

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА для 2 промежуточного контроля

Название ОП:	7R01128 «Оториноларингология (взрослая, детская)»
Код дисциплины:	R-otn
Предмет :	Отоневрология
Кол-во часов /кредитов:	10/300ч
Курс, семестр:	1



Составитель: и.о.доцента Калдыгозова Г.Е.

Протокол № 1а «...02...».....09..... 2025г.

Зав.кафедрой, и.о. доцента

Калдыгозова Г.Е.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр3

1. Болезнь Меньера: клинические стадии и критерии диагноза.
2. Перилимфатическая фистула: клинические признаки и тактика.
3. Лабиринтит: формы и осложнения.
4. Ототоксическое поражение вестибулярного аппарата.
5. Отличия центрального и периферического вестибулярного синдрома.
6. Вестибулярные нарушения при инсультах задней черепной ямки.
7. Рассеянный склероз и вестибулярные расстройства.
8. Опухоли мостомозжечкового угла: клинические проявления.
9. Мигренозное головокружение: диагностические критерии.
10. Острый вестибулярный синдром: дифференциальная диагностика.
11. Алгоритм исключения инсульта у пациента с острым головокружением.
12. Тактика врача при внезапном головокружении с неврологическим дефицитом.
13. Медикаментозное лечение вестибулярных расстройств.
14. Репозиционные манёвры при ДППГ: принципы и эффективность.
15. Вестибулярная реабилитация: показания и методы.
16. Тактика ведения пациентов с хроническим головокружением.
17. Отоневрологические синдромы при соматических заболеваниях.
18. Психогенное головокружение: признаки и дифференциальная диагностика.
19. Ошибки в диагностике вестибулярных нарушений.
20. Междисциплинарный подход в отоневрологии (ЛОР, невролог, терапевт).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр4

Ситуационная задача 1

Мужчина 35 лет, офисный работник, жалуется на внезапное появление сильной боли в носу и кровотечение из правой ноздри после физических нагрузок.
 Факторы риска: курение, склонность к сухости слизистой носа.

Общее состояние удовлетворительное, температура 36,8 °С, АД 140/85 мм рт.ст., пульс 88 уд/мин.

Неврологический статус

Сознание ясное, неврологический дефицит отсутствует, координация сохранена, чувствительность не нарушена, менингеальные знаки отрицательные.

ЛОР-статус

Отоскопия: без патологических изменений.

Риноскопия: слизистая носа бледная, сухая, активное кровотечение из переднего отдела правой ноздри.

Фарингоскопия: без изменений.

Ларингоскопия: без особенностей.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при носовом кровотечении.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения пациента (консервативная и при необходимости стационарная помощь).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства	66-2025 22 стр5

Ситуационная задача 2

Женщина 42 лет, бухгалтер, жалуется на постоянный насморк, заложенность носа и гнойные выделения в течение последних 6 месяцев, особенно усиливающиеся по утрам.

Факторы риска: аллергический ринит в анамнезе, курение, хроническая аденоидная патология в детстве.

Общее состояние удовлетворительное, температура 36,7 °С, АД 125/80 мм рт.ст., пульс 82 уд/мин.

Неврологический статус

Сознание ясное, неврологический дефицит отсутствует, координация и чувствительность сохранены, менингеальные знаки отрицательные.

ЛОР-статус

Отоскопия: без патологий.

Риноскопия: слизистая носа гиперемированная, утолщенная, слизисто-гнойные выделения из обеих ноздрей, носовые ходы частично закрыты.

Фарингоскопия: без изменений.

Ларингоскопия: без особенностей.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при хроническом риносинусите.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (медикаментозная и показания к хирургическому лечению).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства	66-2025 22 стр6

Ситуационная задача 3

Женщина 30 лет, преподаватель, жалуется на частые приступы чихания, зуд в носу, слезотечение и заложенность носа, особенно весной и летом.

Факторы риска: аллергия на пыльцу, наследственная предрасположенность (мать страдает аллергическим ринитом).

Общее состояние удовлетворительное, температура 36,6 °С, АД 120/75 мм рт.ст., пульс 80 уд/мин.

Неврологический статус

Сознание ясное, неврологический дефицит отсутствует, координация и чувствительность сохранены.

ЛОР-статус

Отоскопия: без патологий.

Риноскопия: слизистая носа бледная, отечная, прозрачные серозные выделения, полипов нет.

Фарингоскопия: без изменений.

Ларингоскопия: без особенностей.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при аллергическом рините.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (симптоматическая терапия, иммунотерапия, рекомендации по профилактике).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр7

Ситуационная задача 4

Подросток 15 лет, ученик, обратился с жалобой на повторяющиеся носовые кровотечения, чаще из правой ноздри. Кровотечения начинаются внезапно, длятся 5–10 минут, останавливаются самостоятельно или после давления на нос. Травмы носа не было. Ребёнок отмечает сухость в носу, особенно в зимний период, частые простуды.

Факторы риска: сухой воздух в помещении, частые респираторные инфекции.

Общее состояние: удовлетворительное, температура 36,7 °С, пульс 78 уд/мин, АД 115/70 мм рт.ст.

Неврологический статус

Сознание ясное, ориентирован во времени и месте. Координация движений сохранена, менингеальные симптомы отрицательные, чувствительность и сила мышц в норме, патологических рефлексов нет.

ЛОР-статус

Отоскопия: без патологий, слух сохранён.

Риноскопия: слизистая носа бледная, в передней части перегородки визуализируется локальный сосудистый дефект, который соответствует месту кровотечения; полипов и воспалительных выделений нет.

Фарингоскопия: слизистая глотки влажная, гиперемия отсутствует, миндалины нормальных размеров, бляшек нет.

Ларингоскопия: голосовые связки подвижны, слизистая без патологических изменений.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при носовых кровотечениях у подростка.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (остановка кровотечения, профилактика, рекомендации родителям).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979- 	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр8

Ситуационная задача 5

Мужчина 48 лет, офисный работник, обратился с жалобой на затруднённое носовое дыхание, периодические головные боли и ощущение давления в области лба и гайморовых пазух. Симптомы усиливаются вечером и ночью, особенно при положении лёжа. Отмечает периодическое выделение слизистого секрета из носа, иногда с неприятным запахом.

Факторы риска: хронический риносинусит, аллергические реакции в анамнезе.

Общее состояние: удовлетворительное, температура 36,8 °С, пульс 80 уд/мин, АД 120/75 мм рт.ст.

Неврологический статус

Сознание ясное, ориентирован во времени и месте. Координация сохранена, менингеальные симптомы отрицательные, сила и чувствительность мышц в норме, патологических рефлексов нет.

ЛОР-статус

Риноскопия: слизистая носа гиперемирована, выявляются крупные полипозные разрастания в среднем носовом ходе с обеих сторон, частично закрывающие носовые проходы; слизистые выделения умеренные.

Отоскопия: без патологий, слух сохранён.

Фарингоскопия: слизистая глотки влажная, гиперемия не выражена, миндалины без изменений.

Ларингоскопия: голосовые связки подвижны, слизистая без патологий.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при полипах носа у взрослого пациента.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (консервативное лечение, показания к эндоскопической хирургии, рекомендации).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр9

Ситуационная задача 6

Мальчик 10 лет обратился с жалобой на внезапное повышение температуры до 38,5 °С, боль в горле, трудности при глотании, слабость и недомогание. Отмечает боли при разговоре, увеличение шейных лимфатических узлов.

Факторы риска: частые острые респираторные инфекции, посещение школы.

Общее состояние: удовлетворительное, температура 38,5 °С, пульс 96 уд/мин, АД 110/70 мм рт.ст.

Неврологический статус

Сознание ясное, ориентирован, координация сохранена, менингеальные симптомы отрицательные, рефлексы в норме.

ЛОР-статус

Фарингоскопия: яркая гиперемия слизистой зева, миндалины увеличены, на поверхности белые налёты; задняя стенка глотки гиперемирована.

Риноскопия: слизистая носа умеренно гиперемирована, выделений нет.

Отоскопия: без патологий, слух сохранён.

Ларингоскопия: голосовые связки подвижны, слизистая без патологий.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при остром тонзиллите у ребёнка.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (антибактериальная терапия, симптоматическое лечение, рекомендации родителям).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр10

Ситуационная задача 7

Мужчина 35 лет жалуется на периодические боли в горле, чувство инородного тела при глотании, неприятный запах изо рта, быструю утомляемость при разговоре. Обострения возникают 3–4 раза в год, чаще осенью и зимой.

Факторы риска: частые простуды, курение, работа с людьми (офис).

Общее состояние: удовлетворительное, температура 36,8 °С, пульс 78 уд/мин, АД 120/80 мм рт.ст.

Неврологический статус

Сознание ясное, ориентирован, координация и рефлексы без изменений.

ЛОР-статус

Фарингоскопия: миндалины увеличены, с выраженными лакунарными пробками, слизистая задней стенки глотки слегка гиперемирована.

Риноскопия: слизистая носа без патологий, выделений нет.

Отоскопия: без патологий.

Ларингоскопия: голосовые связки подвижны, слизистая без выраженных изменений.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при хроническом тонзиллите.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (консервативное лечение, показания к тонзиллэктомии, рекомендации пациенту).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства	66-2025 22 стр11

Ситуационная задача 8

Мужчина 25 лет жалуется на сильную боль в горле с одной стороны, затрудненное глотание, температуру 38,5 °С, общую слабость. Симптомы появились после перенесенного острого тонзиллита.

Факторы риска: частые ангины, курение.

Общее состояние: средней тяжести, температура 38,5 °С, пульс 96 уд/мин, АД 120/80 мм рт.ст.

Неврологический статус

Сознание ясное, координация сохранена, менингеальные симптомы отсутствуют.

ЛОР-статус

Фарингоскопия: асимметрия миндалин, правая миндалина увеличена, покраснение, налет, смещение небной дужки.

Риноскопия: без патологий.

Отоскопия: без изменений.

Ларингоскопия: голосовые связки подвижны, слизистая гортани без выраженных изменений.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при подозрении на перитонзиллярный абсцесс.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (дренирование абсцесса, антибактериальная терапия, симптоматическое лечение, рекомендации пациенту).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Оториноларингологии, урологии и травматологии Контрольно-измерительные средства		66-2025 22 стр12

Ситуационная задача 10

Женщина 50 лет жалуется на длительную боль в горле, ощущение «комка» при глотании, периодическую осиплость. Симптомы сохраняются более 3 месяцев.

Факторы риска: курение, хронический тонзиллит в анамнезе.

Общее состояние: удовлетворительное, температура нормальная, пульс 82 уд/мин, АД 120/75 мм рт.ст.

Неврологический статус

Сознание ясное, координация сохранена, менингеальные симптомы отсутствуют.

ЛОР-статус

Фарингоскопия: миндалины без выраженных изменений, задняя стенка глотки слегка гиперемирована.

Риноскопия: без патологий.

Отоскопия: без изменений.

Ларингоскопия: выявлены узелки голосовых связок, слизистая гиперемирована, движения голосовых связок сохранены.

Задания

1. Определите диагностический алгоритм при хронической боли в горле с дисфагией.
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Определите тактику ведения (консервативное лечение, физиотерапия, наблюдение, рекомендации пациенту).
4. Какие осложнения могут возникнуть при несвоевременном или неадекватном лечении?