

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2

« 14 » 02 2023г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 15 » 02 2023г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

"Острый риносинусит. Диагностика и лечение"

по основной специальности: оториноларингология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации **«Острый риносинусит. Диагностика и лечение»** обсуждена и одобрена на заседании кафедры оториноларингологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 27.01. 2023г.

Заведующий кафедрой д.м.н. Стагниева И.В.




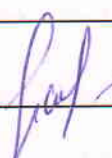

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ханамиров А.А., к.м.н., врач-оториноларинголог ГБУ РО «РОКБ».
2. Помухин Д.В., к.м.н, врач-оториноларинголог КБ «РЖД-Медицина».

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Острый риносинусит. Диагностика и лечение»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>30</u> » <u>01</u> 20 <u>23</u> г. _____ Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>30</u> » <u>01</u> 20 <u>23</u> г.  _____ Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>30</u> » <u>01</u> 20 <u>23</u> г.  _____ Пашкова Л.В.
Заведующий кафедрой	« <u>27</u> » <u>01</u> 20 <u>23</u> г.  _____ Стагниева И.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Острый риносинусит. Диагностика и лечение*» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой Стагниева И. В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Бойко Наталья Владимировна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Быкова Виктория Валентиновна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры оториноларингологии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Колесников Вадим Николаевич	К.м.н.	Ассистент кафедры оториноларингологии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - оториноларинголог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 4 августа 2017 г. N 612н, регистрационный номер 1075).
- Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 99 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67689).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – оториноларингология

1.3. Цель реализации программы

совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «оториноларингология», а именно формирование системы теоретических знаний, практических умений и навыков в области диагностики и лечения острого риносинусита согласно международным и национальным клиническим рекомендациям.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области оториноларингологии

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

– Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач оториноларинголог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 4 августа 2017 г. N 612н, регистрационный номер 1075.		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа</i>	A/01.8	Проведение обследования больных в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза.
	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к постановке диагноза на основании исследования ЛОР органов	A/01.8
	должен знать: анатомию носа и околоносовых пазух	
	должен уметь: применять различные методы исследования для диагностики заболеваний носа и околоносовых пазух, носоглотки	
	должен владеть: техникой осмотра и эндоскопии полости носа	
ПК-2	способность к использованию знаний анатомо-физиологических основ для своевременной диагностики заболеваний носа и околоносовых пазух	A/02.8
	должен знать: симптомокомплекс заболеваний носа и околоносовых пазух	
	должен уметь: выявить патологические изменения в полости носа и околоносовых пазух, носоглотки, назначить лечение	
	должен владеть: методикой осмотра носа и носоглотки, чтением рентренограмм и компьютерных томограмм околоносовых пазух	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Острый риносинусит. Диагностика и лечение», в объёме 36 часов.

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
1	Острый риносинусит. Диагностика. Лечение.	34	28		28			6	6						ПК-1 ПК-2	ПА
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	28		28			6	6							

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: *Острый риносинусит. Диагностика. Лечение.*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Эндоскопическая анатомия носа и околоносовых пазух
1.1.1	Рентгенограмма и СКТ околоносовых пазух
1.2	Диагностика заболеваний носа и околоносовых пазух, носоглотки с применением эндоскопической техники
1.3	Клинические рекомендации 2021 г.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. *Зачет* проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО) и в виде собеседования, и проверки практических умений по темам учебного модуля;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством собеседования с обучающимся и проверки практических умений.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУЗ горбольница № 1 им. Н.А. Семашко, Ворошиловский, 105	Цокольный этаж, кабинет 2, 3, 6
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, симуляционный центр	5 этаж

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер, мультимедийный проектор

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Пальчун В.Т. Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова, М.М. Магомедова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. (серия «Библиотека врача - специалиста») - доступ из ЭБС «Консультант врача». – ЭР.
2.	Оториноларингология [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Пальчуна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1024 с. (серия «Национальные руководства») - доступ из ЭБС «Консультант врача». - ЭР
	Дополнительная литература
1	...

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opacg/
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	http://elibrary.ru
6.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA.	http://www.scopus.com/
7.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-

чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры оториноларингологии педиатрического факультета

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по оториноларингологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Бойко Наталья Владимировна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии	Основное
2	Быкова Виктория Валентиновна	К.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии	Основное
3	Колесников Вадим Николаевич	К.м.н.	Ассистент кафедры оториноларингологии	Совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «*Острый риносинусит. Диагностика
и лечение*» со сроком освоения 36 академических часов
«оториноларингология»

1	Кафедра	<i>Оториноларингологии</i>
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	Горбольница № 1, Ворошиловский, 105
4	Зав.кафедрой	Д.м.н. Стагниева И.В..
5	Ответственный составитель	Быкова В.В.
6	Е-mail	viktoriyb@mail.ru
7	Моб. телефон	+7(928)900-62-80
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Оториноларингология
10	Учебный предмет	Оториноларингология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Оториноларингология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>Острый риносинусит. Диагностика и лечение</i>
15	Тема	1.1, 1.2.
16	Подтема	1.1.1, 1.2.1
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Гипертрофия крючковидного отростка вызывает блок:		
	*		решетчатой воронки		
			носослезного канала		

			отверстия клиновидной пазухи		
			назофронтального протока		
1	1	2			
1			Метод баллонной синусопластики предполагает		
			пневматическую тампонаду полости носа при носовых кровотечениях		
	*		механическое расширение естественных соустьев пазух		
			обтурацию естественных соустьев пазух		
			пневматическую тампонаду полости носа при кровотечении из пазух		
1	1	3			
1			Какова продолжительность острого риносинусита		
			менее 10 дней		
			менее 4 недель		
	*		менее 12 недель		
			Более 12 недель		
1	1	4			
1			Что такое bulla ethmoidalis		
			пневматизация средней носовой раковины		
			пневматизация нижней носовой раковины		
			пневматизация верхней носовой раковины		
	*		клетка решетчатой пазухи		
1	1	5			
1			Назовите наиболее значимый фактор, предрасполагающий к развитию риносинусита		
	*		строение остиомеатального комплекса		
			возраст		

			пол		
1	1	6			
1			Какой вид искривления перегородки носа может предрасполагать к возникновению риносинусита		
			Крупный гребень вдоль дна полости носа		
	*		Девиация перегородки на уровне среднего носового хода		
			Наличие «шипа» в задних отделах перегородки носа		
1	1	7			
1			Что такое concha bullosa		
	*		пневматизация средней носовой раковины		
			пневматизация нижней носовой раковины		
			клетка решетчатой пазухи		
1	1	8			
1			Наличие добавочного соустья верхнечелюстной пазухи		
			приводит к улучшению ее дренажа и вентиляции		
	*		к рециркуляции слизи и, как следствие, затяжному течению риносинусита		
			к росту полипов		
1	1	9			
1			Какой препарат нужно добавить к базисной терапии в случае затяжного течения поствирусного риносинусита		
			антибиотик		
	*		топический кортикостероид		
			деконгестант		

1	1	10			
1			Двустороннее, мягкое выпячивание перегородки носа после травмы		
			свидетельствует о повреждении 4-угольного хряща		
			о хондроперихондрите 4-угольного хряща		
			о переломе перпендикулярной пластинки решетчатой кости		
	*		о гематоме перегородки носа		
1	1	11			
1			Пробе Cottle применяется для исследования		
			дыхательной функции носа		
			обонятельной функции носа		
	*		функции носового клапана		
			проходимости слуховой трубы		
			подвижности основания стремени		
1	1	12			
1			При хроническом риносинусите хирургическое лечение направлено на		
			Восстановление слизистой оболочки полости носа		
			Улучшение носового дыхания		
	*		Восстановление путей дренирования пазух		
1	1	13			
1			При подготовке к операции на ОНП наиболее точным методом обследования является		
			МРТ ОНП		
			Rg ОНП		
	*		СКТ ОНП		
			Эндоскопический осмотр полости носа		

1	1	14			
1			Клиновидная пазуха верхней стенкой граничит с		
	*		средней черепной ямкой		
			передней черепной ямкой		
			задней черепной ямкой		
			крышей полости носа		
1	1	15			
1			Самостоятельной костью является		
			верхняя носовая раковина		
			средняя носовая раковина		
	*		нижняя носовая раковина		
1	1	16			
1			Носослезный канал открывается в		
			верхний носовой ход		
			средний носовой ход		
	*		нижний носовой ход		
1	1	17			
1			Клетки agger nasi располагаются в области		
			верхнего носового хода		
	*		места прикрепления средней носовой раковины		
			места прикрепления нижней носовой раковины		
			основной пластинки средней носовой раковины		
1	1	18			
1			В верхний носовой ход открываются		
			лобная пазуха		
			передние клетки решетчатой кости		
	*		клиновидная пазуха, задние клетки решетчатой кости		
			носо-слезный канал		
1	1	19			

1			Передние ячейки решетчатой пазухи открываются		
			в сфеноэтмоидальное пространство		
	*		в средний носовой ход		
			в нижний носовой ход		
			в общий носовой ход		
1	1	20			
1			В полулунной щели ниже всех находится выводное отверстие		
			лобной пазухи		
	*		верхнечелюстной пазухи		
			передних клеток решетчатой пазухи		
			задней группы клеток решетчатой пазухи		
			клиновидной пазухи		
1	1	21			
1			В какой из пазух чаще всего возникает воспалительный процесс у взрослых		
	*		верхнечелюстной		
			решетчатой		
			клиновидной		
			лобной		
1	1	22			
1			В какой из пазух чаще всего возникает воспалительный процесс у детей		
			верхнечелюстной		
	*		решетчатой		
			клиновидной		
			лобной		
1	1	23			
1			Основная локальная предпосылка развития синусита		
	*		нарушение функций соустья пазухи		
			бациллоносительство на слизистой		

			оболочке носа		
			сниженная фагоцитарная активность нейтрофилов		
			изменения кислотно-щелочного равновесия слизи носа		
1	1	24			
1			Наиболее частый этиологический микробный фактор в развитии параназальных синуситов		
	*		стафилококк		
			стрептококк		
			синегнойная палочка		
			кишечная палочка		
1	1	25			
1			Для одонтогенных синуситов характерна микробная флора		
			стафилококк		
			стрептококк		
			пневмококк		
	*		анаэробы		
1	1	26			
1			Головная боль в области затылка характерна для		
			фронтита		
	*		сфеноидита		
			этмоидита		
1	1	27			
1			Место пункции верхнечелюстной пазухи находится		
			под средней носовой раковиной		
	*		под нижней носовой раковиной		
			в обл.fossa canina		
1	1	28			
1			Использование «синус-катетера Ямик» не показано при		

			катарально-отечной форме		
			гнойном синусите		
			аллергическом риносинусите		
	*		блоке соустья пазухи		
1	1	29			
1			При этмоидальном синусите боль локализуется в области		
			щеки		
			виска		
	*		корня носа		
			лба		
			затылка		
1	1	30			
1			Каким эпителием выстлана слизистая оболочка дыхательной области полости носа		
			однослойный плоский эпителий		
			многослойный плоский неороговевающий эпителий		
			кубический эпителий		
	*		мерцательный эпителий		

Перечень теоретических вопросов для собеседования.

1. Клиническая анатомия наружного носа. Кровоснабжение наружного носа.
2. Анатомия полости носа.
3. Строение латеральной стенки полости носа.
4. Строение перегородки носа.
5. Строение остиомеатального комплекса.
6. Функции носа.
7. Защитная функция носа (врожденный и приобретенный иммунитет).
8. Строение слизистой оболочки полости носа.
9. Иннервация и кровоснабжение носа.
10. Обонятельный анализатор. Строение, методы исследования.
11. Понятие о носовом клапане, его физиологическая роль.
12. Клиническая анатомия и топография верхнечелюстной пазухи.
13. Клиническая анатомия и топография лобной пазухи
14. Клиническая анатомия и топография решетчатой пазухи
15. Клиническая анатомия и топография клиновидной пазухи
16. Развитие пазух и варианты его нарушения.

17. Особенности венозного оттока от носа и околоносовых пазух.
18. Функции околоносовых пазух.
19. Методы исследования околоносовых пазух.
20. Классификация клеток решетчатой пазухи.
21. Принципы эндоскопического вскрытия околоносовых пазух.
22. Осложнения эндоназальной эндоскопической хирургии.
23. Подготовка больного к эндоназальной эндоскопической хирургии.
24. Особенности обезболивания при эндоназальных вмешательствах.
25. Послеоперационное ведение больного.
26. Виды эндоназального вскрытия верхнечелюстной пазухи.
27. Эндоназальная дакриоцисториностомия.
28. Эндоназальное вскрытие клиновидной пазухи.
29. Преимущества эндоназального вскрытия околоносовых пазух.
30. Причины рецидивов синусита после эндоназальной эндоскопической хирургии.