

Утверждаю  
Методич. совещание кафедры №1 от 3.08.2022

Зав.кафедрой



Тарасова Н.В.

### **Примеры оценочных средств для проведения текущей аттестации по дисциплине «Оториоларингология» на кафедре оториоларингологии ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ**

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата.

#### 1. Примеры тестовых заданий.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1., ОПК-4.1.2., ОПК-4.1.3., ОПК-4.2.1., ОПК-4.2.2., ОПК-4.2.3., ОПК-4.2.4., ОПК-4.3.1., ОПК-4.3.2., ОПК-4.3.3., ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.1.1., ОПК-6.1.2., ОПК-6.3.2., ОПК-6.3.3., ОПК-7.1.3., ОПК-7.2.1., ОПК-7.3.1., ПК-1.1.1., ПК-1.1.3., ПК-1.1.4., ПК-1.2.1., ПК-1.2.2., ПК-1.3.1., ПК-1.3.2., ПК-1.3.3., ПК-1.3.6., ПК-2.1.2., ПК-2.1.4., ПК-2.1.6., ПК-2.1.8., ПК-2.2.1., ПК-2.2.3., ПК-2.2.7., ПК-2.2.8., ПК-2.3.1., ПК-2.3.3., ПК-2.3.4., ПК-2.3.7., ПК-2.3.8., ПК-3.1.1., ПК-3.2.1., ПК-3.3.1., ПК-3.3.2.

Данное тестовое задание предполагает открытые ответы на вопросы.

1. Перечислите кости, образующие костный скелет наружного носа: (1, 2,3,4)
2. Перечислите кости, участвующие в образовании латеральной стенки полости носа: (1,2,3,4,5,6)
3. Назовите области полости носа: (1,2)
4. Какая околоносовая пазуха открывается в верхний носовой ход?
5. Какие нервы участвуют в формировании нерва крыловидного канала (Видиева нерва). (1,2)
6. Назовите пути оттока венозной крови из полости носа. (1,2,3)
7. С чем граничит заглоточное пространство? (1,2,3,)
8. Назовите группы мышц глотки: (1,2)
9. Какие лимфатические узлы являются регионарными для небных миндалин (1.)
10. Перечислите функции лимфаденоидного глоточного кольца: (1, 2, 3, 4)

#### 2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1., ОПК-4.1.2., ОПК-4.1.3., ОПК-4.2.1., ОПК-4.2.2., ОПК-4.2.3., ОПК-4.2.4., ОПК-4.3.1., ОПК-4.3.2., ОПК-4.3.3., ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.1.1., ОПК-6.1.2., ОПК-6.3.2., ОПК-6.3.3., ОПК-7.1.3., ОПК-7.2.1., ОПК-7.3.1., ПК-1.1.1., ПК-1.1.3., ПК-1.1.4., ПК-1.2.1., ПК-1.2.2., ПК-1.3.1., ПК-1.3.2., ПК-1.3.3., ПК-1.3.6., ПК-2.1.2., ПК-2.1.4., ПК-2.1.6., ПК-2.1.8., ПК-2.2.1., ПК-2.2.3., ПК-2.2.7., ПК-2.2.8., ПК-2.3.1., ПК-2.3.3., ПК-2.3.4., ПК-2.3.7., ПК-2.3.8., ПК-3.1.1., ПК-3.2.1., ПК-3.3.1., ПК-3.3.2.

Задача 1. Больная 27 лет жалуется на ощущение сухости в полости носа, образование в носовых ходах сухих корок с неприятным запахом, которые часто затрудняют носовое дыхание.

Объективно: слизистая оболочка полости носа сухая, истонченная. Носовые раковины уменьшены в размерах, носовые ходы широкие. В носовых ходах - сухие зеленые корки в значительном количестве с примесью зловонного гнойного отделяемого. Слизистая оболочка задней стенки глотки истончена, сплажена, выглядит как бы покрытой лаком. Со стороны других органов отклонений от нормы не определяется. Каков диагноз? Как лечить больную?

Ответ: Озена. Консервативное лечение: орошение носовой полости 0,9% раствором натрия хлорида с добавлением в него йода, препаратами морской воды, носовой душ с помощью «Долфин», аминогликозидный ряд антибиотиков, Стрептомицин внутримышечно 0,5 г 2 раза в день. Хирургическое лечение: введение в подслизистую основу аутотрансплантатов, аллотрансплантатов.

Задача 2. Больная 12 лет поступила в ЛОР-клинику с жалобами на сильную головную боль, гнойный насморк, затруднение носового дыхания. Заболела пять дней назад, через неделю после перенесенного респираторного заболевания. Заболевание началось с болей в надбровной области с обеих сторон, повышения температуры тела до 38,5 °С. На другой день появилась отечность век. При поступлении температура тела 39,5 °С. Припухлость мягких тканей лба и век с обеих сторон.

При риноскопии слизистая оболочка полости носа резко гиперемирована, инфильтрирована, определяется сливкообразный гной в средних носовых ходах с обеих сторон. Болезненность при пальпации в области проекций верхнечелюстных пазух и надбровной области с обеих сторон.

На рентгенограмме околоносовых пазух гомогенное затенение верхнечелюстных и лобных пазух.

Анализ крови: лейкоцитоз  $19,5 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ -60 мм/ч.

Каков диагноз? Как лечить больную?

Ответ: Острый гнойный двусторонний гайморит, двусторонний фронтит. Реактивный отёк век. Лечение: обязательная госпитализация. санация инфекции в гайморовых и лобных пазухах: пункции гайморовых, трепанопункция лобных пазух, системная антибактериальная терапия с учетом

антибиотикочувствительности, симптоматическое лечение.

### 3. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1., ОПК-4.1.2., ОПК-4.1.3., ОПК-4.2.1., ОПК-4.2.2., ОПК-4.2.3., ОПК-4.2.4., ОПК-4.3.1., ОПК-4.3.2., ОПК-4.3.3., ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.1.1., ОПК-6.1.2., ОПК-6.3.2., ОПК-6.3.3., ОПК-7.1.3., ОПК-7.2.1., ОПК-7.3.1., ПК-1.1.1., ПК-1.1.3., ПК-1.1.4., ПК-1.2.1., ПК-1.2.2., ПК-1.3.1., ПК-1.3.2., ПК-1.3.3., ПК-1.3.6., ПК-2.1.2., ПК-2.1.4., ПК-2.1.6., ПК-2.1.8., ПК-2.2.1., ПК-2.2.3., ПК-2.2.7., ПК-2.2.8., ПК-2.3.1., ПК-2.3.3., ПК-2.3.4., ПК-2.3.7., ПК-2.3.8., ПК-3.1.1., ПК-3.2.1., ПК-3.3.1., ПК-3.3.2.

1. Сифилис ЛОР органов.
2. Склерома ЛОР органов.
3. Туберкулез ЛОР органов.
4. Неинфекционный гранулематоз Вегенера.
5. Синдром приобретенного иммунодефицита
6. Опухоли ЛОР органов
7. Доброкачественные и злокачественные новообразования полости носа и околоносовых пазух
8. Доброкачественные новообразования полости носа и околоносовых пазух. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Морфологические проявления.
9. Доброкачественные новообразования полости носа и околоносовых пазух. Принципы консервативного и хирургического лечения. Реабилитация пациентов.

Зав.кафедрой оториноларингологии д.м.н.



Н.В.Тарасова