

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО – филиал РМАНПО

«25» июня 2020 г. протокол №2

Председатель совета

Заместитель директора

по учебной работе С.М. Горбачёва



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачётных единицы
(108 академических часов)**

**Иркутск
2020**

Программа **государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.58 Оториноларингология** (далее - программа **ГИА**) разработана преподавателем кафедры стоматологии и оториноларингологии ИГМАПО – филиал РМАНПО в соответствии с учебным планом.

Авторы рабочей программы:

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Шпакова Елена Александровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры стоматологии и оториноларингологии	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2	Исхаков Шмиль Давыдович		Ассистент кафедры стоматологии и оториноларингологии	Заведующий отделением оториноларингологии ОГБУЗ «ИОКБ», ИГМАПО – филиал РМАНПО
3.	Борисенко Галина Николаевна	к.м.н.	Ассистент кафедры стоматологии и оториноларингологии	Заведующая отделением оториноларингологии ОГБУЗ «ГИМДКБ», ИГМАПО – филиал РМАНПО
По методическим вопросам				
1	Горбачёва Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	Декан хирургического факультета	ИГМАПО – филиал РМАНПО

Программа **ГИА** одобрена на заседании кафедры 17.01.2016 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры 18.01.2017 г. протокол № 1.

Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры стоматологии и оториноларингологии 15.04.2019 г. протокол № 4.


Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры стоматологии и оториноларингологии 18.05.2020 г. протокол № 5.


ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ


программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности

31.08.58 Оториноларингология
(далее – программа ординатуры)

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора
по учебной работе, профессор 25.06.20  С.М. Горбачёва
(дата) (подпись)

Декан хирургического факультета 25.06.20  Л.Г. Антипина
(дата) (подпись)

Заведующая кафедрой, доцент 25.06.20  Н.Н. Соболева
(дата) (подпись)

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на МС
1	23.12.2016	В рабочую программу государственной итоговой аттестации на 2017 учебный год внесены изменения в перечень контрольных вопросов.	17.04.2017г. протокол №2
2.	20.05.2018	В рабочей программе государственной итоговой аттестации на 2018 учебный год обновлены ситуационные задачи.	28.07.2018г. протокол №3.
3.	15.04.2019	В рабочей программе государственной итоговой аттестации на 2019 учебный год обновлен список рекомендуемой литературы.	27.07.2019г. протокол №2.
4.	18.05.2020	В рабочей программе государственной итоговой аттестации на 2020 учебный год обновлены экзаменационные билеты.	25.07.2020г. протокол №2.

СОДЕРЖАНИЕ

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

1

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности по специальности **31.08.58 Оториноларингология** разработана на основании:

–Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

–Приказа Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.58 Оториноларингология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

–Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

–Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

–Устава Академии;

–Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации **врач - оториноларинголог**.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоёмкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.58 Оториноларингология** составляет 3 зачётных единицы, из них: 2 зачётных единицы приходятся на подготовку к

государственному экзамену и 1 зачётная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.58 Оториноларингология** должна выявлять теоретическую и практическую подготовку **врача - оториноларинголога** в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности **31.08.58 Оториноларингология**.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности **31.08.58 Оториноларингология**.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.58 Оториноларингология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

по специальности **31.08.58 Оториноларингология**, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – **врача - оториноларинголога**.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- 1) готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);
- 2) готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (**УК-2**);
- 3) готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (**УК-3**).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

- 1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**)
- 2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (**ПК-2**)
- 3) готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (**ПК-3**)
- 4) готовность к применению методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях заболеваемости ЛОР-патологией взрослого населения, детей и подростков (**ПК-4**)
- 5) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (**ПК-5**)
- 6) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи, проведение экспертизы нетрудоспособности (**ПК-6**)

7) готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (**ПК-7**)

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

9) способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (**ПК-9**)

10) готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (**ПК-10**)

11) готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (**ПК-11**)

12) готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (**ПК-12**)

I этап.

Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности **31.08.58 Оториноларингология**.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО – филиала РМАНПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Глотка расположена:

между основанием черепа и II шейным позвонком

между основанием черепа и IV шейным позвонком

между основанием черепа и входом в пищевод

между II и IV шейным позвонком

между I и II шейным позвонком

Перечислите отделы глотки:

верхний

боковой

средний

нижний

задний

Укажите миндалины, расположенные в носоглотке:

- язычная
- небные
- глоточная
- трубные

Перечислите миндалины, образующие лимфаденоидное глоточное кольцо Вальдеера-Пирогова:

- небные миндалины
- глоточная
- язычная
- трубные
- гортанные
- пейеровы бляшки

Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка:

- сосудисто-нервный пучок
- шейные позвонки
- полость носа
- хрящи гортани
- околоушная слюнная железа

Выберите из указанных нозологических форм банальные ангины:

- катаральная
- моноцитарная
- лакунарная
- дифтеритическая
- коревая

Перечислите ангины при заболеваниях крови:

- агранулоцитарная
- ангина при лейкозах
- ангина при ВИЧ-инфекции
- сифилитическая ангина
- моноцитарная ангина

Укажите возможные осложнения ангин:

- паратонзиллит
- отит
- этмоидит
- парафарингит
- бронхит
- сепсис

Перечислите типичные признаки катаральной ангины:

- [+]боль в горле при глотании
- [+]гиперемия небных миндалин и дужек
- [-]гнойные выделения на задней стенке глотки
- [+]выраженная гипертермия
- [+]болезненность регионарных лимфоузлов

Перечислите симптомы, характерные для фолликулярной ангины:

- [+]гиперемия небных миндалин
- [+]на поверхности миндалин видны желтовато-белые точки
- [-]грязно-серые налеты на небных миндалинах
- [+]болезненность регионарных лимфатических узлов
- [+]выраженная интоксикация

Перечислите симптомы, характерные для дифтерии глотки:

- [+]грязно-серые налеты на небных миндалинах, дужках
- [-]налеты с миндалин удаляются легко
- [-]удаленная пленка не тонет в сосуде с жидкостью
- [+]налеты распространяются на заднюю стенку глотки, в гортань
- [+]при удалении налетов образуется эрозивная поверхность

Какие из указанных симптомов характерны для фарингита?

- [-]резкая боль в горле
- [+]першение и дискомфорт в горле
- [-]затруднение проглатывания слюны
- [+]субфебрильная температура
- [-]аутофония

II этап.

Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников (оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.58 Оториноларингология**.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Какая ларингоскопическая картина характерна для рака гортани?
2. Укажите наиболее неблагоприятную локализацию рака гортани?
3. Каковы наиболее характерные жалобы пациентов с распространенным раком гортани?
4. Выберите методы лечения рака гортани?
5. Перечислите, какие околоносовые пазухи открываются в средний носовой ход?
6. Укажите, в какой носовой ход открывается слезно-носовой канал?
7. Перечислите пути распространения инфекции в верхнечелюстные пазухи?
8. Укажите, какие околоносовые пазухи открываются в верхний носовой ход?
9. Перечислите симптомы, характерные для острого гайморита?
10. Перечислите характерные симптомы хронического гнойного гайморита?
11. Укажите, через какую стенку верхнечелюстной пазухи инфекция может попасть в глазницу?
12. Укажите возможные осложнения при сфеноидит?
13. Укажите жалобы, характерные для гипертрофического ринита?
14. Укажите симптомы, характерные для острого фронтита?
15. Перечислите причины носового кровотечения?
16. При заболевании каких ОНП чаще возникают внутричерепные осложнения?
17. Какие из указанных симптомов характерны для риногенных орбитальных осложнений?
18. Перечислите причины развития фурункула носа?
19. Укажите симптомы, характерные для доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита?
20. Укажите симптомы, типичные для мезотимпанита?
21. Укажите, какой тип тугоухости при евстахеите?

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

1. Укажите методы исследования полости носа?
2. Укажите, через какой носовой ход производятся пункции верхнечелюстных пазух?
3. Укажите метод лечения гипертрофического ринита?
4. Какие из указанных препаратов применяются для пропитывания турунды при тампонаде носа при носовых кровотечениях?
5. При носовой геморрагии передняя тугая тампонада сохраняется в течение?
6. Перечислите методы остановки носового кровотечения?
7. Перечислите методы остановки носового кровотечения из «области Киссельбаха»?
8. Укажите метод лечения абсцесса перегородки носа?
9. Укажите метод лечения фурункула носа в стадии абсцедирования?

10. Укажите, какие элементы барабанной перепонки определяются при отоскопии?
11. Укажите, при каких симптомах среднего отита показан парацентез?
12. Перечислите основные симптомы хронического воспаления среднего уха?
13. Перечислите причины развития адгезивного среднего отита?
14. Для отоскопической картины адгезивного среднего отита характерно?
15. Укажите, в каком квадранте барабанной перепонки производится парацентез?
16. Метод продувания слуховых труб, позволяющий ввести лекарство в барабанную полость?
17. Перечислите методы диагностики хронического гнойного среднего отита?

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

Задача 1. У пациента, 42 лет, жалобы на сильную боль в левой половине головы, которая особенно беспокоит в последние дни, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы рвоты, не связанные с приемом пищи. Около 10 лет страдает заболеванием левого уха с понижением слуха. Кожные покровы бледные с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс - 48 ударов в I мин. Пациент вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, задания не выполняет. Речь пациента нарушена: многословен, неправильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. При отоскопии слева умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, дефект барабанной перепонки в верхнезаднем отделе, через который видны грануляции. Каков предполагаемый диагноз? Какова врачебная тактика?

- Отогенный абсцесс височной доли мозга слева, хронический левосторонний гнойный средний отит (эпитимпанит):

- а) экстренная госпитализация в ЛОР-стационар;
- б) консультация невролога, КТ или МР-исследование мозга;
- в) срочная расширенная радикальная операция на левом ухе с диагностической пункцией вещества мозга в средней черепной ямке, вскрытие и дренирование абсцесса;
- г) антибиотикотерапия, противовоспалительная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапия.

Задача 2. У пациента, 28 лет, на фоне обострения левостороннего хронического гнойного среднего отита появилась сильная головная боль, преимущественно в области затылка, несистемное головокружение. Пациент вял, на вопросы отвечает неохотно. Кожные покровы бледные, с сероватым оттенком. Пульс - 58 ударов в I мин., ритмичен. Температура тела 36,9 С. Отоскопия AS - в слуховом проходе гнойное отделяемое. Барабанная перепонка гиперемирована, в ее

верхнезаднем квадранте определяется дефект, через него видны грануляции и белые слоистые массы. При пальпации болезненность в заушной области слева, болезненность при поколачивании в области затылка. Слух слева отсутствует. Определяется горизонтальный крупноразмашистый нистагм. Мышечный тонус в левых конечностях снижен. При попытке встать в позу Ромберга падает влево. Направление падения не меняется при изменении положения головы. Нарушена фланговая походка. Каков предполагаемый диагноз? Какова врачебная тактика?

- Обострение хронического левостороннего гнойного среднего отита (эпитимпанита), отогенный абсцесс левой доли мозжечка:

а) экстренная госпитализация в ЛОР-стационар;

б) консультация невролога, окулиста (глазное дно), КТ или МРТ-исследование мозга;

в) срочная расширенная радикальная операция на левом ухе с пункцией мозжечка и вскрытием абсцесса;

г) антибиотикотерапия, противовоспалительная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапия.

Задача 3. Пациент, 16 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Из анамнеза выяснено, что заболевание уха с детства, периодически обостряется. Последнее обострение началось бурно на фоне респираторного заболевания две недели тому назад. Появились обильные выделения из уха, повысилась температура тела до 39 С. Через неделю начала беспокоить головная боль, которая с каждым днем усиливалась, два дня назад появилась тошнота и рвота. Пациент возбужден, лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой назад головой, с закрытыми глазами. Пульс=98 уд. в I мин. Температура=39,9 С. При неврологическом обследовании определяется ригидность затылочных мышц, симптом Кернига. Диагноз? Тактика врача?

- Обострение хронического левостороннего гнойного среднего отита, отогенный менингит:

а) экстренная госпитализация в ЛОР-стационар;

б) срочная расширенная радикальная операция на левом ухе с обнажением средней и задней черепных ямок;

в) антибиотикотерапия, противовоспалительная, дегидратационная, дезинтоксикационная терапия.

Задача 4. У пациента 36 лет на фоне бурно протекающего острого гнойного правостороннего отита на 9-й день от начала заболевания появился сильный озноб, температура повысилась до 40 С. Состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы влажные, пульс=98 уд. в мин, ритмичен, при измерении через 3 часа наблюдаются размахи температуры до 3 С. Отоскопия АД - обильное гнойное отделяемое в слуховом проходе, барабанная перепонка гиперемирована, выпячена. В центре ее щелевидный дефект, через который в ритме пульса постукает гной из барабанной полости. Определяется болезненность при

пальпации в области сосцевидного отростка. Болезненность при пальпации в области сосудистого пучка справа. Диагноз? Какова врачебная тактика?

- Острый гнойный средний отит справа, мастоидит, тромбоз сигмовидного синуса, отогенный сепсис:

- а) экстренная госпитализация в ЛОР-стационар;
- б) срочная расширенная антромастоидотомия справа, пункция сигмовидного синуса, при необходимости удаление тромбоза, перевязка яремной вены;
- в) антибиотикотерапия, противовоспалительная дезинтоксикационная, фибринолитическая терапия.

Задача 5. У пациента 36 лет, жалобы на головную боль, в теменно-затылочной области справа, расстройство равновесия, снижение слуха и постоянный шум в правом ухе, периодически тошноту, системное головокружение, дважды отмечал рвоту. Эти симптомы появились последние 2 месяца, после перенесенного очередного обострения правостороннего гнойного среднего отита, которым он страдает более 15 лет. Объективно: слух - Ш.Р. справа у раковины, слева 6,0 м. Отоскопия АД: в наружном слуховом проходе скудное слизисто-гнойное отделяемое, имеется субтотальный дефект барабанной перепонки, ход в аттик, слизистая оболочка барабанной полости покрыта грануляциями. Слух справа снижен на 50-70 дБ на речевых частотах, поражение по смешанному типу с преобладанием нейросенсорной тугоухости. Слева отмечено нарушение восприятия высоких частот, более 4 кГц, обрыв на 8 кГц. Имеется спонтанный нистагм влево I ст., горизонтальный, живой, мелкокоразмашистый. При вращательной и калорической пробах - признаки угнетения правого лабиринта. Ваш диагноз? Какие дополнительные исследования следует провести? Как лечить пациента? Хронический правосторонний гнойный средний отит - эпимезотимпанит, отогенный арахноидит задней черепной ямки

- а) КТ
- б) исследование глазного дна;
- в) консультация невролога
- г) saniрующая радикальная операция на правом ухе;
- д) антибиотикотерапия, противовоспалительная терапия;
- е) вазоактивные препараты.

Задача 6. Пациент доставлен в клинику с жалобами на головную боль, повышение температуры тела до 39°C, озноб, боль в левом ухе гнойные выделения из него, снижение слуха. Из анамнеза выяснено, что гноетечение из уха продолжается с детства. Лечился нерегулярно. 5 дней назад появились боль в левом ухе и головная боль, усилилось гноетечение, в течение 2 дней были ознобы. Состояние пациента средней тяжести, кожный покров с землистым оттенком. Пульс=94 удара в минуту, ритмичный. Температура тела=38 °С. Отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с запахом, барабанная перепонка гиперемирована, краевой дефект ее в задне-верхнем квадранте, через который видны грануляции. Сосцевидный отросток не изменен,

болезненность при пальпации по его заднему краю. Шепотную речь воспринимает левым ухом с 0,5 м., разговорную — 1 м. Анализ крови - лейкоцитов — $18 \cdot 10^9/\text{л}$.
Поставьте диагноз, определите лечебную тактику.

- Обострение левостороннего хронического гнойного среднего отита (эпителианита) с грануляциями, осложненного тромбозом сигмовидного синуса.
Лечение хирургическое — срочная радикальная операция левого уха со вскрытием задней черепной ямки и ревизией сигмовидного синуса.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования (оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-13)

БИЛЕТ 1.

1. Наружный отит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, методы лечения.
2. Внутричерепные осложнения воспалительных заболеваний околоносовых пазух. Клиника, диагностика, методы лечения.
3. Инородные тела гортани. Клиника, методы обследования, лечебная тактика.

БИЛЕТ 2.

1. Перихондрит ушной раковины. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.
2. Внутриорбитальные осложнения воспалительных заболеваний околоносовых пазух. Клиника, диагностика, методы лечения.
3. Хронический фарингит. Классификация, клиника, лечение.

БИЛЕТ 3.

1. Травмы, инородные тела уха. Клиника, методы обследования, неотложная помощь.
2. Хронический полипозный риносинусит. Этиология, методы обследования, лечебная тактика.
3. Острый тонзиллит. Классификация, клиника, лечение.

БИЛЕТ 4.

1. Аномалии ушной раковины. Виды косметических дефектов, тактика лечебных мероприятий.
2. Хронический гипертрофический ринит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение.
3. Острый стеноз гортани. Стадии стеноза, тактика лечения.

БИЛЕТ 5.

1. Рожистое воспаление наружного уха. Этиология, классификация, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Хронический синусит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.
3. Травмы гортани. Клиника, методы обследования, лечебная тактика.

БИЛЕТ 6.

1. Острый средний отит. Этиология, патогенез, стадии заболевания, клиника, лечение.
2. Аллергический ринит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, методы обследования, лечение.
3. Хронический тонзиллит. Этиология, патогенез, классификация, лечебная тактика.

БИЛЕТ 7.

1. Острый гнойный средний отит. Этиология, патогенез, осложнения, тактика лечения.
2. Хронический ринит нейровегетативная форма. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Осложнения хронического тонзиллита. Классификация, клиника, тактика лечения.

БИЛЕТ 8.

1. Острый мастоидит. Этиология, патогенез, клинические формы, методы обследования, лечебная тактика.
2. Деформация носовой перегородки. Этиология, клиническая картина, методы хирургической коррекции.
3. Хронический ларингит. Классификация, дифференциальная диагностика, тактика лечения.

БИЛЕТ 9.

1. Внутричерепные осложнения острого среднего отита. Клиника, методы обследования, лечение.
2. Фурункул носа. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, методы лечения.
3. Хронический стеноз гортани. Клиника, методы обследования, тактика лечения.

БИЛЕТ 10.

1. Хронический мезотимпанит. Этиология, патогенез, методы обследования, клиника, лечение.
2. Носовое кровотечение. Этиология, патогенез, классификация, лечебная тактика.
3. Острый обструктивный ларингит (круп). Этиология, патогенез, клиника, лечебная тактика.

БИЛЕТ 11.

1. Хронический эпитимпанит. Этиология, патогенез, методы обследования, клиника, лечение.
2. Острый ринит. Этиология, патогенез, стадии процесса, исходы заболевания, лечение.
3. Острый эпиглотит. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, тактика лечения.

БИЛЕТ 12.

1. Хронические гнойные средние отиты. Классификация, сравнительная характеристика, этиология, патогенез, лечение.
2. Травмы носа и околоносовых пазух. Классификация, методы обследования, лечебная тактика.
3. Острый ларингит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

БИЛЕТ 13.

1. Осложнения хронических гнойных средних отитов. Методы обследования, клиника, тактика лечения.
2. Острый синусит. Этиология, патогенез, методы обследования, клиника, лечение.
3. Паратонзиллярный абсцесс. Этиология, патогенез, классификация, лечение.

БИЛЕТ 14.

1. Внутричерепные осложнения хронических гнойных средних отитов. Методы обследования, классификация, клиника, лечебная тактика.
2. Острый гнойный фронтит. Этиология, патогенез, клиника, методы обследования, осложнения, тактика лечения.
3. Хронический фарингит. Классификация, клиника, лечение.

БИЛЕТ 15.

1. Болезнь Меньера. Этиология, патогенез, клиника, методы обследования, тактика лечения.
2. Хронический синусит. Этиология, патогенез, классификация, методы обследования, тактика лечения.
3. Аденоиды. Классификация, клиника, тактика лечения.

БИЛЕТ 16.

1. Лабиринтит. Этиология, патогенез, классификация, тактика лечения.
2. Абсцесс носовой перегородки. Этиология, патогенез, осложнения, клиника, лечение.
3. Доброкачественные опухоли глотки. Предраковые заболевания. Клиника, методы обследования, лечебная тактика.

БИЛЕТ 17.

1. Острая сенсоневральная тугоухость. Этиология, патогенез, клиника, методы обследования, лечебная тактика.
2. Острый сфеноидит. Этиология, патогенез, клиника, методы обследования, возможные осложнения, лечебная тактика.
3. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Этиология, патогенез, клиника, методы обследования, лечебная тактика.

БИЛЕТ 18.

1. Отосклероз. Этиология, патогенез, формы заболевания, методы обследования, лечение.
2. Риногенный менингит. Этиология, патогенез, методы обследования, клиника, тактика лечения.
3. Доброкачественные новообразования гортани. Клиника, лечебная тактика.

БИЛЕТ 19.

1. Отогенный гнойный менингит. Этиология, патогенез, формы заболевания, методы обследования, тактика лечения.
2. Хронический атрофический ринит. Озена. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
3. Злокачественные опухоли гортани. Методы обследования, клиника, лечебная тактика.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90 - 100%.

Хорошо – правильных ответов 80 - 89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70 - 79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется</p>	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
<p>на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо</p>	Неудовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при не типичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Бабьяк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология. – С.-Петербург Изд-во «Гиппократ» 2015, с.798
2. Бартон М. Болезни уха, горла и носа. /пер. с англ. – М.: «Бином», 2012 – 288с.
3. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте. Национальное руководство. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2013 г. -734 с.
4. Косяков С.Я., Избранные вопросы практической отохирургии.-М., 2012-с.222.
5. Лопатин А.С. Ринит. Изд-во «Литерра» М., 2014, с.420.
6. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Клиническая ринология. – М., 2016. – 560с.
7. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Руководство по ринологии. Изд-во «Литерра», М. 2015, с.960.
8. Таварткиладзе Г.А., Альтман Я.А. Руководство по аудиологии. Изд-во «ДМК Пресс», М., 2013, с.360.
9. Шеврыгин Б.В., Керчев Б.И. Болезни уха, горла и носа. – М., 2012 –476с.

Дополнительная литература

1. Бабияк В.И., Янов Ю. К. Вестибулярная функциональная система. - Издательство: Гиппократ, 2016 г. с.432 .
2. Базаров В.Г. Основы аудиологии и протезирования. - М.: Медицина 1914 – 125 с.
3. Благовещенская Н.С. Отоневрологические симптомы и синдромы.– М.: Медицина, 2010.
4. Козлов В.С., Шиленкова В.В., Карпов В.А. Аденоиды. Консервативное и хирургическое лечение. М., «Полиграфист и издатель», 2010, с.170.
5. Шеврыгин Б.В. Справочник по оториноларингологии – М.: Кронпресс, 1998 – 471с.
6. Штаммбергер Г. (Stammberger H.) F.E.S.S. Эндоскопическая диагностика и хирургия заболеваний придаточных пазух носа и передней части основания черепа – Клиника – Гранц, Австрия. Karl Storz GmbH, 2007 – 79с.

Электронно-информационные ресурсы

- 1) Электронный каталог научно-медицинской библиотеки академии, включающий все виды изданий – Web-ИРБИС
- 2) «Труды сотрудников ИГИУВ/ИГМАПО» - библиографическая база данных - Web-ИРБИС
- 3) База данных «ПЕРИОДИКА»
- 4) Электронная полнотекстовая библиотека трудов ИГМАПО
- 5) Реферативный журнал «Медицина» ВИНТИ –/ на CD
- 6) «Консультант врача» - / на CD
- 7) Бюллетень регистрации НИР и ОКР / на CD
- 8) Сборник рефератов НИОКР И диссертаций –/ на CD
9. Кокрановская библиотека –/ на CD
10. ГАРАНТ – информационно-правовой портал
- 11) КОНСУЛЬТАНТ-ПЛЮС - информационно-правовой портал
- 12) КОЛЛЕКЦИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ
- 13) НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU –
- 14) Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт» 15) ЭБС «BOOK-UP»
- 16) ЭЛЕКТРОННЫЙ БИБЛИОТЕЧНЫЙ АБОНЕМЕНТ ЦНМБ
- 17) Межбиблиотечный абонемент ЦНМБ им. Сеченова
- 18) Межбиблиотечный абонемент Иркутской областной библиотеки им. Молчанова-Сибирского