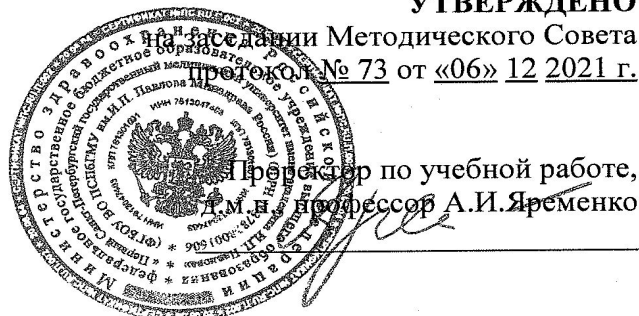


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Наименование  
программы

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

(наименование дисциплины)

по  
специальности

Оториноларингология

(наименование и код специальности)

Факультет

Послевузовского образования (далее – ФПО)

(наименование факультета)

Кафедра

Оториноларингологии с клиникой

(наименование кафедры)

Категория  
слушателей

Врачи-оториноларингологи

Срок обучения

36 часов

Форма обуче-  
ния

очная

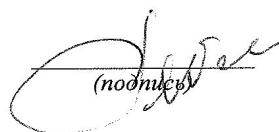
Санкт-Петербург  
2021 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДППК) – 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).

ДППК ПП обсуждена на заседании кафедры  
« 16 » ноября 2021 г., протокол № 4.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

(ученое звание или ученая степень)

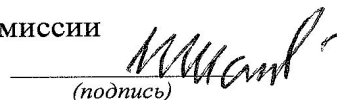
  
(подпись)

Карпищенко С.А.  
(Расшифровка ФИО)

ДППК ПП одобрена цикловой методической комиссией ФПО «23» ноября 2021 г., протокол № 8.

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

(ученое звание или ученая степень)

  
(подпись)

Шапорова Н.Л.  
(Расшифровка ФИО)

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей оториноларингологов «Оториноларингология. Современные методы диагностики заболеваний околоносовых пазух с применением конусно-лучевой компьютерной томографии. Актуальные вопросы эндовидеохирургии околоносовых пазух с применением навигационных систем» (36часов).**

### 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)»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для 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 очном варианте.

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** – 6 дней (36 часов (36 КЕ, 1 ЗЕ)), очная форма обучения.

**Основа обучения:** Договорная, договорная за счет средств ФОМС, бюджетная

### **3. ПРЕПОДАВАТЕЛИ ЦИКЛА**

<b>№№ пп</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
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 обучения ДПП ПК** 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 .**

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 клинико-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.	<b>Общее количество часов по учебному плану</b>	36	1 ЗЕ
2.	<b>Аудиторные занятия, в том числе:</b>	36	1 ЗЕ
2.1	Лекции(9часов). ДОП и ЭО (9часов)	9+9	0,5 ЗЕ
2.2	Клинические (практические) занятия	16	0,44 ЗЕ
3.	<b>Итоговая аттестация и экзамен</b>	2	0,06 ЗЕ

## 7. УЧЕБНО - ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование раздела	Всего (часов)	Всего ЗЕ (неделя)			Форма контроля
				Лекции	Практические занятия	
<b>1.</b>	<b>Раздел 1. Современное представление о клинике и диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух</b>	<b>6</b>	<b>0,17</b>	<b>6</b>		Использование тестового контроля
1.1	Современные классификации применимые к патологии полости носа и ОНП			1		
1.2	Клинические аспекты патологии полости носа и ОНП			1		
1.3	Современные методы диагностики патологии полости носа и ОНП			1		
<b>2.</b>	<b>Раздел 2. Применение конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) в диагностике патологии полости носа и околоносовых пазух (ОНП)</b>	<b>14</b>	<b>0,39</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	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			1	2	

	патологии полости ОНП					
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	
<b>3.</b>	<b>Раздел 3. Современные методы консервативного и хирургического лечения патологии полости носа и ОНП</b>	<b>12</b>	<b>0,33</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	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	
<b>4.</b>	<b>Раздел 4. Применение ассоциированных навигационных систем при эндоскопической хирургии полости носа и ОНП</b>	<b>4</b>	<b>0,11</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	Итоговый зачет
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>1 ЗЕ</b>			

## **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 нистагама вправо, руки и туловище отклоняются влево.**

- А) правильно
- В) неправильно

**15. Правильно или неправильно?**

**При гнойном лабиринтите часто развиваются отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис**

- А) правильно
- В) неправильно

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

- А) правильно

В) неправильно

**17. Воспаление среднего уха может быть следствием:**

- А) острого ринита
- В) острого синусита
- С) аденоидита
- Д) острого тонзиллита
- Е) всего выше перечисленного

**18. В первом периоде острого среднего отита звук латерализуется:**

- А) в сторону здорового уха
- В) в сторону больного уха
- С) не латерализуется

**19. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:**

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

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

- А) периодические или постоянные гноетечения
- В) перфорация барабанной перепонки
- С) гнойное отделяемое с запахом
- Д) слизисто-гнойное отделяемое без запаха
- Е) наличие холестеотомы
- Р) 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.**

- А) правильно
- В) неправильно

**22. Правильно или неправильно?**

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

- А) правильно
- В) неправильно

**23. Правильно или неправильно?**

**Хронический гнойный тотальный тимпанит характеризуется наличием тотального дефекта барабанной перепонки.**

- А) правильно
- В) неправильно

**24. Дайте правильный ответ.**

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

- А) да
- В) 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 тимпаноластики по Вульштейну использует для звукопроводения механизм экранизации круглого окна.**

- A) правильно
- B) неправильно

**27. Дайте правильный ответ.**

**Успех тимпаноластики 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
- B) травмах гортани
- C) опухолях гортани
- D) всех выше перечисленных заболеваниях

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

- A) да
- B) нет

**43. Выберите правильный ответ.**

**"Певческие узелки" обычно развиваются при перенапряжении голосового аппарата.**

- A) правильно
- B) 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 гранулемы
- 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?**
- А) верхнего
  - В) среднего
  - С) нижнего
- 52. Выберите правильный ответ.**  
**Озеной преимущественно болеют**
- А) мужчины
  - В) женщины
- 53. Выберите правильный ответ.**  
**Травмы наружного носа чаще встречаются у:**
- А) мужчин

В) женщин

**54. Выберите правильный ответ.**

**После перелома костей носа со смещением отломков, репозицию можно проводить**

- А) в течение первых 2-3 дней
- В) в течение первых 2-3 недель
- С) как можно раньше

**55. Выберите правильный ответ:**

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

- А) правильно
- В) не правильно

**56. Выберите правильный ответ.**

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

- А) да
- В) нет

**57. Выберите правильный ответ.**

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

- А) да
- В) нет

**58. Выберите правильный ответ.**

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

- А) да
- В) нет

**59. Выберите правильный ответ**

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

- А) да
- В) нет

**60. Выберите правильный ответ.**

**Первое место среди доброкачественных опухолей носоглотки занимает фиброма носоглотки.**

- А) 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.**

- A) правильно
- B) неправильно.

**64. Выберите правильный ответ.**

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

- A) правильно
- B) неправильно

**65. Возможен ли ателектаз легких при инородном теле пищевода?**

- A) да
- B) нет

**66. Выберите правильный ответ.**

**У взрослых встречается односторонняя атрезия хоан.**

- A) правильно
- B) неправильно

**67. Лечение хронического катарального ринита в основном:**

- A) консервативное
- B) оперативное

**68. Выберите правильный ответ.**

**Паратонзиллярные абсцессы обычно встречаются у больных, страдающих хроническим тонзиллитом.**

- A) правильно
- B) неправильно

**69. Выберите правильный ответ**

**Паратонзиллярный абсцесс чаще всего начинается на**

- A) 2-3 день
- B) 4-5 день
- C) 6-7 день

**70. Правильно или нет?**

**Больному перенесшему паратонзиллярный абсцесс показана операция - тонзиллэктомия.**

- A) да
- B) 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
- C) II-V шейных позвонков

**82. Слизистая оболочка голосовых складок связана с подлежащими тканями :**

- A) прочно
- B) не связана

**83. Правильно или неправильно?**

**Механизм раскрытия голосовой щели состоит из 3 этапов:**

- A) вдыхаемый воздух раздражает слизистую оболочку гортани
- B) раздражение по блуждающему нерву передается в дыхательный центр
- C) 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?**  
А) да  
В) нет
- 93. У каждого взрослого человека можно видеть различные деформации носовой перегородки.**  
А) да  
В) нет
- 94. Основным методом лечения аденоидов является аденотомия.**  
А) да

В) нет

**95. Иногда аденотомию приходится делать 2-3 раза.**

А) да

В) нет

**96. Основным методом лечения злокачественных новообразований носоглотки является лучевое.**

А) правильно

В) не правильно

**97. Флегмонозный ларингит возникает при:**

А) острых инфекционных заболеваний

В) травмах гортани

С) опухолях гортани

Д) всех вышеперечисленных заболеваний

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

А) ригидность затылочных мышц

В) симптом Кернига

С) симптом Брудзинского

Д) все вышеперечисленные симптомы

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

А) мастоидите

В) субпериостальном абсцессе

С) экстрадуральном абсцессе

**100. Выберите правильный ответ.**

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

А) усилить противовоспалительную терапию

В) произвести парацентез

С) произвести антротомию

Д) произвести антромастотомию

### Ответы на тестовые задачи

1. А, В, Г, Д, Е

3. В

5. А

7. В

9. Е

11. С

13. С

15. А

17. Е

19. С

21. В

2. Е

4. С

6. В, С

8. А

10. В,С,Д

12. В

14. А

16. А

18. В

20. С

22. А

23.	A	24.	B
25.	A	26.	A
27.	A	28.	A
29.	A	30.	A
31.	A	32.	A
33.	A	34.	A
35.	A	36.	A
37.	B, C	38.	B
39.	A	40.	A
41.	Д	42.	B
43.	A	44.	B
45.	C	46.	A
47.	Д	48.	A
49.	A	50.	A
51.	A	52.	B
53.	A	54.	C
55.	A	56.	A
57.	A	58.	A
59.	A	60.	A
61.	A	62.	A
63.	A	64.	A
65.	A	66.	A
67.	A	68.	A
69.	B	70.	A
71.	A	72.	A
73.	A	74.	B
75.	A	76.	.B
77.	C	78.	A
79.	B	80.	B
81.	A	82.	A
83.	A	84.	A
85.	B	86.	A
87.	C	88.	A
89.	A	90.	. A
91.	Д	92.	A
93.	A	94.	A
95.	A	96.	A
97.	Д	98.	Д
99.	A	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.**

В соответствии с требованиями Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816, системой дистанционного обучения (СДО) является Academic NT, ссылка: [de.1spbgnu.ru](http://de.1spbgnu.ru) Слушатели регистрируются на сайте ПСПбГМУ им.И.П.Павлова и получают свой логин и пароль для доступа к СДО.

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.rspog.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 для осмотра ЛОР-органов -3	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022
Учебный класс 3	1. Доска - 1 2. Негатоскоп - 1 3. Настольные лампы-3 4. Столики для осмотра ЛОР-	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022

	<p>органов-3  5. Тренажер для осмотра ЛОР-органов-1  6.Лобный рефлектор-3  7.Набор ЛОР-инструментария  для осмотра ЛОР-органов -3</p>	
Учебный класс 4	<p>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</p>	ул. Льва Толстого, 6-8, Санкт-Петербург, 197022

