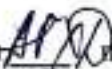


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ  
КЫРЗЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ И ХИРУРГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

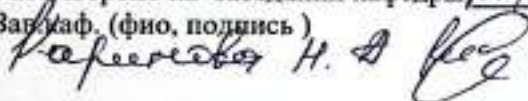
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (560001)

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Рассмотрено на заседании кафедры  протокол № 7-09. 2026

Зав. каф. (фио, подпись)



**Разработчики ФОС:**

1. Маманов М. А.  
к.м.н. лектор



2. Туйбаев А. З.  
Преподаватель



3. Каныбекова Ж. К.  
Преподаватель



4. Тогузакова Ж. А.  
Преподаватель



Ош, 2026

№	Виды деятельности	Критерии	Баллы			
1.	Составление глоссария	1. Точность формулировок. 2. Полнота ответа. 3. Количество.	4			
2.	Тест	За верный ответ: 0.4б., 0.5 б., 0.8 б., 1 б.	4			
3.	Презентация заболеваний уха. (TBL)	<b>Критерии оценивания презентации болезней</b>	<b>Высокий</b> <b>Средний</b> <b>Низкий</b>	4		
		1. Точность и полнота ответа по заданным параметрам.	2		1	0,5
		2. Аргументированность.	1		0,5	0,3
		3. Соблюдение последовательности.	1		0,5	0,2
		<b>Итого:</b>	<b>4 б.</b>		<b>2 б.</b>	<b>1 б.</b>
4.	Анализ конкретного случая.	кейсу №1: «Заложенность и деформация».		4		
		<b>Критерий</b>	<b>Баллы</b>		<b>Описание (индикаторы)</b>	
		1. Клиническое мышление и постановка диагноза.	1 б.		1 б: Диагноз сформулирован правильно и обоснован клиническими данными. 0,5 б: Диагноз частично верный или не полностью аргументирован. 0 б: Ошибка в определении патологии.	
		2. Предложение дополнительных методов обследования.	1 б.		1 б: Названы основные необходимые методы обследования. 0,5 б: Названы отдельные методы, но не полный набор. 0 б: Нет или несоответствующие методы.	
3. Лечение.	1 б.	1 б: Тактика полностью правильная, последовательная. 0,5 б: Есть верные элементы, но нарушена последовательность. 0 б: Неверная тактика.				

4. Командная аргументация	1 б.	1 б: Четкое объяснение механизма (например, компенсаторной гипертрофии), логичная командная аргументация. 0,5 б: Объяснение поверхностное. 0 б: Нет объяснения.
---------------------------	------	---

Обсуждение критериев оценивания по клиническому кейсу №2: «Экстренная ситуация».

Критерий	Баллы	Описание (индикаторы)
1. Определение типа носового кровотечения,	1 б.	1 б: Правильно определено: заднее носовое кровотечение с объяснением признаков. 0,5 б: Тип определен верно, но без аргументации. 0 б: Ошибка в определении патологии.
2. Последовательность действий врача (алгоритм неотложной помощи).	1 б.	1 б: Полный и логичный алгоритм действий. 0,5 б: Частично верный порядок действий. 0 б: Частично верный порядок действий.
3. Методика задней тампонады.	1 б.	1 б: Описаны ключевые этапы методики правильно и последовательно. 0,5 б: Пропущены отдельные этапы. 0 б: Неверная тактика.
4. Обоснование и клиническая аргументация.	1 б.	1 б: Объяснена связь заднего кровотечения с возрастом, гипертонией и сосудистой анатомией. 0,5 б: Частичное объяснение. 0 б: Нет объяснения.

5.	Риноскопическое обследование.		4
----	-------------------------------	--	---

№ п/п	Критерии оценивания передней риноскопии	Отметка в баллах							
		0	1	2	3	4			
1	Процедура выполнена неправильно или неполностью; грубые ошибки в технике, непонимание этапов осмотра, невозможность интерпретации результатов.					1			
2	Выполнение частично правильное, есть заметные ошибки в технике или последовательности, требуется подсказка преподавателя, описание находок неполное.					2			
3	Техника в целом правильная, но имеются незначительные ошибки (неполное описание, небольшие нарушения последовательности или техники), не влияющие на безопасность и результат осмотра.					3			
4	Выполняет процедуру полностью самостоятельно и правильно: соблюдает подготовку и асептику, корректно держит и вводит носовое зеркало, проводит полный последовательный осмотр обеих половин носа, грамотно описывает анатомические структуры и выявленные изменения, поддерживает контакт с пациентом.					4			
	Не выполнил					0			
6.	Отоскопическое обследование.	№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах					
		1	Придать ушной раковине нужное положение	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2	Подобрать ушную воронку подходящего размера	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3	Оценить состояние кожи наружного слухового прохода	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4	Описать обнаруженные опознавательные контуры барабанной перепонки и состояние барабанной	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
								4	

переполнен.

- 1 – не выполнил
- 2 – выполнил 1 из 4х параметров
- 3 – выполнил 2 из 4х параметров
- 4 – описал правильно 3 из 4х параметров
- 5 - полностью выполнил

Итоговая отметка по 4х балльной шкале

7. Oropharynx examination.

Критерии оценивания.	4 балла	3 балла	2 балла	0 балла
Подготовка и безопасность	Гигиена рук, объяснение процедуры, правильная посадка пациента, использование шпателя и освещения.	Незначительные упущения	Частичная подготовка	Подготовка отсутствует
Техника выполнения	Правильное использование шпателя без давления на корень языка, хорошая визуализация.	Небольшие технические ошибки	Ошибки, требуется подсказка	Неправильная техника, дискомфорт пациенту
Полнота осмотра	Осмотрены мягкое нёбо, язычок, миндалины, задняя стенка глотки, симметрия структур.	Пропущен один элемент	Осмотр частичный	Осмотр неполный / хаотичный
Описание и интерпретация	Чёткое описание состояния слизистой, миндалин, налёта/гиперемии/отёка с корректной терминологией.	Описание недостаточно детальное	Частичное описание	Не может описать находки

Итоговая оценка навыка

4 балла - самостоятельное, грамотное выполнение

3 балла - безопасно, с небольшими неточностями

2 балла - базовый уровень, требуется помощь

0 балл - навык не сформирован

8.

**Интерпретации  
эндоскопических  
изображений**

**OSCE Image Interpretation Assessment**

**ENT Endoscopy Case 1: Vocal Fold Polyp**

Кейс: Ниже представлено эндоскопическое изображение. Определите анатомическую область, опишите патологические изменения и поставьте предварительный диагноз.



- Анатомическая область: \_\_\_\_\_ (1 балл)
- Описание изменений: \_\_\_\_\_ (1 балл)
- Интерпретация процесса: \_\_\_\_\_ (1 балл)
- Диагноз: \_\_\_\_\_ (1 балл)

Итого: \_\_\_ / 4 балла \_\_\_\_\_

Комментарии: \_\_\_\_\_

Ключевые слова для экзаменатора: \_\_\_\_\_

Анатомическая область:  Гортань / голосовые складки

Описание изменений (1 балл):  Одностороннее образование  
 На голосовой складке  
 Красноватая / отёчная полиповидная масса

Интерпретация (1 балл):  Полип / полип голосовой складки  
 Отёк и воспаление

Диагноз (1 балл):  Полип голосовой складки

Подсказка: Студент должен упомянуть ключевые слова для получения балла.

ENT Endoscopy Case 2: Laryngeal Cancer

Кейс: Ниже представлено эндоскопическое изображение. Определите анатомическую область, опишите патологические изменения и поставьте предварительный диагноз.



- Анатомическая область: \_\_\_\_\_ (1 балл)
- Описание изменений: \_\_\_\_\_ (1 балл)
- Интерпретация процесса: \_\_\_\_\_ (1 балл)
- Диагноз: \_\_\_\_\_ (1 балл)

Итого: \_\_\_ / 4 балла \_\_\_\_\_  
 Комментарий: \_\_\_\_\_

Ключевые слова для экзаменатора:

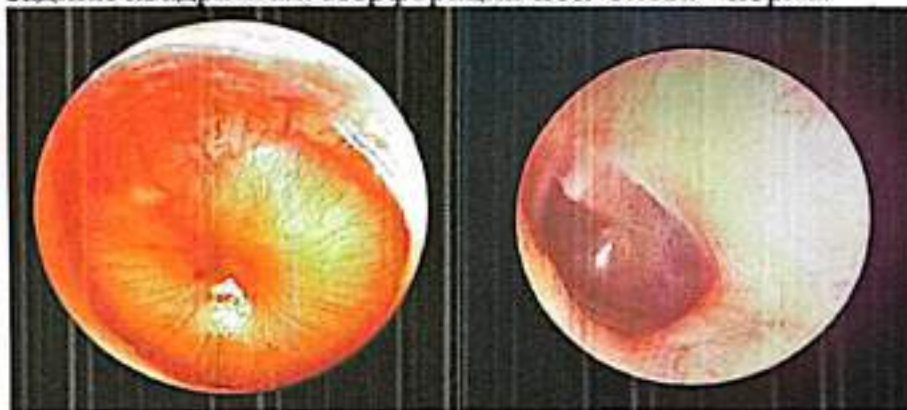
- Анатомическая область:  Гортань / голосовые складки
- Описание изменений (1 балл):  Односторонняя изъязвленная опухоль  
 Голосовая складка и черпаловидный хрящ  
 Нервная, сероватая, изъязвленная масса
- Интерпретация (1 балл):  Злокачественное новообразование
- Диагноз (1 балл):  Рак / злокачественная опухоль гортани

Подсказка! Студент должен упомянуть ключевые слова для получения балла.

**Ситуационная задача №1:**

Пациент К., 19 лет, обратился с жалобами на резкую, пульсирующую боль в правом ухе, отдающую в зубы и висок, снижение слуха и ощущение «заложенности». Температура тела  $38,6^{\circ}\text{C}$ . Болеет 3-й день, симптомы появились после перенесенного ОРВИ (сильный насморк).

Отоскопия: Барабанная перепонка гиперемирована (ярко-красного цвета), инъецирована сосудами, опознавательные знаки (световой конус, рукоятка молоточка) не определяются. Выявляется выраженное выбухание перепонки в задних квадрантах. Перфорации нет. Слева - норма.



**Вопросы к кейсу:**

1. Поставьте предварительный диагноз (укажите стадию заболевания).
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
3. Какова лечебная тактика? Обоснуйте необходимость хирургического вмешательства в данном случае.
4. Назовите возможные внутричерепные осложнения при неблагоприятном течении.

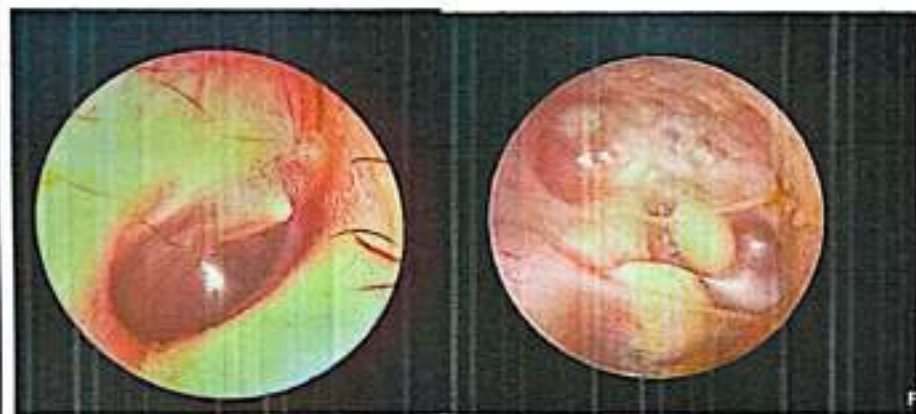
**Ситуационная задача №2**

Пациентка М., 34 года, жалуется на периодическое гноетечение из левого уха с неприятным (гнилостным) запахом, прогрессирующее снижение слуха. Болеет с

детства, обострения возникают после попадания воды в ухо или простуды.  
Последнее обострение длится 2 недели.

**Данные осмотра отоскопии:**

В слуховом проходе скудное гнойное отделяемое с резким запахом. После туалета уха видна перфорация в ненапрянутой части барабанной перепонки (Shrapnell's membrane). Через перфорацию видны белесоватые наслоения (подозрение на холестеатому). Справа - норма.



**Вопросы к кейсу:**

1. Поставьте предварительный диагноз (укажите форму ХГСО).
2. Какие дополнительные методы обследования (инструментальные) обязательны для подтверждения формы заболевания?
3. В чем заключается принципиальное различие в тактике лечения мезотимпанита и эптитимпанита?
4. Распишите тактику лечения в данном кейсе. Какой тип тугоухости характерен?

Критерии		Баллы
1.Диагностика	Умение правильно интерпретировать жалобы, данные анамнеза и результаты ЛОР-осмотра (рино-, фаринго-, отоскопия).	1
2.Дифференциальный диагноз	Способность отличить схожие патологии (например, острый синусит от невралгии тройничного нерва).	1
3.План обследования	Обоснование необходимости дополнительных методов (аудиометрия, рентгенография пазух, КТ, лабораторные анализы).	1
4. Лечебная тактика	Назначение адекватной терапии (консервативной или оперативной) и обоснование выбора препаратов.	1
	<b>Всего</b>	<b>4</b>

**Ответ к задаче №1: Острый гнойный средний отит.**

1. **Диагноз:** Острый гнойный средний отит справа, доперфоративная стадия.
2. **Дифференциальный диагноз:**
  1. *Наружный диффузный отит* (при нем болезненна пальпация козелка, а барабанная перепонка обычно видна и не выбухает).
  2. *Оталгия при ангине или заболеваниях зубов* (отсутствует гиперемия перепонки и снижение слуха).
  3. *Буллезный отит (вирусный)* - наличие геморрагических пузырей на перепонке.

### 3. Лечебная тактика:

1. **Консервативно:** Антибиотикотерапия широкого спектра (амоксциллин/клавуланат), сосудосуживающие капли в нос (для восстановления функции слуховой трубы), анальгетики.
2. **Хирургически:** В данном случае показан парацентез (разрез барабанной перепонки), так как есть выраженное выбухание, сильная боль и высокая температура. Цель - обеспечить отток гноя и предотвратить осложнения.
4. **Осложнения:** Мастоидит, лабиринтит, отогенный менингит, абсцесс мозга или мозжечка, тромбоз сигмовидного синуса.

### Ответ к задаче №2: Хронический гнойный средний отит (ХГСО)

1. **Диагноз:** Хронический гнойный средний отит, левосторонняя эпитимпаноантральная форма (Эпитимпанит). Подозрение на холестеатому.
2. **План обследования:**
  1. **КТ височных костей** (золотой стандарт для выявления деструкции кости и распространенности холестеатомы).
  2. **Микроотоскопия** (осмотр под микроскопом).
  3. **Тональная пороговая аудиометрия.**
  4. **Посев отделяемого** на флору и чувствительность к антибиотикам.
3. **Различия в тактике:**
  1. **Мезотимпанит:** Чаще лечится консервативно (санация, капли); хирургия (тимпанопластика) нужна для закрытия перфорации.
  2. **Эпитимпанит:** Считается социально опасной формой из-за риска разрушения кости. Основное лечение - хирургическое (санирующая операция на среднем ухе) для удаления холестеатомы и кариозной кости.

7. Аудиограмма: Характерна кондуктивная тугоухость (нарушение проведения звука) - наличие костно-воздушного интервала (разрыва между кривыми костной и воздушной проводимости). При длительном течении может добавиться сенсоневральный компонент (смешанная тугоухость).

10. Case study analysis examination. Topic 5.

Кейс №1: «Заложенность и деформация».

Критерий	Баллы	Описание (индикаторы)
1. Клиническое мышление и постановка диагноза.	1 б.	1 б: Диагноз сформулирован правильно и обоснован клиническими данными. 0,5 б: Диагноз частично верный или не полностью аргументирован. 0 б: Ошибка в определении патологии.
2. Предложение дополнительных методов обследования.	1 б.	1 б: Названы основные необходимые методы обследования. 0,5 б: Названы отдельные методы, но не полный набор. 0 б: Нет или несоответствующие методы.
3. Лечение.	1 б.	1 б: Тактика полностью правильная, последовательная. 0,5 б: Есть верные элементы, но нарушена последовательность. 0 б: Неверная тактика.
4. Командная аргументация	1 б.	1 б: Четкое объяснение механизма (например, компенсаторной гипертрофии), логичная командная аргументация. 0,5 б: Объяснение поверхностное. 0 б: Нет объяснения.

Кейс №2: «Заднее носовое кровотечение».

Критерий	Баллы	Описание (индикаторы)
1. Определение типа носового кровотечения.	1 б.	<p>1 б: Правильно определено и объяснены признаки.</p> <p>0,5 б: Тип определен верно, но без аргументации.</p> <p>0 б: Ошибка в определении патологии.</p>
2. Последовательность действий врача (алгоритм неотложной помощи).	1 б.	<p>1 б: Полный и логичный алгоритм действий.</p> <p>0,5 б: Частично верный порядок действий.</p> <p>0 б: Неверный порядок действий.</p>
3. Методика задней тампонады.	1 б.	<p>1 б: Описаны ключевые этапы методики правильно и последовательно.</p> <p>0,5 б: Пропущены отдельные этапы.</p> <p>0 б: Неверная тактика.</p>
4. Обоснование и клиническая аргументация.	1 б.	<p>1 б: Объяснена связь кровотечения с возрастом, гипертонией и сосудистой анатомией.</p> <p>0,5 б: Частичное объяснение.</p> <p>0 б: Нет объяснения.</p>

**Кейс №1: «Заложенность и деформация»**  
**Анамнез:** Пациент, 24 года, жалуется на постоянное затруднение носового дыхания слева, периодические головные боли и частые левосторонние гаймориты. В детстве была травма носа (упал с качелей).  
**Осмотр:** Спинка носа отклонена влево. Передняя риноскопия: перегородка носа в костном отделе S-образно изменена, слева соприкасается с нижней носовой раковиной. Справа - компенсаторная гипертрофия раковины.  
**Задание:** Поставьте предварительный диагноз. Какие дополнительные методы обследования вы добавите? Какое хирургическое вмешательство показано? Объясните механизм «компенсаторной гипертрофии» на противоположной стороне.

**Кейс №2: «Заднее носовое кровотечение»**

		<p><b>Анамнез:</b> Доставлен пациент, 70 лет, с активным кровотечением из левой половины носа. Страдает гипертонической болезнью (АД сейчас 190/100). Дома пытался остановить кровь перекисью водорода - без эффекта.</p> <p><b>Осмотр:</b> Кровь алой струей стекает по задней стенке глотки. При передней риноскопии источник не визуализируется (в зоне Киссельбаха сухо).</p> <p><b>Задание:</b> Определите тип кровотечения (переднее или заднее). Какова последовательность действий врача? Опишите методику задней тампонады.</p>	
11.			

**Модульные тесты на РК 1.**

1. Which anatomical structure separates the external ear from the middle ear?
  - A. Eustachian tube
  - B. Cochlea
  - C. Tympanic membrane
  - D. Oval window
  - E. Round window
  
2. A patient presents with severe ear pain that increases when the auricle is pulled. Otoscopy shows a narrowed external auditory canal with edema and hyperemia. What is the most likely diagnosis?
  - A. Acute otitis media
  - B. Acute diffuse otitis externa
  - C. Cholesteatoma
  - D. Otosclerosis
  - E. Tympanosclerosis
  
3. Which symptom is most characteristic of acute otitis media before perforation of the tympanic membrane?
  - A. Severe otalgia and fever
  - B. Profuse purulent discharge
  - C. Persistent vertigo
  - D. Facial nerve paralysis
  - E. Complete hearing loss
  
4. The olfactory receptors are located in which region of the nasal cavity?
  - A. Inferior nasal meatus
  - B. Middle nasal meatus
  - C. Superior nasal concha
  - D. Nasopharynx
  - E. Vestibule of the nose
  
5. The most common site of anterior epistaxis is:
  - A. Woodruff plexus
  - B. Ethmoidal artery
  - C. Sphenopalatine artery
  - D. Kiesselbach plexus
  - E. Maxillary artery
  
6. Which symptom is most typical for allergic rhinitis?
  - A. Thick purulent nasal discharge
  - B. Sneezing attacks and watery rhinorrhea
  - C. Severe facial pain
  - D. Epistaxis

E. Hyposmia only

7. During the Weber test a patient hears sound louder in the left ear. Rinne test is negative on the left side. What is the most likely diagnosis?

- A. Left sensorineural hearing loss
- B. Right conductive hearing loss
- C. Left conductive hearing loss
- D. Bilateral sensorineural hearing loss
- E. Normal hearing

8. Juvenile nasopharyngeal angiofibroma typically occurs in:

- A. Adolescent boys
- B. Adult men
- C. Elderly women
- D. Equal in both sexes
- E. Children under 5 years

**PK 2. Тест с множественным выбором ответов.**

1. Which structures are included in the Waldeyer's lymphatic ring?

- A. Palatine tonsils
- B. Pharyngeal tonsil (adenoids)
- C. Tubal tonsils
- D. Lingual tonsil
- E. Thyroid gland

2. Which clinical features are typical for atrophic pharyngitis?

- A. Dryness in the throat
- B. Crust formation on pharyngeal mucosa
- C. Thinning of mucosa
- D. Copious purulent discharge
- E. Persistent cough

3. Which complications may occur in chronic tonsillitis?

- A. Rheumatic fever
- B. Otosclerosis
- C. Peritonsillar abscess
- D. Myocarditis
- E. Glomerulonephritis

4. Which functions are performed by the larynx?

- A. Respiratory function
- B. Phonation
- C. Protective reflex function

- D. Olfactory perception
- E. Regulation of airflow

5. Which symptoms are typical for acute epiglottitis?

- A. Productive cough with sputum
- B. Severe dysphagia
- C. Drooling
- D. Inspiratory stridor
- E. High fever

6. Which symptoms may indicate laryngeal cancer?

- A. Persistent hoarseness
- B. Dysphagia
- C. Stridor
- D. Hemoptysis
- E. Nasal itching

7. A 22-year-old patient complains of recurrent sore throat, bad breath, fatigue, and periodic low-grade fever. On examination, the palatine tonsils are enlarged, the lacunae contain caseous plugs, and the anterior palatine arches are hyperemic. Which clinical signs are characteristic of chronic tonsillitis?

- A. Caseous plugs in tonsillar lacunae
- B. Adhesions between tonsils and palatine arches
- C. Persistent enlargement of cervical lymph nodes
- D. Smooth pale tonsils without lacunar content
- E. Unpleasant odor from the mouth

8. Which symptoms may indicate tonsillogenic intoxication syndrome in patients with chronic tonsillitis?

- A. Sudden hearing loss
- B. Subfebrile body temperature
- C. Joint pain
- D. Palpitations and discomfort in the heart region
- E. General weakness and fatigue

**Отвѣты: РК1. 1C, 2B,3A,4C,5D,6B,7C,8A**

**Отвѣты на РК 2. Тест с множественным выбором ответов.**

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1- A, B, C, D | 5- B, C, D, E |
| 2- A, B, C, E | 6- A, B, C, D |
| 3- A, C, D, E | 7- A, B, C, E |
| 4- A, B, C, E | 8- B, C, D, E |