

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

**ФАКУЛЬТЕТ ФПК, ФППО и ФППС**

Оценочные материалы

по дисциплине **ринопластика**

Специальность пластическая хирургия

2023г

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)\***

**профессиональных (ПК)**

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
<b>ПК-1.</b> Способен к проведению лечения пациентов с повреждениями врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и(или) состояниями головы и шеи.	Проводит обследование и лечение пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями головы и шеи.

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-1	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

Задания закрытого типа:

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Выберите наиболее важные анатомические структуры, образующие скелет наружного носа:

- 1) носовая кость;
- 2) верхнелатеральный хрящ;
- 3) край грушевидного отверстия;
- 4) большой крыльчатый хрящ;
- 5) дополнительные хрящи;
- 6) корень носа;
- 7) купол;
- 8) все перечисленное.

*Эталон ответа:* 8. все перечисленное

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Кожный покров наружного носа становится толще в направлении:

- 1) слева направо;
- 2) справа налево;
- 3) сверху вниз;
- 4) снизу вверх.

*Эталон ответа:* 3. сверху вниз;

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Выберите слои подкожных тканей наружного носа:

- 1) подкожная жировая клетчатка;
- 2) фиброно-мышечный слой;
- 3) поверхностный жировой слой;
- 4) глубокий жировой слой;
- 5) надкостница (надхрящница).

*Эталон ответа:* 1 подкожная жировая клетчатка; 2 фиброно-мышечный слой; 3 глубокий жировой слой; 4 надкостница (надхрящница).

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Источники кровоснабжения кончика носа:

- 1) артерии, спускающиеся по спинке носа;
- 2) внутренняя носовая артерия;
- 3) латеральная носовая артерия;
- 4) верхнегубная артерия.

*Эталон ответа:* 1 артерии, спускающиеся по спинке носа; 3 латеральная носовая артерия; 4 верхнегубная артерия.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Кожными ветвями какой пары ЧМН обеспечивается чувствительная иннервация наружного носа:

- 1) четвертой;
- 2) пятой;
- 3) седьмой;
- 4) девятой.

*Эталон ответа:* 2. пятой

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

На какие основные зоны делится крыльчатый хрящ:

- 1) латеральная ножка;

- 2) тело;
- 3) центральная ножка;
- 4) средняя ножка;
- 5) медиальная ножка.

*Эталон ответа:* 1 латеральная ножка; 4 средняя ножка; 5 медиальная ножка.

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Этапы планирования ринопластики:

- 1) определение целей пациента;
- 2) оценка его внешности с эстетических и анатомических позиций
- 3) составление начального плана операции;
- 4) фотоанализ и оценка альтернатив;
- 5) окончательная доработка плана вмешательства.

*Эталон ответа:* 1 определение целей пациента; 2 оценка его внешности с эстетических и анатомических позиций; 3 составление начального плана операции; 4 фотоанализ и оценка альтернатив; 5 окончательная доработка плана вмешательства.

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Доступы при выполнении ринопластики:

- 1) открытый;
- 2) срединный;
- 3) закрытый;
- 4) комбинированный;

*Эталон ответа:* 1 открытый; 4 комбинированный.

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При выполнении чресколонного доступа какой формы разрез кожи кolumеллы считается наиболее косметичным:

- 1) зигзагообразный;
- 2) ступенчатый;
- 3) W-образный;
- 4) обратный W-образный.

*Эталон ответа:* 3 W-образный;

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Возможно ли сочетание эстетической и лечебной ринопластики в одном оперативном вмешательстве:

- 1) да;
- 2) не рекомендуется;
- 3) нет.

*Эталон ответа:* 1. да

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Преимущества открытого доступа ринопластики:

- 1) дает хирургу максимальные возможности для оценки соотношения всех важных анатомических структур;
- 2) гарантированный хороший результат после операции;
- 3) значительно возрастает степень контроля за выполнением самых сложных вариантов ринопластики;
- 4) качественно улучшает предсказуемость результатов операции;
- 5) легкость выполнения операции.

*Эталон ответа:* 1 дает хирургу максимальные возможности для оценки соотношения всех важных анатомических структур; 3 значительно возрастает степень контроля за

выполнением самых сложных вариантов ринопластики;4 качественно улучшает предсказуемость результатов операции

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что из ниже перечисленного относится к наиболее частым осложнениям после операции на носовой перегородке:

- 1) кровотечение;
- 2) развитие инфекции;
- 3) затруднение носового дыхания;
- 4) перфорация перегородки.

*Эталон ответа:* 1 кровотечение; 2 развитие инфекции; 4 перфорация перегородки.

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В какой проекции оценивают степень разлета крыльев носа и ось крыла носа:

- 1) аксиллярной;
- 2) сагиттальной;
- 3) фронтальной.

*Эталон ответа:* 3 фронтальной.

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В какой проекции оценивают величину носоверхнегубного угла:

- 1) аксиллярной;
- 2) сагиттальной;
- 3) фронтальной.

*Эталон ответа:* 2 сагиттальной;

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренний носовой клапан образован:

- 1) дорсальным и каудальным краями верхнелатеральных хрящей в месте их соединения с каудальным краем носовой перегородки;
- 2) кожей и хрящевым скелетом, поддерживающим мобильные стенки крыльев носа.

*Эталон ответа:* 1 дорсальным и каудальным краями верхнелатеральных хрящей в месте их соединения с каудальным краем носовой перегородки;

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Через какое время со дня операции оценивается окончательный результат ринопластики:

- 1) через 3 месяца;
- 2) через 6 месяцев;
- 3) через 1 год;
- 4) через 2 года.

*Эталон ответа:* 3 через 1 год

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Изменяется ли форма носа при развитии возрастных изменений:

- 1) да;
- 2) индивидуально;
- 3) нет.

*Эталон ответа:* 1. да

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При выполнении какого из ниже перечисленных оперативных пособий возможна коррекция корня носа:

- 1) открытая подтяжка кожи лба;

- 2) верхняя и нижняя блефаропластики;
- 3) ретидэктомия;
- 4) отоластика.

*Эталон ответа:* 1 открытая подтяжка кожи лба

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Анастомозами лицевой артерии при кровоснабжении области носа являются

- 1) дорсальная артерия носа;
- 2) надблоковая;
- 3) подблоковая;
- 4) резцовая артерия

*Эталон ответа:* 1 дорсальная артерия носа; 2 надблоковая; 3 подблоковая;

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В отличие от скальпированного лоскута со лба по Converse, парамедиальный лоскут имеет

- 1) угол ротации на 120 градусов;
- 2) угол ротации на 180 градусов;
- 3) угол ротации на 360 градусов;
- 4) угол ротации на 90 градусов.

*Эталон ответа:* 2 угол ротации на 180 градусов

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Двигательная иннервация носовых мышц осуществляется

- 1) верхнечелюстным нервом;
- 2) зрительным нервом;
- 3) лицевым нервом;
- 4) нижнечелюстным нервом.

*Эталон ответа:* 3 лицевым нервом

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Дефект лба после формирования парамедиального лоскута наиболее предпочтительнее устранить

- 1) лоскутом с включением широчайшей мышцы спины;
- 2) лучевым лоскутом;
- 3) ротационным лоскутом с волосистой части головы;
- 4) свободным расщеплённым аутодермотрансплантатом.

*Эталон ответа:* 4 свободным расщеплённым аутодермотрансплантатом.

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К мышцам носа в области переносья относятся

- 1) дилататор и компрессор ноздрей;
- 2) мышца гордецов;
- 3) мышца сморщивающая бровь;
- 4) поперечные волокна носовой мышцы.

*Эталон ответа:* 2 мышца гордецов; 3 мышца сморщивающая бровь;

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Костный состав носа составляют

- 1) крыльчатый хрящ;
- 2) лобный и альвеолярный отросток верхней челюсти;
- 3) носовые кости;
- 4) четырёхугольный хрящ.

*Эталон ответа:* 2 лобный и альвеолярный отросток верхней челюсти; 3 носовые кости.

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какие недостатки при замещении дефекта протезом?

- 1) возможность отторжения и некроза;
- 2) возможность прорезывания;
- 3) его расфиксация;
- 4) элементы мацерации и воспаления кожи в местах контакта с протезом.

*Эталон ответа:* 3 его расфиксация; 4 элементы мацерации и воспаления кожи в местах контакта с протезом.

Задания открытого типа:

Задание 1.

После ринопластики в ночное время из правой ноздри мимо турунды вытекает тонкой струйкой кровь. Каковы действия дежурного врача?

*Эталон ответа:* Провести переднюю тампонаду носа справа.

Задание 2.

Пациентка К обратилась с жалобами на асимметрию крыльев носа, затрудненное дыхание. Пациентка обследована, выполнены предоперационные фотографии, обговорены детали и принято решение провести закрытую ринопластику. Как правильно уложить пациентку? в каком положении?

*Эталон ответа:* Больного укладывают в лежачее положение, с небольшим обратным Тренделенбургом, чтобы свести к минимуму кровотечение.

Задание 3.

Пациентка Т обратилась с жалобами на асимметрию крыльев носа, затрудненное дыхание. Пациентка обследована, выполнены предоперационные фотографии, обговорены детали и принято решение провести закрытую ринопластику. Какой вид анестезии?

*Эталон ответа:* общая анестезия

Задание 4.

Пациентка С обратилась с жалобами на асимметрию крыльев носа, затрудненное дыхание. Пациентка обследована, выполнены предоперационные фотографии, обговорены детали и принято решение провести закрытую ринопластику. Принципы бескровной операции, что используют для инфильтрационной анестезии?

*Эталон ответа:* Перед инъекцией на слизистую оболочку носа может быть нанесен местный сосудосуживающий препарат, такой как оксиметазолин.

Задание 5.

Пациентку с юности не устраивает форма носа. При опросе выяснилось, что данные недостатки внешности являются причиной психологического дискомфорта.

Отмечается бульбообразный широкий кончик носа, расширение костно-хрящевой части спинки носа. Кожа толстая, межкупольное расстояние 6мм. Возможное оперативное пособие.

*Эталон ответа:* Ринопластика.

Задание 6.

Пациентке была выполнена ринопластика 5 лет назад. На данный момент отмечает рубцовую деформацию, западение крыла носа слева. Возможное оперативное пособие.

*Эталон ответа:* Повторная корректирующая ринопластика.

#### Задание 7.

Пациентка К. 25 лет обратилась в клинику спустя месяц после выполненной риносептопластики для контрольного осмотра. На приеме озвучила жалобы на неприятные ощущения и боль в правой части носовой полости. При осмотре: слизистая перегородки в ее центральной части атрофична, имеется дефект ткани размером 2\*3мм. Какое осложнение у данной пациентки? Какая техническая погрешность во время операции могла привести к этому?

Эталон ответа: Послеоперационная перфорация слизистой. Отслойка тканей выполнена в подслизистом слое, а не под надхрящницей.

#### Задание 8.

В хирургическое отделение поступил пострадавший, у которого после автодорожного происшествия выявлен значительный дефект наружного носа. Больному выполнена тотальная ринопластика филатовским стеблем по Хитрову. Укажите этапы данной операции?

Эталон ответа: 1.Формирование круглого кожно-жирового стебля на груди или животе. 2. Пересадка одной ножки стебля на кисть или предплечье. 3. Перенесение второй ножки стебля в область корня носа. 4. Ринопластика.

#### Задание 9.

К пластическому хирургу обратилась пациентка Р. 27 лет с жалобами на неудовлетворительную форму носа. Пациентку не устраивает форма как костного, так и хрящевого отдела носа. При детальном расспросе выяснилось, что имеется нарушение дыхания через правую половину носа, усиливающаяся при простудных заболеваниях. В анамнезе у девушки травма носа, которую она получила в возрасте 11-12 лет во время падения с велосипеда. При осмотре определяется выраженное оливообразное расширение крыльных хрящей носа. Межкрыльное расстояние - 3.3 см, основание носа -2.7 см, высота коллюмелы - 1.8 см. Определяются костные гребни носовых костей в виде горбинки. Сформулируйте диагноз. Какой вероятный сопутствующий диагноз имеется у пациентки?

Эталон ответа: У пациентки наблюдается врожденная деформация костно-хрящевого отдела носа, заключающаяся в гипертрофии и оливообразном расширении крыльных хрящей и наличии горбинки носовых костей(т.н. риномегалия) в сочетании с посттравматической деформацией перегородки носа.

#### Задание 10.

К пластическому хирургу обратилась пациентка Р. 27 лет с жалобами на неудовлетворительную форму носа. Пациентку не устраивает форма как костного, так и хрящевого отдела носа. При детальном расспросе выяснилось, что имеется нарушение дыхания через правую половину носа, усиливающаяся при простудных заболеваниях. В анамнезе у девушки травма носа, которую она получила в возрасте 11-12 лет во время падения с велосипеда. При осмотре определяется выраженное оливообразное расширение крыльных хрящей носа. Межкрыльное расстояние - 3.3 см, основание носа -2.7 см, высота коллюмелы - 1.8 см. Определяются костные гребни носовых костей в виде горбинки. Какова тактика оперативной коррекции у данной пациентки?

Эталон ответа: Пациентке показана полная реконструкция носа: реконструкция хрящевого отдела носа (резекция цефалической части крыльных хрящей и сужение куполов), реконструкция костного отдела (остеотомия горбинки носа, латеральная остеотомия пирамидки носа), подслизистая резекция перегородки носа с возможной септопластикой. При гипертрофии нижних носовых раковин - вазотомия, при наличии конхобуллеза - конхотомия нижних носовых раковин.



#### Задание 11.

К пластическому хирургу обратилась пациентка Р. 27 лет с жалобами на неудовлетворительную форму носа. Пациентку не устраивает форма как костного, так и хрящевого отдела носа. При детальном расспросе выяснилось, что имеется нарушение дыхания через правую половину носа, усиливающаяся при простудных заболеваниях. В анамнезе у девушки травма носа, которую она получила в возрасте 11-12 лет во время падения с велосипеда. При осмотре определяется выраженное оливообразное расширение крыльчатых хрящей носа. Межкрыльчатое расстояние - 3.3 см, основание носа - 2.7 см, высота коллюмеллы - 1.8 см. Определяются костные гребни носовых костей в виде горбинки.

Какие дополнительные исследования требуются в данном случае?

Эталон ответа: При планировании оперативной коррекции данного состояния необходимо проведение компьютерной томографии области носо-орбитальной области и придаточных пазух.

#### Задание 12.

Пациентка обратилась с жалобами на неудовлетворительную форму носа. При детальном расспросе выяснилось, что имеется нарушение дыхания через правую половину носа, помогают только сосудосуживающие капли. В анамнезе у девушки травма носа, которую она получила в дорожно-транспортном происшествии. При осмотре определяется выраженное оливообразное расширение крыльчатых хрящей носа. Межкрыльчатое расстояние - 3.1 см, основание носа - 2.8 см, высота коллюмеллы - 1.6 см. Определяются костные гребни носовых костей в виде горбинки. Какая будет применена оперативная коррекция?

Эталон ответа: полная реконструкция носа.

#### Задание 13.

В хирургическое отделение поступил пострадавший К. в возрасте 45 лет, у которого после автодорожного происшествия выявлен значительный дефект наружного носа. Какая ринопластика ему показана?

Эталон ответа: Больному возможно выполнить тотальную ринопластику филатовским стеблем по Хитрову.

#### Задание 14.

У пациентов с посттравматическими дефектами крыльев носа при относительно небольших размерах изъяна и неповрежденных ушных раковинах, какой метод оперативной коррекции можно выполнить?

Эталон ответа: пластика по К.П.Суслову.

#### Задание 15.

21-летний пациент оперирован 18 раз по поводу расщелины носа и губы, пороков развития, затронувших основание носа и губу (отсутствие колумеллы, сильно уменьшенные и асимметричные ноздри, деформация крыльев носа, вздутая верхняя губа с киноварью), перегородка сохранена, хотя дыхательная функция очень плохая. В каком вмешательстве нуждается пациент?

Эталон ответа: Пациенту необходима выполнить ринопластика с реконструкцией всего основания носа и ретушью верхней губы и киновари.

#### Задание 16.

Пластическая хирургия зародилась в глубокой древности, когда еще не только не было современного хирургического инструментария, но и не существовало таких понятий, как асептика и антисептика, что во многом в наши дни определяет положительный результат подобных операций. И, тем не менее, одной из самых распространенных пластических

операций в это время явилась пластика носа. Так, в сочинении «Аюр-Веда» (около 1000 г. до н.э.), приводится оперативная техника восстановления отрубленного носа. С тех пор описанный способ нашел широкое распространение в пластической и восстановительной хирургии и сохранил за собой название «индийского». В чем заключалась суть предложенной операции? Что использовалось в качестве пластического материала при проведении ринопластики?

Эталон ответа: на лбу формировался кожно-фасциальный лоскут на ножке, ротировался на 90°, и из него формировался нос. Хорошее кровоснабжение этой области определяло высокую устойчивость лоскута к инфекции и положительный результат операции в доантичную эру.

Задание 17.

После ринопластики у пациентки наблюдаются следующие симптомы :

- размягчение ноздрей;
- клинически выраженный клапанный нос (слипание и разлипание ноздрей во время вдоха -выдоха );
- так называемая клювовидность носа.

Какую ошибку в технике операции совершил хирург?

Эталон ответа: чрезмерная резекция крыльчатых хрящей и опорного аппарата кончика носа.

Задание 18.

Пациент 37 лет поступил с жалобами на образование корочек в носу, периодически кровотечения из носа, неприятный запах в носу, посвистывание при дыхании, боль и жидкие выделения из носа. В анамнезе риносептопластика год назад.

Какое осложнение можно заподозрить в данном случае ?

Эталон ответа: перфорация носовой перегородки.

Задание 19.

Мужчина 38 лет, профессиональный боксер, 3,5 года назад в бою получил травму носа (перелом костей носа). Предъявляет жалобы на затрудненное дыхание, искривление перегородки носа, на кт обеих челюстей: сколиотическое изменение оси спинки носа в ключевой зоне. Оптимальным вариантом коррекции является...

Эталон ответа: структурная риносептопластика.

Задание 20.

Девушка 23 лет, предъявляет жалобы на «горбинку» в области носа, кончик носа расширен и опущен, спинка носа не расширена. Травмы отрицает. Дыхание не затруднено. Выберите оптимальный доступ и вариант хирургического вмешательства.

Эталон ответа: связкосохраняющая ринопластика. Краевой доступ.

Задание 21.

У пациента Б., после открытой ринопластики через 3 месяца возникла клювовидная деформация кончика носа. Каковы причины подобной деформации?

Эталон ответа: хирургом была повреждена и не восстановлена по завершению операции связка Питанги.

Задание 22.

После значительного понижения спинки при пластике высокого и узкого носа у пациента нарушилось носовое дыхание. Что должен был сделать хирург, чтобы этого не произошло?

Эталон ответа: установить расширяющие хрящевые трансплантаты из перегородочного хряща или подвернуть передние края верхних латеральных хрящей при их сшивании с целью расширения внутреннего носового клапана.

Задание 23.

У пациента А., с тонкими хрящами наружного носа после проведенной ринопластики с хорошим первичным эстетическим результатом через 4 месяца возникло опущение кончика носа. Что не сделал хирург во время операции?

Эталон ответа: нужно установить аутохрящевую стропилку (strut) между медиальными ножками нижних латеральных хрящей или теострат, фиксированный к каудальному краю четырехугольного хряща для поддержки кончика носа.

Задание 24.

При выполнении безоперационной ринопластики инъекцией препарата гиалуроновой кислоты внезапно возникла резкая боль, нечеткость зрения, расширение правого зрачка. Что произошло?

Эталон ответа: гиалуроновая кислота через систему дорзальной артерии носа попала в глазную артерию справа и вызвала ее окклюзию.

Задание 25.

При введении филлера в области колумеллы с целью элевации кончика носа возникла резкая боль, бледность кожных покровов кончика носа, переходящая в мраморную окраску через 20 минут. Что произошло и какова ваша тактика?

Эталон ответа: препарат окклюзировал коллумелярную артерию и вызвал ишемию мягких тканей кончика носа. Необходима безотлагательная инфльтрация тканей раствором гиалуронидазы.

Задание 26.

После перенесенной ринопластики при резком вдохе через нос у пациента К. возникало слипание ноздрей. Какую ошибку допустил хирург и как называется данный симптом?

Эталон ответа: хирург чрезмерно уменьшил ширину латеральной ножки нижнелатерального хряща. Симптом называется «клапанный нос».

Задание 27.

На прием хирургу обратился мужчина 27 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Планируется операция –ринопластика. Список анализов, необходимых перед ринопластикой?

Эталон ответа: пьезотом.

Задание 28.

Назовите наиболее щадящий и бескровный способ мягкотканной диссекции кончика носа при ринопластике: субперихондральный, эпиперихондральный или подкожный?

Эталон ответа: субперихондральный.

Задание 29.

После сохраняющей ринопластике по типу push-down возник рецидив костно-хрящевого горба. Каковы причины рецидива?

Эталон ответа: хирург не зафиксировал хрящевую спинку к четырехугольному хрящу и не выполнил прием «балерины».

Задание 30.

Перечислите традиционные виды остеотомии костной пирамиды при ринопластике.

Эталон ответа: парамедиальная, латеральная и поперечная остеотомии..

Задание 31.

На прием хирургу обратился мужчина 27 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Планируется операция –ринопластика. Список анализов, необходимых перед ринопластикой.

Эталон ответа:

Анализ крови клинический.

Анализ мочи общий.

Биохимическое исследование крови: глюкоза, билирубин (общий + прямой), общий белок, мочевины, АЛТ, АСТ, калий, натрий.

Коагулограмма или АЧТВ, протромбин + МНО, фибриноген, тромбиновое время, D-димер.

Анализ крови на ВИЧ.

Анализ крови на RW (сифилис).

Австралийский антиген HBS, HCV (гепатиты В, С).

Группа крови, резус фактор.

ЭКГ.

Флюорография.

Заключение терапевта.

Консультация стоматолога.

Задание 32.

Перечислите показания к ринопластике.

Эталон ответа:

Эстетические нарушения формы носа (изменения спинки носа, горбинка, широкое основание, широкий или длинный кончик);

Нарушение функции носового дыхания, патологические изменения придаточных пазух носа;

Искривления носовой перегородки;

Посттравматическая деформация носа;

Неудачные предыдущие хирургические операции.

Врожденные дефекты носа.

Задание 33.

Больная С., 42 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Планируется операция –ринопластика. В анамнезе рассеянный склероз. Возможна ли ринопластика при диагнозе рассеянный склероз?

Эталон ответа: Рассеянный склероз является противопоказанием к проведению ринопластики.

Задание 34.

Методы ринопластики, дайте развернутый ответ.

Эталон ответа: В настоящее время существует два метода хирургического вмешательства в целях исправления формы носа: открытый и закрытый.

Открытый метод предполагает разрез на кожной части носовой перегородки шириной около 5 мм с целью улучшения визуализации носового скелета для проведения дальнейших манипуляций. Применяется при сложных операциях, когда необходим полный визуальный контроль над всеми этапами ринопластики. Позволяет легко удалять и перемещать хрящи.

Закрытый метод использует возможность проведения хирургических манипуляций через разрезы в ноздрях, которые впоследствии не видны.

Задание 35.

На прием хирургу обратилась женщина, 25 лет, две недели назад на тренировке по волейболу сломала нос. До этого была горбинка, теперь она сместилась влево, образовалась костная мозоль. Через какое время возможно выполнить ринопластику?

Эталон ответа: если после травмы носа прошло уже 2 недели, необходимо ждать, когда сформируется полностью костная мозоль. На это требуется 4-6 месяцев, после чего она никогда не рассасывается. Поэтому, если раньше была горбинка, а теперь появилось смещение спинки, потребуется пластическая операция (ринопластика), которую можно выполнить через 6 месяцев после травмы.

Задание 36.

На что направлена пластика основания носа?

Эталон ответа: Пластика основания носа направлена на уменьшение ширины ноздрей. После операции могут остаться малозаметные шрамы в основании носа. Операция проводится как по эстетическим показаниям, так и с целью уменьшения возможного отека носа после другой операции в этой области. Зачастую пациентами являются представители негроидной и монголоидной рас.

Задание 37.

Что такое пластика кончика носа?

Эталон ответа: Наиболее сложная разновидность ринопластики, способная кардинально изменить внешность пациента, но требующая от хирурга огромного опыта. Исправляет крючковатость, вздернутость, смещение оси и другие внешние дефекты кончика носа.

Задание 38.

Что такое колумелла? Исправление колумеллы.

Эталон ответа: Исправление колумеллы. Колумелла — это кожная части перегородки носа, по сути — это перемычка между ноздрями. Она может быть слишком широкой или слишком узкой, втянутой или выступающей. Исправить дефект можно с помощью оперативной коррекции.

Задание 39.

Что такое исправление формы носа?

Эталон ответа: Придание спинке носа правильной формы — сглаживание горбинки, выравнивание оси. Затрагивает костные и хрящевые ткани.

Задание 40.

Что такое контурная пластика носа?

Эталон ответа: Безоперационный метод коррекции небольших внешних дефектов носа за счет инъекций гиалуроновой кислоты.

Задание 41.

Что такое септоринопластика?

Эталон ответа: Исправление искривления носовой перегородки с целью облегчения носового дыхания, решения проблемы храпа.

Задание 42.

Что такое конхотомия (в том числе лазерная)?

Эталон ответа: Частичное или полное удаление гипертрофированной слизистой оболочки носовых раковин при проблемах с носовым дыханием.

Задание 43.

Что такое электрокоагуляция при ринопластике?

Эталон ответа: Щадящее воздействие электрическим током на слизистую оболочку носа в случаях небольшой гипертрофии носовых раковин.

Задание 44.

Что такое аугментационная ринопластика ?

Эталон ответа: Этот вид ринопластики направлен на исправление дефектов носа за счет увеличения размеров носового скелета (обычно применяется в случаях вторичной ринопластики).

Задание 45.

Что такое графтинг при ринопластике?

Эталон ответа: Трансплантация собственных хрящей для создания необходимой формы носа. Хрящевая ткань может быть взята из носовой перегородки, ушной раковины или ребра.

Задание 46.

Что такое лазерная ринопластика?

Эталон ответа: В качестве инструмента здесь используется лазер вместо скальпеля, что позволяет сделать операцию менее травматичной.

Задание 47.

Когда выполняют реконструктивную ринопластику?

Эталон ответа: Требуется для исправления результатов предыдущих операций.

Задание 48.

Редукционная маммопластика. Техника выполнения классической редукционной маммопластики

Эталон ответа:

Задание 49.

Что такое безоперационная ринопластика?

Эталон ответа: Моделирование формы носа при помощи плотных гелей — филеров.

Задание 50.

Чувствительная иннервация средней и каудальной частей носа обеспечивается

Эталон ответа: подглазничным нервом

Задание 51.

Больная К., 40 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Планируется операция – ринопластика. В анамнезе посттравматическая эпилепсия. Возможна ли ринопластика при диагнозе посттравматическая эпилепсия?

Эталон ответа: посттравматическая эпилепсия является противопоказанием к проведению ринопластики.

Задание 52.

Пациентка 30 лет направлена лор-врачом на прием к пластическому хирургу для устранения дефекта концевого отдела носа. Жалобы: на дефект мягких тканей кончика

носа. Анамнез заболевания: Травму получила в детстве. Обратилась с целью устранения дефекта концевого отдела носа. Анамнез жизни: перенесенные заболевания: детские и респираторные инфекции, прочие оперативные вмешательства и травмы отрицает, аллергические реакции отрицает, вредные привычки (курение, алкоголь) отрицает. Объективный статус: по органам и системам - в пределах возрастной нормы. Гемодинамика стабильна. На момент осмотра АД 112/61 мм рт. Ст. ЧСС-65 в 1 мин. Психо-эмоционально стабильна. Локальный статус: имеется дефект концевого отдела носа. Края раны чистые, не гиперемированы. Для диагноста диагноза необходимо провести?

Эталон ответа: осмотр дефекта, обоснование

Задание 53.

Пациентка 30 лет направлена лор-врачом на прием к пластическому хирургу для устранения дефекта концевого отдела носа. Жалобы: на дефект мягких тканей кончика носа. Анамнез заболевания: Травму получила в детстве. Обратилась с целью устранения дефекта концевого отдела носа. Анамнез жизни: перенесенные заболевания: детские и респираторные инфекции, прочие оперативные вмешательства и травмы отрицает, аллергические реакции отрицает, вредные привычки (курение, алкоголь) отрицает. Объективный статус: по органам и системам - в пределах возрастной нормы. Гемодинамика стабильна. На момент осмотра АД 112/61 мм рт. Ст. ЧСС-65 в 1 мин. Психо-эмоционально стабильна. Локальный статус: имеется дефект концевого отдела носа. Края раны чистые, не гиперемированы. Учитывая жалобы, анамнез и данные обследования, поставьте диагноз?

Эталон ответа: посттравматический дефект кожи концевого отдела носа

Задание 54.

Пациентка 30 лет направлена лор-врачом на прием к пластическому хирургу для устранения дефекта концевого отдела носа. Жалобы: на дефект мягких тканей кончика носа. Анамнез заболевания: Травму получила в детстве. Обратилась с целью устранения дефекта концевого отдела носа. Анамнез жизни: перенесенные заболевания: детские и респираторные инфекции, прочие оперативные вмешательства и травмы отрицает, аллергические реакции отрицает, вредные привычки (курение, алкоголь) отрицает. Объективный статус: по органам и системам - в пределах возрастной нормы. Гемодинамика стабильна. На момент осмотра АД 112/61 мм рт. Ст. ЧСС-65 в 1 мин. Психо-эмоционально стабильна. Локальный статус: имеется дефект концевого отдела носа. Края раны чистые, не гиперемированы. Где должно проводиться лечение такого пациента?

Эталон ответа: стационар

Задание 55.

Пациентка 30 лет направлена лор-врачом на прием к пластическому хирургу для устранения дефекта концевого отдела носа. Жалобы: на дефект мягких тканей кончика носа. Анамнез заболевания: Травму получила в детстве. Обратилась с целью устранения дефекта концевого отдела носа. Анамнез жизни: перенесенные заболевания: детские и респираторные инфекции, прочие оперативные вмешательства и травмы отрицает, аллергические реакции отрицает, вредные привычки (курение, алкоголь) отрицает. Объективный статус: по органам и системам - в пределах возрастной нормы. Гемодинамика стабильна. На момент осмотра АД 112/61 мм рт. Ст. ЧСС-65 в 1 мин. Психо-эмоционально стабильна. Локальный статус: имеется дефект концевого отдела носа. Края раны чистые, не гиперемированы. Основным видом лечения данной патологии является?

Эталон ответа: хирургический метод

#### Задание 56.

Пациентка 30 лет направлена лор-врачом на прием к пластическому хирургу для устранения дефекта концевого отдела носа. Жалобы: на дефект мягких тканей кончика носа. Анамнез заболевания: Травму получила в детстве. Обратилась с целью устранения дефекта концевого отдела носа. Анамнез жизни: перенесенные заболевания: детские и респираторные инфекции, прочие оперативные вмешательства и травмы отрицает, аллергические реакции отрицает, вредные привычки (курение, алкоголь) отрицает. Объективный статус: по органам и системам - в пределах возрастной нормы. Гемодинамика стабильна. На момент осмотра АД 112/61 мм рт. Ст. ЧСС-65 в 1 мин. Психо-эмоционально стабильна. Локальный статус: имеется дефект концевого отдела носа. Края раны чистые, не гиперемированы. Перед операцией пациента следует предупредить об образовании рубцов в области?

Эталон ответа: носогубкой складки

#### Задание 57.

Пациентка 18 лет. На приеме у пластического хирурга жалуется на широкий кончик носа, наличие горбинки, затруднение носового дыхания. Какой диагноз?

Эталон ответа: деформация наружного носа, искривление перегородки носа

#### Задание 58.

Пациентка 18 лет. На приеме у пластического хирурга жалуется на широкий кончик носа, наличие горбинки, затруднение носового дыхания. Показана какая операция ?

Эталон ответа: риносептопластика

#### Задание 59.

На прием обратился мужчина 45 лет. В анамнезе травма носа около 3 лет назад. На момент осмотра жалуется на смещение носа влево, затруднение носового дыхания, головные боли. При осмотре спинка носа смещена влево, перегородка искривлена. Какой метод исследования показан пациенту?

Эталон ответа: рентген или КТ придаточных пазух носа

#### Задание 60.

На прием обратился мужчина 45 лет. В анамнезе травма носа около 3 лет назад. На момент осмотра жалуется на смещение носа влево, затруднение носового дыхания, головные боли. При осмотре спинка носа смещена влево, перегородка искривлена. Показана ли ему операция?

Эталон ответа: да

#### Задание 61.

На прием обратился мужчина 45 лет. В анамнезе травма носа около 3 лет назад. На момент осмотра жалуется на смещение носа влево, затруднение носового дыхания, головные боли. При осмотре спинка носа смещена влево, перегородка искривлена. Какая операция требуется пациенту?

Эталон ответа: риносептопластика

#### Задание 62.

Поступил пациент в отделение пластической хирургии с жалобами на плохое носовое дыхание и западение спинки носа. В 2019 г была произведена операция септопластика в лор отделении. После операции дыхание не улучшилось и появилось проседание спинки носа. При осмотре клапан носа сужен за счет увеличенных носовых раковин, в



перегородке отсутствует хрящ, наружный нос имеет седловидную форму. В связи с чем у пациента не наступило улучшение и появились осложнения после проведенной операции? Эталон ответа: излишнее удаление перегородки носа в верхних отделах четырехугольного хряща, не произведена вазотомия.

Задание 63.

Поступил пациент в отделение пластической хирургии с жалобами на плохое носовое дыхание и западение спинки носа. В 2019 г была произведена операция септопластика в лор отделении. После операции дыхание не улучшилось и появилось проседание спинки носа. При осмотре клапан носа сужен за счет увеличенных носовых раковин, в перегородке отсутствует хрящ, наружный нос имеет седловидную форму. В каком объеме необходима операция?

Эталон ответа: Ринопластика с использованием реберного хряща, вазотомия

Задание 64.

В зависимости от характеристик кожи (цвет, толщина, текстура), нос можно разделить на три зоны. Опишите первую зону.

Эталон ответа: Первая зона охватывает верхнюю часть спинки и скатов носа. Кожа в этой зоне гладкая, тонкая, не содержит сальных желез и легко отслаивается от подлежащих тканей.

Задание 65.

В зависимости от характеристик кожи (цвет, толщина, текстура), нос можно разделить на три зоны. Опишите вторую зону.

Эталон ответа: Вторая зона начинается на 1,5 см выше кончика, захватывает его и распространяется на латеральные поверхности крыльев. Кожа этой области более жесткая, толстая, содержит много сальных желез и выраженный слой подкожной клетчатки.

Задание 66.

В зависимости от характеристик кожи (цвет, толщина, текстура), нос можно разделить на три зоны. Опишите третью зону.

Эталон ответа: Третья зона охватывает нижнюю поверхность кончика носа, колюмеллу и нижний край крыльев. Кожа гладкая, тонкая, не содержит сальных желез, фиксирована к опорным структурам.

Задание 67.

Наиболее сложной для пластики в зависимости от характеристики кожи является \_\_\_\_\_ зона

Эталон ответа: вторая

Задание 68.

Опишите методику выполнения однолепесткового лоскута в области корня и верхних отделов спинки носа.

Эталон ответа: В области корня и верхних отделов спинки носа, где кожа наиболее мобильна, помимо прямого ушивания краев раны возможно применение однолепестковых лоскутов из близлежащих отделов. При планировании лоскута необходимо предусмотреть, каким образом изменится положение смежных анатомических образований (бровь, угол глаза, веки) после ушивания донорской раны. Также рубец после забора лоскута по возможности должен располагаться в естественных складках кожи.

Задание 69.

Опишите методику выполнения однолепесткового лоскута в области нижних отделов носа.

Эталон ответа: В области нижних отделов носа мобильность и растяжимость кожи ограничена, в связи с чем однолепестковыми лоскутами можно закрыть только небольшие по размеру дефекты. При планировании направлений разрезов также необходимо учитывать, что любое перемещение кожи из смежных областей может привести к девиации крыльев и кончика носа.

Задание 70.

Первое англоязычное упоминание об использовании индийского лоскута в Madras Gazette датируется

Эталон ответа: 1973 годом

Задание 71.

Больная С., 35 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Планируется операция – ринопластика. Длительность операции?

Эталон ответа: 1-2 часа

Задание 72.

Больная К., 30 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Выполнена операция – ринопластика. Снятие гипсовой повязки планируется на \_\_\_\_ сутки

Эталон ответа: 7-10

Задание 73.

Больная С., 37 лет, жалобы на неудовлетворённость формой носа. Выполнена операция – ринопластика. Когда можно оценить результат операции?

Эталон ответа: Предварительные результаты операции можно будет оценить через 1,5 месяца, окончательные — через 1-1,5 года.

Задание 74.

Ринопластика и септопластика: в чем разница?

Эталон ответа: И ринопластика, и септопластика являются пластикой носа. Однако ринопластику проводят с эстетической целью, а септопластику — по медицинским показаниям для коррекции внутреннего строения носа с целью восстановления дыхания.

Задание 75.

Перечислите группы врожденных аномалий носа

Эталон ответа: дисморфогенез, персистенция, дистопия

#### КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует

самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	---	---	---

***Критерии оценивания тестового контроля:***

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

***Критерии оценивания собеседования:***

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) 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 ситуационных задач:*

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе

	заданию, выполнены		навыки решения ситуации	
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует