки миндалин и небных дужек. Миндалины увеличены и покрыты островками бело-желтого налета. Язык сухой, обложен. Увеличены шейные, подчелюстные и паховые лимфоузлы. Увеличены и слегка болезненны печень и селезенка. Анализ крови: эр.- 4.5 x 10¹²/л; л. - 12 x 10⁹/л; мононуклеары – 70%. Диагноз. Лечение.

5. Контрольное задание. У пациента после травмы передней поверхности шеи подозрение на перелом хрящей гортани. Какие хрящи гортани чаще всего могут быть сломаны при травме передней поверхности шеи?

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-4>

1. Контрольное задание. Составьте план медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков с хроническим тонзиллитом.

2. Контрольное задание. Составьте план медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков с хроническим отитом.

3. Контрольное задание. Составьте план медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков с хроническим риносинуситом.

4. Контрольное задание. Составьте план социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков с хроническим ларингитом.

5. Контрольное задание. Составьте план социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков с аллергическим ринитом.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-5>

1. Контрольное задание. Участковый терапевт считает, что у пациента лакунарная ангина. С каким инфекционным заболеванием следует дифференцировать эту форму ангины? Какое обязательное исследование должен выполнить врач у больного лакунарной ангиной?

2. Контрольное задание. У больного обнаружена одиночная язва на небной миндалине. С каким другим заболеванием его обязательно надо дифференцировать? Какие методы исследования необходимо выполнить в этом случае?

3. Контрольное задание. Больной жалуется на ощущение слизисто-гнойного отделяемого в носоглотке и ротоглотке. О гнойном процессе в каких околоносовых пазухах свидетельствует этот симптом? Как можно уточнить диагноз?

4. Контрольное задание. У больного с жалобами на затруднение носового дыхания и гнойные выделения из носа при передней риноскопии обнаружено истечение жидкого гноя из среднего носового хода. О гнойном процессе в каких околоносовых пазухах свидетельствует этот симптом? Как можно уточнить диагноз?

5. Контрольное задание. У больного с жалобами на затруднение носового дыхания и гнойные выделения из носа при передней риноскопии обнаружено истечение жидкого гноя из среднего носового хода. О гнойном процессе в каких околоносовых пазухах свидетельствует этот симптом? Как можно уточнить диагноз?

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-6>

1. Контрольное задание. У ребенка охриплость, першение и сухость в горле. Заболел после переохлаждения несколько дней тому назад. Объективно: температура тела нормальная, сухой кашель, голос хриплый. При непрямой ларингоскопии – гиперемия и незначительная отечность слизистой оболочки гортани. Просвет гортани свободен. Дыхание не затруднено. Диагноз. Лечение.

2. Контрольное задание. У больной жалобы на упорные головные боли длительное время. При рентгенографии околоносовых пазух в правой лобной пазухе обнаружено новообразование костной плотности. Предположительный диагноз. Лечение.

3. Контрольное задание. У ребенка (мальчик) родители отмечают частые носовые кровотечения, затруднение носового дыхания, гнусавость. Ребенок бледен. При осмотре носоглотки видно округлой формы с бугристой поверхностью образование ярко-красного цвета, плотной консистенции, при пальпации кровоточит. Предположительный диагноз. Дифференциальная диагностика. Тактика врача общей практики. Лечение.

4. Контрольное задание. Больной жалуется на охриплость в течение 4 - 5 месяцев. Начало заболевания ни с чем не связывает. Не курит. При непрямой ларингоскопии - на правой голосовой складке синюшно-красного цвета новообразование округлой формы на широком основании. Дыхание не затруднено. Остальные ЛОР - органы без патологии, температура тела нормальная. Предположительный диагноз. Лечение.

5. Контрольное задание. Больная обратилась с жалобами на наличие новообразований на мягком небе и левой небной дужке. Новообразования никак не беспокоят. При осмотре на мягком небе и передней небной дужке в области верхней трети определяются единичные образования размером 3- 5 мм в диаметре, на ножке, розового цвета, такого же цвета, что и окружающая их слизистая оболочка. Предположительный диагноз. Лечение.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-7>

1. Контрольный вопрос. Перелом основания черепа - первая помощь. Лечение.
2. Контрольный вопрос. Продольный перелом височной кости - первая помощь, лечение.
3. Контрольный вопрос. Поперечный перелом височной кости - первая помощь, лечение.
4. Контрольный вопрос. Передняя тампонада полости носа.
5. Контрольный вопрос. Задняя тампонада полости носа.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-8>

1. Контрольный вопрос. Санаторно- курортное лечение хронического ринита. Классификация: катаральный, гипертрофический, атрофический (простой и озена), вазомоторный (нейровегетативная и аллергическая форма) ринит.
2. Контрольный вопрос. Хрящи, суставы, связки и мышцы гортани, ее кровоснабжение и иннервация, особенности строения слизистой оболочки. Дисфония и афония. Причины. Реабилитационные мероприятия.
3. Контрольный вопрос. Реабилитационные мероприятия после перенесенного туберкулеза гортани.
4. Контрольный вопрос. Реабилитация туберкулеза верхних дыхательных путей.
5. Контрольный вопрос. Склерома дыхательных путей – этиология, эпидемиология, особенности локализации. Реабилитационные мероприятия.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-9>

1. Контрольное задание. Мотивация отказа от курения у больного, который много лет курит, жалуется на охриплость, которая появилась около года тому назад после простудного заболевания. С тех пор голос хриплый постоянно. Объективно: слизистая оболочка гортани розовая с синюшным оттенком, голосовые складки гиперемированы, утолщены, подвижны. Голосовая щель широкая. В просвете гортани – густая вязкая мокрота. Диагноз. Принципы лечения.
2. Контрольное задание. У девочки 15 лет снижение слуха на оба уха в течение года. Из анамнеза выяснено, что она любит слушать громкую музыку через наушники по 5 - 6 часов ежедневно. Отоскопически: наружные слуховые проходы свободны, барабанные перепонки серые со всеми опознавательными знаками. Каков предположительный диагноз? Какие дополнительные методы исследования необходимы? Какие советы необходимы по изменению образа жизни?
3. Контрольное задание. Пациент жалуется на сильный шум в ушах и резкое снижение слуха на оба уха в течение двух дней после посещения концерта рок-группы. Отоскопическая картина нормальная, при исследовании слуховой функции – двусторонняя выраженная тугоухость. Почему наступило снижение слуха? Можно ли помочь больному?
4. Контрольное задание. Какой прогноз профессиональный и для жизни больного можно дать пациенту с серозным и гнойным лабиринтитом?
5. Контрольное задание. Составьте план наблюдения больного с хроническим тонзиллитом.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-10>

1. Контрольный вопрос. Организация кабинета оториноларинголога поликлиники (аппаратура, инструментарий)

2. Контрольный вопрос. Организация оториноларингологического отделения районной больницы.
3. Контрольный вопрос. Организация кабинета сурдолога.
4. Контрольный вопрос. Организация детского оториноларингологического отделения городской больницы.
5. Контрольный вопрос. Организация ЛОР операционной и перевязочной.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-11>

1. Контрольный вопрос. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1201н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при остром синусите"
2. Контрольный вопрос. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1205н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при остром тонзиллите"
3. Контрольный вопрос. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1207н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при перитонзиллярном абсцессе"
4. Контрольный вопрос. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1211н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при отосклерозе"
5. Контрольный вопрос. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1395н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при хроническом синусите"

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-12>

1. Контрольное задание. Пациент, находящийся на учете в СПИД – центре и получающий специфическую терапию, обратился на консультацию к оториноларингологу по поводу хронического тонзиллита. Каков порядок оказания помощи такому больному? Можно ли проводить ему консервативное и оперативное лечение?
2. Контрольное задание. У пациента, поступившего в ЛОР – отделение с острой болью в ухе и гноетечением из него при обследовании обнаружены антитела к ВИЧ. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад ему переливали кровь. Предположительный диагноз. Какова должна быть тактика врача ЛОР – отделения? Можно ли продолжать лечение по поводу заболевания уха?
3. Контрольное задание. Больной поступил в ЛОР – клинику с жалобами на снижение слуха и гнойные выделения из уха с неприятным запахом. Считает себя больным несколько месяцев. Лечение, проведенное ЛОР– врачом поликлиники, эффекта не дало. Объективно: в наружном слуховом проходе - обилие слизисто–гнойного отделяемого, барабанная перепонка серая. В натянутой части барабанной перепонки видны 3 перфорации небольшого размера. Предположительный диагноз. Дополнительные методы исследования. Лечение.
4. Контрольное задание. Больной доставлен в клинику с сильным носовым кровотечением, которое началось час назад после травмы. Сознание не терял, тошноты и рвоты не было. Объективно: спинка носа - по средней линии. При пальпации - резкая болезненность и инфильтрация мягких тканей наружного носа. В носовых ходах – тампоны, пропитанные кровью. Кровь стекает по задней стенке глотки. Рентгенологически: перелом костей носа без смещения отломков. Какова тактика врача?
5. Контрольное задание. Во время пожара больной получил удар деревянной балкой по носу. Потерял сознание на несколько минут. Жалуется на головную боль, тошноту, рвоту, кровотечение из носа, затруднение носового дыхания и изменение формы наружного носа.

Объективно левая боковая стенка носа западает, перегородка носа искривлена вправо, носовые ходы заполнены свежей кровью и сгустками крови. Диагноз. Первая помощь. Лечение.

4.6 Методические рекомендации обучающимся по подготовке к выпускному (государственному) экзамену

Программа, форма и условия проведения ГИЭ доводятся до сведения ординатора не позднее, чем за 6 месяцев до начала аттестации. Расписание доводится до сведения ординаторов не позднее, чем за месяц до их начала.

При подготовке к государственному итоговому экзамену рекомендуется использование сборников тестовых заданий, сборников клинических задач по дисциплине.

Рекомендуется также совместное обсуждение с лечащими врачами и заведующими отделениями на клинических базах кафедр вопросов по обследованию и тактике ведения больных, решению тактических и технических вопросов в подготовке больных к операции, по выполнению оперативного вмешательства, по ведению больных после операции.

Для подготовки ординаторами используются учебники, учебные пособия, методические рекомендации, разработанные кафедрами.

4.7 Описание материально-технической базы, необходимой для проведения выпускного (государственного) экзамена

Для проведения выпускного (государственного) экзамена требуется учебная аудитория

4.8 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к выпускному (государственному) экзамену

Основная литература

1. Пальчун В.Т., Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-3849-7 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438497.html>. – ЭБС «Консультант студента», по паролю

2. Вишняков В.В., Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В. Вишняков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3013-2 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430132.html>. – ЭБС «Консультант студента», по паролю

3. Богомилский М.Р., Детская оториноларингология [Электронный ресурс] / М.Р. Богомилский, В.Р. Чистякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-2964-8 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429648.html>. – ЭБС «Консультант студента», по паролю

Дополнительная литература

1. Пальчун В.Т., Обследование оториноларингологического больного [Электронный ресурс]: руководство / Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М., Зеликович Е. И. - М. : Литтерра, 2014. - 336 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0105-1 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501051.html>. – ЭБС «Консультант студента», по паролю;

2. Лопатин А.С., Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа [Электронный ресурс] / Под ред. А.С. Лопатина - М. : Литтерра, 2011. - 816 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") - ISBN 978-5-904090-32-6 – Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090326.html>. – ЭБС «Консультант студента», по паролю.

4.9 Перечень рекомендуемых ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для подготовки к выпускному (государственному) экзамену

1. <https://www.megamedportal.ru> – Медицинский информационный портал.
2. <http://medobook.com> – Сайт профессиональной медицины.
3. <https://mirvracha.ru> – Профессиональный портал «Мир врача».
4. <https://medportal.ru> – Информационный медицинский портал о здоровье человека.
5. <http://umedp.ru> – Медицинский портал для врачей.
6. <http://www@rosminzdrav.ru> – Министерство здравоохранения Российской Федерации.

4.10 Перечень информационных технологий, необходимых для проведения выпускного (государственного) экзамена

4.10.1 Перечень необходимого ежегодно обновляемого лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Текстовый редактор Microsoft Word;
2. Программа подготовки презентаций Microsoft PowerPoint;
3. Пакет офисных приложений «МойОфис»

4.10.2 Перечень необходимых современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.rusmedserv.com> – Русский медицинский сервер.
2. <http://www.medical-enc.ru> – Медицинская энциклопедия.
3. <https://medi.ru> – Справочник лекарств для медицинских работников.
4. https://medelement.com/page/opisanie_spravочноy_sistemyi – Профессиональная медицинская справочная система.