

**ООО «Национальный технологический центр ДАНОР»  
(ООО «НТЦ ДАНОР»)**

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ООО «НТЦ ДАНОР»  
  
В.А. Соболев  
(подпись)  
\_\_\_\_\_ 2018 г.



**ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

квалификация – Врач-отоларинголог

г. Одинцово - 2018

**1. Цель реализации программы** - формирование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках врачебной практики в области оториноларингологии; дальнейшее совершенствование специалистов-оториноларингологов по актуальным теоретическим вопросам оториноларингологии и смежных дисциплин, освоение новых практических навыков и умений с учетом новейших достижений в области оториноларингологии.

Программа профессиональной переподготовки разработана на основе профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 4 августа 2017г. № 612н.

**2. Характеристика нового вида профессиональной деятельности, новой квалификации (при наличии)** - профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, реабилитация пациентов.

### **3. Планируемые результаты освоения программы**

Планируемые результаты освоения программы профессиональной переподготовки с учетом требований профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 4 августа 2017г. № 612н, приведены в таблице 1.

### **4. Требования к уровню подготовки поступающего на обучение:**

Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Оториноларингология»

Лица, освоившие программу профессиональной переподготовки и прошедшие итоговую аттестацию, получают диплом о профессиональной переподготовке с присвоением квалификации «Врач-оториноларинголог».

### **5. Трудоемкость обучения:**

204 академических часа: занятия лекционного типа (190 ак.ч.), практические (интерактивные) занятия, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (230 ак.ч.), самостоятельная работа (80 ак.ч.), итоговая аттестация (24 ак.ч.).

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут. Допускается проведение занятий без перерыва по 90 минут.

Таблица 1 - Планируемые результаты освоения программы профессиональной переподготовки

Вид деятельности	Трудовые функции	Практический опыт	Умения	Знания
Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа				
Диагностическая	<b>A/01.8</b> Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. Направление пациентов на инструментальное и (или) лабораторное обследование с учетом стандартов медицинской помощи	Применять методы исследования при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей с учетом стандартов медицинской помощи: -комплекс стандартного оториноларингологического обследования; - риноскопия, задняя риноскопия; - фарингоскопия; - ларингоскопия (непрямая и прямая); - отоскопия; - пальцевое исследование глотки; - ольфактометрия; - исследование функции носового дыхания; - основные аудиологические и вестибулометрические тесты; - комплекс специфического обследования (эндоскопическая ревизия полости носа, носоглотки и околоносовых пазух, эндоскопия уха, микроскопия уха, горла, носа, стробоскопия); - основные этапы диагностики, в т.ч. дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей, травматических повреждений и аномалий развития уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и трахеи, горла; - комплекс обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа при внутричерепных, внутриглазных и внечерепных осложнениях, а также при профессиональных болезнях	Анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях. Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа. Заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
Лечебная	<b>A/02.8</b> Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с с учетом стандартов медицинской помощи. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в т.ч. серьезных и	Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями уха, горла,	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в оториноларингологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Вид деятельности	Трудовые функции	Практический опыт	Умения	Знания
		непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств	носа, в т.ч. в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.	
	<b>А/03.8</b> Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и реабилитации инвалидов	Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в т.ч. при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в т.ч. при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в т.ч. серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа
Диагностическая	<b>А/04.8</b> Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации	Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа	Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров

## 6. Учебный план

Наименование раздела, дисциплин (модулей)	Трудоемкость, час.	По учебному плану с использованием дистанционных образовательных технологий, час.								СРС, час.	Текущий контроль (при наличии)			Промежуточная аттестация	
		Аудиторные занятия, час.				Дистанционные занятия, час.					РК, РГР, реферат	КР	КП	Зачет	Экзамен
		всего	из них			всего	из них								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	13	14
Основы социальной гигиены и организации оториноларинго-лической помощи в РФ	80					70	35		35	10				(Д)	
Физиология и методы оториноларингологических исследований	100	45			45	35	35			20				(Д)	
Воспалительные заболевания и опухоли уха, горла, носа	100	50			50	40	40			10				(Д)	
Травмы, инородные тела и неотложная помощь в оториноларинго-лической практике	100	50			50	40	40			10				(Д)	
Аудиология и сурдология	100	50			50	40	40			10				(Д)	
Итоговая аттестация	24	4			4					20					(Д)
<b>Итого</b>	<b>504</b>	<b>199</b>			<b>199</b>	<b>225</b>	<b>190</b>		<b>35</b>	<b>80</b>					

## 7. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование раздела, дисциплин (модулей)	Трудоемкость, час	Всего, ауд. час.	В том числе		
				лекции	лаборат. занятия	практич., семинар. занятия
1	Основы социальной гигиены и организации отоларингологической помощи в РФ.	80	70	35		35
2	Физиология и методы оториноларингологических исследований.	100	80	35		45

3	Воспалительные заболевания и опухоли уха, горла, носа.	100	90	40		50
4	Травмы, инородные тела и неотложная помощь в оториноларингологической практике.	100	90	40		50
5	Аудиология и сурдология.	100	90	40		50
6	Итоговая аттестация	24	4			4
Итого		504	424	190		234

### 7.1 Рабочая программа модуля «Основы социальной гигиены и организации отоларингологической помощи в РФ» (80 ак.ч).

Вопросы, раскрывающие содержание модуля:

Основные документы в области охраны здоровья граждан РФ. Организация отоларингологической помощи. Задачи ЛОР-врачей.

Обязанности заведующего ЛОР-отделением. Задачи. Задачи и обязанности ЛОР-врача. Обязанности и задачи старшей медицинской сестры и младшего медперсонала ЛОР-отделения.

Организация ЛОР-кабинета для амбулаторного приема. Принципы.

Аудиометрический кабинет. Организация аудиометрии. Оснащение кабинета ЛОР-врача. Инструментарий.

Документы кабинета ЛОР-врача. Рецепты. Набор оториноларинголога для оказания помощи на дому. Оснащение.

Организация приема пациента ЛОР-врачом. Принципы.

#### Перечень лабораторных работ и практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование лабораторных работ	Наименование практических (семинарских) занятий
1		<p><u>«Социальная гигиена и организация отоларингологической помощи в РФ»</u></p> <p>Контрольные вопросы:</p> <p>Какой предпочтительный путь развития здравоохранения на современном этапе? Дайте определение социальной гигиены как науки. Какие основные задачи здравоохранения на современном этапе? Какие основные направления в совершенствовании организации оказания медицинской помощи? Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении Какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким? Что такое медицинское страхование? Кто является субъектом обязательного медицинского страхования в соответствии с законом «О медицинском страховании»? Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав? Какой документ является правовой базой обязательного медицинского страхования? Что является основной задачей страховых организаций в реализации системы обязательного медицинского страхования? Где имеет право получать медицинскую помощь гражданин, имеющий страховой медицинский полис ОМС? Что такое медицинская деонтология? Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении? Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека? Является ли информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства? Что такое медицинская этика? Что является предметом изучения медицинской статистики?</p>

### Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ пп.	Вид СРС	Трудоемкость, ак.ч.
1	Подготовка к промежуточной аттестации и закрепление изучение теоретического материала	10

#### 7.1.1. Материально-технические условия

Наименование специализированных учебных помещений	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория для проведения лекционных занятий	Занятия лекционного типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows, СПС Консультант Плюс
Аудитория для проведения семинарских занятий	Занятия семинарского типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows, персональные компьютеры с выходом в интернет, СПС Консультант Плюс, ЭБС

#### 7.1.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.08.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС Консультант Плюс

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.11.2012 г. №905н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология» // СПС Консультант Плюс

Миронова Т.К. Правовое регулирование бесплатного оказания медицинской помощи: учебное пособие. - М.: Юстицинформ, 2018. - 348 с.

Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ / В.А. Медик, А.М. Осипов. - М.: ИЦ РИОР: ИНФРА-М, 2012. - 358 с.

Организация, оценка эффективности и результативности оказания медицинской помощи: Монография / М.И. Гадаборшев, М.М. Левкевич, Н.В. Рудлицкая. - М.: НИЦ Инфра-М, 2016. - 424 с.

Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.Н. Образцова [и др.]. — Электрон. дан. — Томск: СибГМУ, 2016. — 135 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/105916>.

Научно-практический медицинский журнал «Вестник оториноларингологии» // <https://www.mediasphera.ru/journal/vestnik-otorinolaringologii>

Научно-популярный сайт «Отоларинголог» // <https://otolaryngologist.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Российской Федерации - <https://www.rosminzdrav.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Московской области - <http://mz.mosreg.ru/>

Справочно-правовая система «Консультант Плюс».

#### 7.1.3. Организационно-педагогические условия

Реализация программы профессиональной переподготовки «Отоларингология» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области. Рабочее время преподавателей, осуществляющих проведение занятий исчисляется в соответствии с расписанием занятий.

Для методического руководства приказом генерального директора ООО «НТЦ ДАНОР» назначается руководитель программы. Руководитель программы несет ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав, составляет смету и расчет стоимости образовательной услуги на одного слушателя.

## 7.2. Рабочая программа модуля «Физиология и методы отоларингологических исследований» (100 ак.ч.).

Вопросы, раскрывающие содержание модуля:

Особенности опроса и сбора анамнеза у ЛОР больного ребенка. Пальпация и перкуссия, определение состояния регионарных лимфоузлов. Лобный рефлектор Симановского. Общий набор ЛОР инструментария. Порядок и методика осмотра ЛОР-органов у взрослых. Особенности осмотра ЛОР-органов у детей. Наружный нос: костно-хрящевой скелет, клинически важные особенности кровоснабжения и иннервации, венозная связь с кавернозным синусом. Полость носа: топографические взаимоотношения с соседними органами, особенности строения слизистой оболочки, мукоциллиарный аппарат, носовой клапан, носовые ходы, остиомеатальной комплекс, взаимосвязь с придаточными пазухами носа. Особенности в детском возрасте. Клиническая анатомия придаточных пазух носа в возрастном аспекте. Связь с ростом и развитием зубочелюстной системы. Физиология носа и придаточных пазух носа. Функциональные связи с другими органами и системами. Методы исследования носа и околоносовых пазух. Чтение типичных рентгенограмм.

### Перечень лабораторных работ и практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование лабораторных работ	Наименование практических (семинарских) занятий
2		<u>Физиология и методы отоларингологического исследования</u> Отработка методов осмотра ЛОР-органов на муляжах и друг на друге. Современные эндоскопические и интерактивные методы исследования в оториноларингологии. Методы исследования носа и околоносовых пазух: пальпация, передняя, средняя и задняя риноскопия, исследование дыхательной и обонятельной функций, риноманометрия. Чтение типичных рентгенограмм.

### Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ пп.	Вид СРС	Трудоемкость, ак.ч.
1	Подготовка к промежуточной аттестации и закрепление изучение теоретического материала	20

### 7.2.1. Материально-технические условия

Наименование специализированных учебных помещений	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория для проведения лекционных занятий	Занятия лекционного типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows, ЭБС
Аудитория для проведения семинарских занятий	Занятия семинарского типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows, персональные компьютеры с выходом в интернет, ЭБС, манекен для проведения осмотра и диагностики заболеваний органов слуха

### 7.2.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Атлас по оториноларингологии. В 3-х томах. Томассин Дж. М. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209795/>

Даниленко, Н.Г. Код тишины: генетические основы нарушения слуха [Электронный ресурс] / Н.Г. Даниленко ; под ред. О. Г. Давыденко. — Электрон. дан. — Минск: , 2017. — 206 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/106689>.



Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Тимошенко П.А. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 432 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65490>.

Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 2001. — 616 с. — Режим доступа: <http://library.tma.uz/syllabus/ТТА%20Lor%20eModul/8.%D1%82....pdf>

Петряков, В.А. Советы ЛОР врача. Заболевания уха, горла и носа [Электронный ресурс] / В.А. Петряков. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 189 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65515>.

Научно-практический медицинский журнал «Вестник оториноларингологии» // <https://www.mediasphera.ru/journal/vestnik-otorinolaringologii>

Научно-популярный сайт «Отоларинголог» // <https://otolaryngologist.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Российской Федерации - <https://www.rosminzdrav.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Московской области - <http://mz.mosreg.ru/>

### **7.2.3. Организационно-педагогические условия**

Реализация программы профессиональной переподготовки «Оториноларингология» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области. Рабочее время преподавателей, осуществляющих проведение занятий исчисляется в соответствии с расписанием занятий.

Для методического руководства приказом генерального директора ООО «НТЦ ДАНОР» назначается руководитель программы. Руководитель программы несет ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав, составляет смету и расчет стоимости образовательной услуги на одного слушателя.

## **7.3. Рабочая программа модуля «Воспалительные заболевания и опухоли уха, горла, носа» (100 ак.ч.)**

Вопросы, раскрывающие содержание модуля:

Фурункул наружного носа. Причины заболевания. Возможные осложнения, связанные с особенностями кровоснабжения (тромбоз кавернозного синуса) и заболеваниями внутренних органов (диабет). Острый и хронический насморк. Хронический аллергический насморк. Современные представления об этиологии и патогенезе, новые эндоскопические и функциональные методы диагностики и лечения. Особенности в детском возрасте. Значение состояния окружающей среды в развитии заболевания. Острые и хронические риносинуситы. Классификация. Современные методы диагностики и лечения этих заболеваний у детей. Гематома и абсцесс перегородки носа. Деформация наружного носа и искривление перегородки носа.

Острый и хронический аденоидит, аденоидные вегетации. Влияние на формирование и развитие организма ребенка. Тонзиллярная проблема: ангина и хронический тонзиллит. Современные представления о причинах заболеваний и механизме его развития. Иммунологические аспекты проблемы. Классификация. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика с дифтерией, сифилисом и другими заболеваниями. Современные методы лечения. Показания и противопоказания к тонзиллэктомии. Понятие о сопряженных с хроническим тонзиллитом и сопутствующих заболеваниях. Профилактика. Диспансеризация. Паратонзиллярный, заглоточный и боковой окологлоточный абсцессы. Неотложная помощь.

Стенозы гортани. Причины, клиничко-патоморфологические параллели развития острой дыхательной недостаточности. Тактика врача общей практики. Принципы оказания неотложной специализированной помощи, лечение, профилактика и прогноз.

Острый ларингит. Флегмонозный ларингит, неотложная помощь.

Острый стенозирующий ларинготрахеит. Причины, механизмы развития, классификация, методы диагностики, клиническая картина. Неотложная помощь и лечение. Организация ларингитных отделений.

Функциональные и органические расстройства двигательной функции гортани, парезы и параличи. Их значение в диагностике заболеваний нервной системы и органов грудной клетки.

Трахеотомия, трахеостомия, коникотомия. Современные показания и противопоказания, техника выполнения и осложнения.

Заболевания ушной раковины: отгематома, хондроперихондрит, рожа. Патология наружного слухового прохода серная пробка, фурункул. Острое гнойное воспаление среднего уха. Причины, пути распространения инфекции, клинические стадии. Современные методы лечения. Профилактика. Осложнения. Особенности течения в раннем детском возрасте. Антрит и мастоидит, причины, клинические формы, диагностика. Хирургические методы лечения. Хроническое гнойное воспаление среднего уха. Причины, клинические формы, методы диагностики. Принципы консервативного и хирургического лечения. Осложнения. Современные методы восстановительной хирургии. Вопросы профпригодности.

Туберкулез ЛОР-органов: распространенность, пути попадания инфекции, клинические проявления. Методы диагностики, Правила направления больного в профильные учреждения. Сифилис ЛОР-органов: клинические проявления заболевания на ЛОР-органах по стадиям. Дифференциальная диагностика с неспецифическими заболеваниями ЛОР-органов и органов полости рта.

#### Перечень лабораторных работ и практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование лабораторных работ	Наименование практических (семинарских) занятий
3		<u>Воспалительные заболевания и опухоли.</u> Демонстрация больных и работа с пациентами в перевязочной под руководством преподавателя. Современные эндоскопические и функциональные методы исследования. Присутствие на амбулаторном приеме. Правила описания риноскопической картины.

#### Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ пп	Вид СРС	Трудоемкость, ак.ч.
1	Подготовка к промежуточной аттестации и закрепление изучение теоретического материала	10

#### 7.3.1. Материально-технические условия

Наименование специализированных учебных помещений	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория для проведения лекционных занятий	Занятия лекционного типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows, ЭБС
Аудитория для проведения семинарских занятий	Занятия семинарского типа	Клиническая база, кабинет функциональной диагностики, лор инструментарий; учебная комната, оснащенная рабочими местами, световыми точками, набор камертонов, аудиометр, импедансометр, набор R-грамм, аудиограмм, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); ЭБС

#### 7.3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Атлас по оториноларингологии. В 3-х томах. Томассин Дж. М. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209795/>

Лекарственные препараты в ЛОР практике. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209764/>

Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Тимошенко П.А. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 432 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65490>.

Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 2001. — 616 с. — Режим доступа: <http://library.tma.uz/syllabus/ТТА%20Lor%20eModul/8.%D1%82....pdf>

Петряков, В.А. Советы ЛОР врача. Заболевания уха, горла и носа [Электронный ресурс] / В.А. Петряков. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 189 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65515>.

Руководство по оториноларингологии. В 4-х томах. Лихачев А.Г. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209802/>

Научно-практический медицинский журнал «Вестник оториноларингологии» // <https://www.mediasphera.ru/journal/vestnik-otorinolaringologii>

Научно-популярный сайт «Оториноларинголог» // <https://otolaryngologist.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Российской Федерации - <https://www.rosminzdrav.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Московской области - <http://mz.mosreg.ru/>

### **7.3.3. Организационно-педагогически условия**

Реализация программы профессиональной переподготовки «Отоларингология» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области. Рабочее время преподавателей, осуществляющих проведение занятий исчисляется в соответствии с расписанием занятий.

Для методического руководства приказом генерального директора ООО «НТЦ ДАНОР» назначается руководитель программы. Руководитель программы несет ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав, составляет смету и расчет стоимости образовательной услуги на одного слушателя.

### **7.4. Рабочая программа модуля «Травмы, инородные тела и неотложная помощь в оториноларингологической практике» (100 ак.ч.)**

Вопросы, раскрывающие содержание модуля:

Инородные тела ЛОР-органов, трахеи, бронхов и пищевода: распространенность, клиническая картина, методы диагностики (анамнез, эндоскопия, рентгенография). Тактика педиатра общей практики. Правила транспортировки больных. Неотложная и специализированная помощь. Осложнения. Профилактика. Травмы ЛОР-органов. Классификация. Клинические проявления. Неотложная, первая врачебная и специализированная помощь. Особенности первичной хирургической обработки в ЛОР хирургии. Профилактика осложнений (столбняк). Кровотечения в оториноларингологии, особенности кровоснабжения ЛОР-органов, причины, клинические проявления. Методы остановки, Вопросы замещения потерянной крови. Переливание крови. Постгеморрагический шок, неотложная помощь, тактика врача общей практики.

#### **Перечень лабораторных работ и практических (семинарских) занятий**

№ темы	Наименование лабораторных работ	Наименование практических (семинарских) занятий
4		<u>Травмы, инородные тела и неотложная помощь в отоларингологической практике.</u> <u>Контрольные вопросы:</u> 1. Перелом костей и хрящей носа: закрытый и открытый; без смещения и со смещением костных отломков, которые

		сопровождается повреждением хрящей. 2. Клиника и диагностика (в том числе рентгенологическая) перелома костей носа. 3. Предоставление помощи при переломе костей носа. 4. Гематома и абсцесс перегородки носа. 5. Сочетанная травма наружного носа, околоносовых пазух, других отделов лицевого скелета, полости черепа и орбит. Особенности оказания помощи при таких травмах. 6. Травмы глотки, лечебная тактика при них. 7. Травмы гортани и трахеи, неотложная помощь. 8. Травматический разрыв барабанной перепонки, тактика врача. 9. В каком возрасте чаще встречаются инородные тела верхних дыхательных путей? 10. Клиника и оказание помощи при инородных телах гортани. 11. Клиника и оказание помощи при инородных телах трахеи. 12. Клиника инородных тел бронхов: период острых респираторных нарушений, латентный период, период осложнений. 13. Виды стеноза бронхов: полный, частичный, вентильный. 14. Рентгенологическое обследование больного. Феномен Гольцкнехта Якобсона. 15. Бронхоскопия; показания, обезболивание, техника манипуляции. Дыхательный бронхоскоп, фибробронхоскоп. 16. Принципы удаления инородных тел из наружного слухового прохода.
--	--	--

#### Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ пп	Вид СРС	Трудоемкость, ак.ч.
1	Подготовка к промежуточной аттестации и закрепление изучение теоретического материала	10

#### 7.4.1 Материально-технические условия

Наименование специализированных учебных помещений	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория для проведения лекционных занятий	Занятия лекционного типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows
Аудитория для проведения семинарских занятий	Занятия семинарского типа	Клиническая база, кабинет функциональной диагностики, лор инструментарий; учебная комната, оснащенная рабочими местами, световыми точками, набор камертонов, аудиометр, импедансометр, набор R-грамм, аудиограмм, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); ЭБС

#### 7.4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Атлас по оториноларингологии. В 3-х томах. Томассин Дж. М. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209795/>

Лекарственные препараты в ЛОР практике. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209764/>

Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Тимошенко П.А. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 432 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65490>.

Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 2001. — 616 с. — Режим доступа: <http://library.tma.uz/syllabus/ТТА%20Lor%20eModul/8.%D1%82....pdf>

Петряков, В.А. Советы ЛОР врача. Заболевания уха, горла и носа [Электронный ресурс] / В.А. Петряков. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 189 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65515>.

Руководство по оториноларингологии. В 4-х томах. Лихачев А.Г. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209802/>

Научно-практический медицинский журнал «Вестник оториноларингологии» // <https://www.mediasphera.ru/journal/vestnik-otorinolaringologii>

Научно-популярный сайт «Оториноларинголог» // <https://otolaryngologist.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Российской Федерации - <https://www.rosminzdrav.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Московской области - <http://mz.mosreg.ru/>

#### 7.4.3. Организационно-педагогически условия

Реализация программы профессиональной переподготовки «Оториноларингология» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области. Рабочее время преподавателей, осуществляющих проведение занятий исчисляется в соответствии с расписанием занятий.

Для методического руководства приказом генерального директора ООО «НТЦ ДАНОР» назначается руководитель программы. Руководитель программы несет ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав, составляет смету и расчет стоимости образовательной услуги на одного слушателя.

#### 7.5. Рабочая программа модуля «Аудиология и сурдология» (100 ак.ч.)

Вопросы, раскрывающие содержание модуля:

Организация сурдологической помощи в РФ. Структура и задачи сурдологического отделения, кабинета. Методы исследования слуха и вестибулярной функции. Клиника, диагностика и лечение различных форм поражения органа слуха. Хирургическая реабилитация больных с тугоухостью. Острая и хроническая сенсоневральная тугоухость. Слухопротезирование и кохлеарная имплантация.

Перечень лабораторных работ и практических (семинарских) занятий

№ темы	Наименование лабораторных работ	Наименование практических (семинарских) занятий
5		<u>Аудиология и сурдология.</u> Анатомо-топографические особенности органа слуха и вестибулярного анализатора и клиническое значение их в патогенезе лор заболеваний. Методика отоневрологического обследования больных. Профотбор и экспертиза профессионального поражения звукового и вестибулярного анализатора.

Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ пп	Вид СРС	Трудоемкость, ак.ч.
1	Подготовка к промежуточной аттестации и закрепление изучение теоретического материала	10

#### 7.5.1 Материально-технические условия

Наименование специализированных учебных помещений	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Аудитория для проведения лекционных занятий	Занятия лекционного типа	Проектор, стулья, столы, аудио-система, ПО Windows, ЭБС

Аудитория для проведения семинарских занятий	Занятия семинарского типа	Клиническая база, кабинет функциональной диагностики, лор инструментарий; учебная комната, оснащенная рабочими местами, световыми точками, набор камертонов, аудиометр, импедансометр, набор R-грамм, аудиограмм, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); ЭБС
--	---------------------------	---

### 7.5.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Атлас по оториноларингологии. В 3-х томах. Томассин Дж. М. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209795/>

Королева, И.В. Введение в аудиологию и слухопротезирование [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.В. Королева. — Электрон. дан. — Санкт-Петербург : КАРО, 2012. — 400 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/64652>.

Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Тимошенко П.А. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 432 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65490>.

Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 2001. — 616 с. — Режим доступа: <http://library.tma.uz/syllabus/ГТА%20Lor%20eModul/8.%D1%82....pdf>

Петряков, В.А. Советы ЛОР врача. Заболевания уха, горла и носа [Электронный ресурс] / В.А. Петряков. — Электрон. дан. — Минск: «Вышэйшая школа», 2014. — 189 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/65515>.

Руководство по оториноларингологии. В 4-х томах. Лихачев А.Г. – режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1209802/>

Таварткиладзе Г.А., Гвелесиани Т.Г. Клиническая аудиология. – М.: Святогор Пресс, 2003. – 74 с. – режим доступа: <http://www.booksmed.com/otorinolaringologiya/1771-klinicheskaya-audiologiya-tavartkiladze-prakticheskoe-posobie.html>

Научно-практический медицинский журнал «Вестник оториноларингологии» // <https://www.mediasphera.ru/journal/vestnik-otorinolaringologii>

Научно-популярный сайт «Отоларинголог» // <https://otolaryngologist.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Российской Федерации - <https://www.rosminzdrav.ru/>

Материалы официального сайта Министерства здравоохранения Московской области - <http://mz.mosreg.ru/>

### 7.5.3. Организационно-педагогически условия

Реализация программы профессиональной переподготовки «Отоларингология» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области. Рабочее время преподавателей, осуществляющих проведение занятий исчисляется в соответствии с расписанием занятий.

Для методического руководства приказом генерального директора ООО «НТЦ ДАНОР» назначается руководитель программы. Руководитель программы несет ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав, составляет смету и расчет стоимости образовательной услуги на одного слушателя.

## 8. Календарный учебный график

Календарный учебный график представлен в форме расписания занятий.

## 9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы реализуется посредством проведения зачетов и проведения итоговой аттестации слушателей программы.

Оценочные материалы промежуточной аттестации – материалы с индивидуальными проверочными заданиями, выдаваемые слушателям после окончания всех занятий лекционного и практического типов модуля.

9.1. Форма итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации – итоговый экзамен в форме тестирования.

9.2. Оценочные материалы

**Оценочные материалы промежуточной аттестации по модулю Социальная гигиена и организация оториноларингологической помощи в РФ.**

Тестовые задания для промежуточного контроля:

**1. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) узкоспециализированная медицинская помощь,
- 2) стационарная медицинская помощь.
- 3) санаторно-курортная помощь
- 4) первичная медико-санитарная помощь
- 5) реабилитация

**2. ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ:**

1) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи; организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;

2) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;

3) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

4) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации; оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента; создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

5) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации; оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента; обеспечения ухода при оказании медицинской помощи; организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени; установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях; создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

**3. ДОСТОИНСТВО СРЕДНЕЙ ВЕЛИЧИНЫ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ОНА ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) анализировать большое число наблюдений
- 2) выявить закономерности при малом числе наблюдений и большом разбросе показателей

3) с помощью одного числа получить представление о совокупности массовых явлений

4. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ:

- 1) уровнем заболеваемости
- 2) структурой заболеваемости
- 3) кратностью заболеваний в год
- 4) средней длительностью одного заболевания

5. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ:

- 1) лечащий врач
- 2) врач приемного покоя больницы
- 3) судебно-медицинский эксперт
- 4) врач скорой помощи

6. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ВЫДАЕТСЯ:

1) за больным ребенком в возрасте до 7 лет;  
2) в период очередного отпуска, отпуска без сохранения содержания, отпуска по беременности и родам;

- 3) в период отпуска по уходу за ребенком;
- 4) за взрослым членом семьи, получающим лечение в стационарных условиях.

7. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) перечень диагностических медицинских услуг;
- 2) перечень лечебных медицинских услуг;
- 3) перечень используемых лекарственных препаратов;
- 4) правила организации деятельности медицинской организации;
- 5) перечень видов диетического и лечебного питания

8. СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

1) этапы оказания медицинской помощи;  
2) правила организации деятельности медицинской организации;  
3) перечень используемых лекарственных препаратов  
4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений

9. ЧТО РЕГУЛИРУЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»?

1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав; полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

2) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан; права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав.

3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья; права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

10. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ ПРАВА ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВЯЗАННЫХ С ЭТИМИ ПРАВАМИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ:

1) мероприятия по охране здоровья должны проводиться на основе признания, соблюдения и защиты прав граждан и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права; государство обеспечивает гражданам охрану здоровья



независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств; государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

2) государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств.

3) государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств; государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

### Оценочные материалы промежуточной аттестации по модулю Физиология и методы оториноларингологического исследования.

Тестовые задания для промежуточного контроля:

**1. В состав наружной стенки полости носа входит:**

- а) решетчатый лабиринт и слезная кость;
- б) вертикальная пластинка небной кости;
- в) сошник

**2. Верхняя стенка основной пазухи граничит:**

- а) с хиазмой зрительных нервов
- б) с гипофизом
- в) с кавернозным синусом

**3. Небная миндалина состоит из ткани:**

- а) кавернозной
- б) грануляционной
- в) лимфоидной

**4. В средний носовой ход открываются:**

- а) лобная и верхнечелюстная пазуха
- б) основная пазуха
- в) передние и средние клетки решетчатого лабиринта

**5. Через наружную часть шито-подъязычной мембраны проходит ветвь нерва:**

- а) нижнего гортанного
- б) внутренняя ветвь верхнего гортанного
- в) наружная ветвь верхнего гортанного

**6. Гортанный желудочек - это пространство между складками:**

- а) голосовыми
- б) голосовыми и желудочковыми
- в) черпало-надгортанными

**7. Нижние гортанные нервы иннервируют:**

- а) задние и боковые перстнечерпаловидные мышцы
- б) переднюю щитоперстневидную
- в) поперечную и косые межчерпаловидные мышцы

**8. Суживают голосовую щель мышцы:**

- а) боковые перстнечерпаловидные
- б) задние перстнечерпаловидные
- в) поперечная и косые черпаловидные

**9. Передняя стенка наружного слухового прохода граничит с:**

- а) околоушной железой
- б) сосцевидным отростком
- в) суставом нижней челюсти

**10. Натянутая часть барабанной перепонки отличается от расслабленной ее части наличием:**

- а) эпидермального слоя
- б) фиброзного слоя
- в) эпителиального слоя

**11. Среднее ухо включает:**

- а) пещеру, вход в пещеру и клетки сосцевидного отростка
- б) улитку, преддверие и полукружные каналы
- в) евстахиеву трубу и барабанную полость

**12. Наружная стенка барабанной полости состоит из:**

- а) сосцевидного отростка
- б) барабанной перепонки
- в) латеральной стенки надбарабанного пространства

**13. Заглоточное пространство расположено:**

- а) между передними и задними дужками ротоглотки
- б) между глоточной и предпозвоночной фасцией
- в) в области задней стенки носоглотки

**14. В своде носоглотки имеется:**

- а) отверстие слуховой трубы
- б) носоглоточная миндалина
- в) тубарный валик

**15. Коническая связка проходит в:**

- а) щито-перстневидной мембране
- б) черпало-надгортаной складке
- в) щитоподъязычной мембране

**16. Расширяют голосовую щель мышцы:**

- а) боковые перстнечерпаловидные
- б) задние перстнечерпаловидные
- в) передняя перстнещитовидная

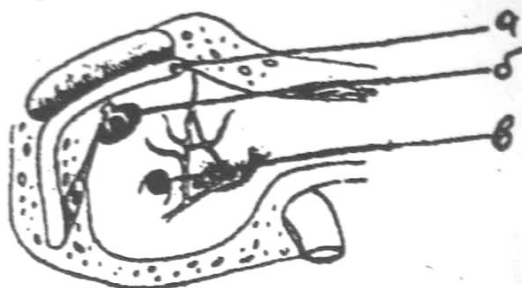
**17. Левый возвратный нерв отходит от блуждающего на уровне:**

- а) бифуркации трахеи
- б) дуги аорты
- в) подключичной артерии

**18. В подслизистом слое подскладочного пространства содержится ткань:**

- а) фиброзная
- б) хрящевая
- в) рыхлая соединительная

**19. Укажите канал лицевого нерва, круглое окно**



**20. Барабанная полость вентилируется через:**

- а) антрум
- б) преддверие

в) евстахиеву трубу

Оценочные материалы промежуточной аттестации по модулю **Воспалительные заболевания и опухоли уха, горла, носа.**

Тестовые задания для промежуточного контроля:

**1. Отоскопический признак мастоидита:**

- А. Гиперемия и инфильтрация барабанной перепонки
- Б. Наличие перфорации барабанной перепонки
- В. Нависание задне-верхней стенки наружного слухового прохода
- Г. Наличие уровня жидкости в барабанной полости

**2. Симптомы отосклероза:**

- А. Наличие постоянного шума в ушах
- Б. Плохая разборчивость речи
- В. Двусторонняя прогрессирующая тугоухость
- Г. Лучшая слышимость в шумной обстановке

**3. Шунтирование барабанной полости выполняют при:**

- А. Болезни Меньера
- Б. Экссудативном отите
- В. Эпитимпаните
- Г. Мезотимпаните

**4. Не поражается при перихондрите часть ушной раковины:**

- А. Козелок
- Б. Завиток
- В. Мочка
- Г. Противозавиток

**5. При мезотимпаните происходит поражение:**

- А. Костных стенок барабанной полости
- Б. Натянутой части барабанной перепонки
- В. Слизистой оболочки мезо- и гипотимпанума
- Г. Рецепторного аппарата улитки

**6. Для отомикоза характерны:**

- А. Спонтанная боль в ухе
- Б. Зуд в ухе
- В. Гиперемия и инфильтрация кожи наружного слухового прохода
- Г. Заложенность уха

**7. Для отогенного менингита характерны:**

- А. Гектическая температура
- Б. Ригидность затылочных мышц
- В. Брадикардия
- Г. Симптом Кернига и Брудзинского

**8. Виды слухоулучшающих операций:**

- А. Стапедопластика
- Б. Радикальная операция на ухе
- В. Тимпаноластика
- Г. Шунтирование барабанной полости

**9. Для нейросенсорной тугоухости характерны:**

- А. Низкочастотный шум в ушах
- Б. Плохая разборчивость речи
- В. Одно- или двустороннее снижение слуха
- Г. Звон в ушах

**10. Симптомы приступа болезни Меньера:**

- А. Системное головокружение

- Б. Снижение слуха
- В. Тошнота или рвота
- Г. Снижение зрения

**11. Показания к радикальной операции на ухе:**

- А. Мастоидит
- Б. Эпитимпанит
- В. Мезотимпанит
- Г. Экссудативный отит

**12. Положительная прессорная (фистульная) проба свидетельствует о:**

- А. Параличе стременной мышцы
- Б. Вывихе подножной пластинки стремени
- В. Фистуле лабиринта
- Г. Перфорации барабанной перепонки

**13. Озена отличается от атрофического ринита:**

- А. Волнообразным течением заболевания
- Б. Генетической предрасположенностью
- В. Односторонним поражением полости носа
- Г. Атрофией не только слизистой оболочки, но и подлежащих костных структур

**14. Пункция верхнечелюстной пазухи проводится через:**

- А. Нижний носовой ход
- Б. Средний носовой ход
- В. Переднюю стенку пазухи
- Г. Нижнюю стенку пазухи

**15. Синуситы передней группы околоносовых пазух (верхнечелюстной, лобной, передней в средней группы клеток решетчатого лабиринта) характеризуются появлением отделяемого в:**

- А. Носоглотке
- Б. Области верхнего носового хода
- В. Области среднего носового хода
- Г. Области нижнего носового хода

**16. Полипозный риносинусит часто сопутствует и имеет патогенетическую связь со следующим заболеванием:**

- А. Ишемическая болезнь сердца
- Б. Ревматизм
- В. Бронхиальная астма
- Г. Хронический гастрит

**17. Абсцесс перегородки носа - это осложнение:**

- А. Острого насморка
- Б. Хронического насморка
- В. Гематомы
- Г. Фурункула носа

**18. Гипертрофический ринит способствует воспалению в среднем ухе, так как:**

- А. Нарушается носовое дыхание
- Б. Нарушается кровоснабжение среднего уха
- В. Нарушается функция слуховой (евстахиевой) трубы
- Г. Нарушается лимфоотток из среднего уха

**19. Для хронического катарального ринита характерны:**

- А. Попеременная заложенность носа
- Б. Гнойные выделения из носа
- В. Приступы чихания
- Г. Положительная адреналовая проба

**20. Для нейровегетативной формы вазомоторного ринита характерны:**

- А. Приступы чихания
- Б. Гиперемия слизистой оболочки полости носа
- В. Водянистые выделения из носа
- Г. Заложенность носа при перепаде температуры

**21. Тактика врача при гематоме перегородки носа:**

- А. Гемостатическая терапия
- Б. Антибактериальная терапия
- В. Вскрытие гематомы с дренированием
- Г. Лазерная коагуляция

**22. Наибольший риск снижения зрения возникает при синусите:**

- А. Фронтите
- Б. Гайморите
- В. Этмоидите
- Г. Сфеноидите

**23. Методы лечения фурункула носа:**

- А. Антибиотикотерапия
- Б. Вскрытие фурункула с последующим дренированием
- В. Тубус-кварц на область фурункула
- Г. Мази, способствующие созреванию фурункула

**24. Для одонтогенного гайморита характерны:**

- А. Боли в области затылка
- Б. Гнойные выделения из носа с запахом
- В. На КТ – наличие инородного тела
- Г. Наличие oro-антрального свища

**25. Сопряженными заболеваниями для хронического тонзиллита являются:**

- А. Ревматизм
- Б. Гломерулонефрит
- В. Панкреатит
- Г. Полиартрит

**26. Комплекс лечебных мероприятий при остром катаральном ларингите**

**включает:**

- А. Голосовой режим
- Б. Антибиотикотерапию
- В. Ингаляционное лечение
- Г. Антигистаминные препараты

**27. Причиной паралича левого возвратного гортанного нерва могут быть:**

- А. Аневризма дуг аорты
- Б. Операции на щитовидной железе
- В. Рак верхушки левого легкого
- Г. Аневризма подключичной артерии

**28. Симптомы паратонзиллярного абсцесса:**

- А. Тризм жевательной мускулатуры
- Б. Двусторонняя боль в горле при глотании пищи
- В. Открытая гнусавость
- Г. Односторонняя спонтанная боль в горле

**29. При гипертрофии небных миндалин показана:**

- А. Тонзиллотомия
- Б. Лазерная деструкция
- В. Криодеструкция
- Г. Тонзиллэктомия

**30. Методы лечения паратонзиллярного абсцесса:**

- А. Физиотерапия

- Б. Вскрытие абсцесса
- В. Антибиотикотерапия
- Г. Абсцестонзиллэктомия

Примеры ситуационных задач:

1. К оториноларингологу в поликлинике обратился больной с жалобами на затрудненное носовое дыхание. Из анамнеза выявлено, 2 дня.назад была травма носа. Температура тела 36,8 °С. При передней риноскопии в полости носа определяется опухолевидное выпячивание слизистой оболочки переднего отдела носовой перегородки, красного цвета с синюшным оттенком, мягкой консистенции, безболезненное. Врач выполнил пункцию данного образования и удалил 2 мл кровянисто-серозной жидкости. Со стороны других Лор-органов патологические изменения не выявлены. Поставьте диагноз.

(Гематома перегородки носа)

2. В дежурное Лор-отделение доставлен больной, 46 лет, с жалобами, на полную непроходимость пищи и жидкости по пищеводу. Со слов больного, в 20 лет перенес ожог пищевода. Лечился стационарно, проводилось бужирование пищевода. При соблюдении режима питания пищевод был проходим для жидкой и кашицеобразной пищи. В день, когда наступила полная непроходимость, ел мясо. Поставьте диагноз, определите тактику.

(Инородное тело пищевода (мясной завал). Показана эзофагоскопия.).

**Оценочные материалы промежуточной аттестации по модулю Травмы, инородные тела и неотложная помощь в оториноларингологической практике.**

Тестовые задания для промежуточного контроля:

**1. Положение больного при носовом кровотечении:**

- А. Лежа на боку
- Б. Лежа на спине
- В. Сидя с наклоненной вперед головой
- Г. Сидя с запрокинутой назад головой

**2. Осложнения задней тампонады:**

- А. Острое воспаление среднего уха
- Б. Мастоидит
- В. Сепсис
- Г. Обтурация пищевода тампоном

**3. Тампоны для задней тампонады могут находиться в полости носа не более:**

- А. 12 часов
- Б. 24 часов
- В. 36 часов
- Г. 48 часов

**4. Для предупреждения кровотечения при операции удаления юношеской ангиофибромы носоглотки следует провести:**

- А. Переднюю тампонаду носа
- Б. Селективную эмболизацию сосудов
- В. Заднюю тампонаду носа
- Г. Перевязку наружной сонной артерии

**5. В экстремальных ситуациях при острых стенозах гортани проводят:**

- А. Интубацию
- Б. Трахеостомию
- В. Коникотомию
- Г. Тиреотомию

**6. Обязательные признаки стеноза гортани:**

- А. Инспираторная одышка
- Б. Охриплость
- В. Втяжение податливых мест грудной клетки

Г. Возбуждение больного

**7. Трахеостомия проводят при стадии стеноза гортани:**

А. 1-й

Б. 2-й

В. 3-й

Г. 4-й

**8. Для третьей стадии стеноза гортани характерно:**

А. Возбуждение больного

Б. 25-30 дыхательных движений в минуту

В. Стридорозное дыхание

Г. Дыхательная аритмия

**9. Причины возникновения подкожной эмфиземы, как осложнения трахеотомии:**

А. Большой разрез кожи

Б. Разрез трахеи больше диаметра трахеостомической трубки

В. Плотны наложены швы на кожу

Г. Неплотное ушивание раны

**10. Симптом баллотирования встречается при инородном теле:**

А. Гортани

Б. Трахеи

В. Бронхов

Г. Глотки

**11. Симптомы инородного тела пищевода:**

А. Боль в горле при глотании

Б. Скопление слюны в грушевидных синусах

В. Затруднение проглатывания пищи

Г. Приступы удушья

**12. При obturации просвета гортани инородным телом нужно провести:**

А. Интубацию

Б. Трахеотомию

В. Коникотомию

Г. Тиреотомию

**13. При стенозе гортани, вызванном дифтерией гортани, следует провести:**

А. Коникотомию

Б. Удаление корок из гортани

В. Трахеотомию

Г. Интубацию гортани

**14. Первая помощь при аллергическом отеке гортани:**

А. Коникотомию

Б. Трахеотомию

В. Интубация

Г. Медикаментозная (кортикостероидная) терапия

**15. В глотке инородные тела чаще застревают в:**

А. В небных миндалинах

Б. Валлекулах

В. Носоглотке

Г. Грушевидных синусах

**16. При обнаружении насекомого в наружном слуховом проходе нужно:**

А. Удалить пинцетом

Б. Закапать растительное масло

В. Закапать сосудосуживающие капли

Г. Закапать спирт

**17. Для IV стадии острого стеноза гортани характерны симптомы:**

- А. Возбуждение больного
- Б. Дыхательная аритмия
- В. Слабый, нитевидный пульс
- Г. Серо-землистый цвет лица

**18. Коникотомия проводится вместо трахеотомии:**

- А. В случае умеренно выраженного стеноза гортани (1 и 2 стадии)
- Б. При невозможности произвести трахеотомию, как экстренное временное мероприятие

В. По одним и тем же показаниям, на усмотрение врача Г. У детей до 5-и лет

**19. При третьей стадии острого стеноза гортани проводятся хирургическое лечение:**

- А. Коникотомия
- Б. Крикотомия
- В. Трахеостомия
- Г. Интубация гортани

**20. Для ликвидации подкожной эмфиземы, возникшей в результате трахеотомии, следует:**

- А. Ввести трахеотомическую трубку большего диаметра
- Б. Кожу в области эмфиземы проткнуть толстыми иглами
- В. Уменьшить длину разреза трахеи, путем наложения дополнительно шва
- Г. Распустить 2-3 кожных шва

**Примеры ситуационных задач:**

1. В ЛОР-клинику доставлен больной, 25 лет, с жалобами на боль в правом ухе, кровянистые выделения, снижение слуха, на работе в правое ухо попала металлическая стружка. Обратился в поликлинику, где проводилось промывание, после чего резко ухудшился слух и появились кровянистые выделения. Инородное тело было удалено. Укажите диагноз. Какое осложнение возникло у больного и какая тактика?

(Инородное тело наружного слухового прохода. Травматический разрыв барабанной перепонки. Противовоспалительная терапия)

2. В ЛОР-отделение районной больницы поступил больной с жалобами на головную боль, повышение температуры тела, затрудненное носовое дыхание. Из анамнеза выявлено, что 5 дней тому назад больной перенес травму носа. За медпомощью не обращался. Объективно: температура тела 38,3 °С. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Сердце и легкие в пределах физиологической нормы. При осмотре: отек мягких тканей наружного носа, гиперемия, при пальпации безболезненный. Передняя риноскопия: в пределах носовой перегородки с двух сторон определяется выпячивание синюшно-красного цвета, мягкой консистенции. Слизистая оболочка перегородки носа гиперемирована, отечная. Врач произвел разрез данного опухолевидного образования справа, получил 3 мл гноя, в сформировавшуюся полость вставил турунду, смоченную гипертоническим раствором и госпитализировал больного, назначил пенициллин по 300 000 ОТ внутримышечно через каждые 4 часа, норсульфазол по 1,0 4 раза в сутки. Укажите диагноз, правильность лечебных мероприятий врача, возможные осложнения.

(Абсцесс перегородки носа, необходимо двустороннее вскрытие абсцесса. Возможно развитие менингита, сепсиса, тромбоза кавернозного синуса.)

**Оценочные материалы промежуточной аттестации по модулю Аудиология и сурдология.**

Тестовые задания для промежуточного контроля:

1. Мышцей, расширяющей голосовую щель является:  
А. щитоперстневидная



- В. щиточерпаловидная внутренняя
  - С. задняя черпалоперстневидная мышца
  - Д. голосовая мышца
  - Е. щитоподъязычная
2. Назовите верхнюю и нижнюю границы гортани:
- А. надгортанник
  - В. вестибулярные складки и VI шейный позвонок
  - С. надгортанник и VII шейный позвонок
  - Д. IV и VI шейный позвонок
  - Е. VII шейный позвонок и щитовидный хрящ
3. Какой вид трахеостомии выполняют при стенозе гортани у детей?
- А. нижняя трахеостомия
  - В. верхняя трахеостомия
  - С. по Бьерку
  - Д. средняя трахеостомия
  - Е. коникотомия
4. Перечислите основные функции гортани:
- А. дыхательная, голосообразовательная, защитная
  - В. голосообразовательная, рефлекторная
  - С. рефлекторная, защитная
  - Д. дыхательная, пищепроводная, голосообразовательная
  - Е. дыхательная, рефлекторная
5. Укажите признаки мутационных изменений в гортани у юношей:
- А. уменьшение угла между пластинками щитовидного хряща, выступающий верхний край щитовидного хряща
  - В. увеличение подъязычной кости
  - С. слизистая гортани ярко гиперемирована, несмыкание голосовой щели, изменение
  - Д. силы и тембра голоса
  - Е. болезненное глотание
  - Ф. кашель и кровохарканье
6. Какие вестибулярные пробы с раздражением вестибулярного анализатора широко используются в клинике?
- А. вращательная
  - В. калорическая
  - С. гальваническая
  - Д. прессорная
  - Е. химическая
7. Какие камертоны используются чаще всего при исследовании слуха?
- А. С 128
  - В. С 256
  - С. С 512
  - Д. С 1024
  - Е. С 2048
8. Назовите методы исследования слуха у детей младшего возраста:
- А. определение кохлеопальпебрального, кохлеопупиллярного рефлексов
  - В. поворот глаз и головы под воздействие звука
  - С. объективная аудиометрия
  - Д. аккуметрия
  - Е. надпороговая аудиометрия
9. Клиническая картина болезни Меньера складывается из триады симптомов:
- А. головокружения, шума в ухе, тошноты
  - В. головокружения, шума в ухе, снижения слуха

- C. тошноты, рвоты, снижения слуха, шума в ухе
- D. головокружения, снижения слуха, вестибулярных расстройств
- E. вестибулярных расстройств, снижения слуха, шума в ухе.

10. Кохлеарный неврит – это:

- A. заболевание слухового анализатора, клинически проявляющееся сенсоневральной тугоухостью и субъективным высоким шумом в ушах
- B. заболевание слухового анализатора, клинически проявляющееся сенсоневральной тугоухостью и субъективным низким шумом в ушах
- C. заболевание слухового анализатора, клинически проявляющееся кондуктивной тугоухостью и субъективным высоким шумом в ушах
- D. заболевание слухового анализатора, клинически проявляющееся смешанной тугоухостью и субъективным высоким шумом в ушах.

**Примерные тестовые задания для прохождения итоговой аттестации:**

1. Иннервация барабанной полости осуществляется:
  1. Языкоглоточным нервом
  2. Тройничным и лицевым нервами
  3. Языкоглоточным, лицевым, тройничным нервами и симпатическим сплетением внутренней сонной артерией
  4. Лицевым нервом и симпатическим сплетением внутренней сонной артерией
2. У новорождённого ребёнка имеются околоносовые пазухи:
  1. Верхнечелюстные
  2. Решётчатые
  3. Лобные
  4. Клиновидные
3. Вторичной ангиной является:
  1. Коревая ангина
  2. Агранулоцитарная
  3. Ангина Симановского-Плаута-Венсана
  4. Флегмонозная
4. Сопряжёнными с хроническим тонзиллитом заболеваниями являются:
  1. Ревматоидный полиартрит
  2. Пиелонефрит
  3. Аутоиммунный тиреоидит
  4. Гломерулонефрит
  5. Медиастенит
5. При наличии показаний аденотомию производят в возрасте:
  1. С 3 лет
  2. С 5 лет
  3. От 3 до 10 лет
  4. В любом возрасте
6. При паратонзиллярном абсцессе возможно:
  1. Промывание лакун миндалин
  2. Вскрытие абсцесса и тонзилэктомия в «холодном» периоде
  3. Абсцесстонзиллэктомия
  4. Криодеструкция небных миндалин
7. Последствием травмы слизистой оболочки ротоглотки может быть:
  1. Ангина флегмонозная
  2. Острый фарингит
  3. Ангина язвенно-плёнчатая
  4. Заглоточный абсцесс

**8.** У ребёнка 4-х лет на фоне ОРВИ появился «лающий» кашель, нарастает инспираторная одышка. При ларингоскопии видны «валики» ярко-красного цвета под неизменёнными голосовыми складками, суживающие дыхательную щель. Диагноз:

1. Острый эпиглоттит
2. Острый подскладочный ларингит
3. Истинный круп
4. Хондроперихондрит гортани

**9.** Больная 50 лет жалуется на охриплость в течение 2-х месяцев после струмэктомии. При осмотре выявлена неподвижность правой голосовой складки. Паралич правой воловины гортани наиболее вероятно обусловлен:

1. Травмой правого возвратного гортанного нерва
2. Травмой мышечного отростка черпаловидного хряща справа
3. Нарушением иннервации латеральной перстнечерпаловидной мышцы справа
4. Рубцовыми изменениями подъязычно-щитовидной мембраны

**10.** При переломе носовых костей тактика ведения пациента следующая:

1. Проведение репозиции костей носа, антибиотики, анальгетики
2. Осмотр невропатолога, окулиста, репозиция костей носа, анальгетики
3. Рентгенография костей носа, исключение неврологической симптоматики, репозиция костей носа, анальгетики, антибиотики
4. Наблюдение за пациентом в стационаре в течение 24 часов, анальгетики, антибиотики

**11.** Наиболее частая причина абсцесса перегородки носа:

1. Острый ринит
2. Травма носа
3. Острый гнойный синусит
4. Полипозный риносинусит

**12.** Признаки воспаления клиновидной пазухи:

1. Наличие гнойного отделяемого в среднем носовом ходе
2. Стеkanie гноя по задней стенке глотки
3. Гнойное отделяемое в носоглотке
4. Ощущение сдавления головы – «голова в тесной каске»

**13.** Мукоцеле околоносовых пазух - это:

1. Ретенционная киста синуса
2. Аутоиммунная гранулёма синуса
3. Заболевание, обусловленное блоком естественного соустья синуса
4. Радикулярная киста синуса

**14.** Основная причина медикаментозного ринита:

1. Аллергическая реакция на медикаменты
2. Респираторная вирусная инфекция
3. Длительное интраназальное применение деконгестантов
4. Вдыхание едких химических паров

**15.** Симптомы экссудативного среднего отита:

1. Головная боль
2. Боль в ухе
3. «Заложенность» уха
4. Ощущение переливания воды в ухе

**16.** При синдроме Рамсея-Ханта наблюдается:

1. Головная боль
2. Герпетические высыпания в наружном слуховом проходе
3. Герпетические высыпания на коже лица
4. Периферический парез мимической мускулатуры

**17.** Отоскопический признак мастоидита:

1. Нависание задне-верхней стенки наружного слухового прохода
  2. Наличие центральной перфорации барабанной перегородки
  3. Симптом «колодца»
  4. Наличие краевой перфорации барабанной перепонки
- 18.** Что является признаком хронического среднего отита:
1. Наличие периодических или постоянных гнойных выделений из уха
  2. Наличие снижения слуха по кондуктивному типу
  3. Наличие стойкой перфорации барабанной перепонки
  4. Стойкая нейросенсорная тугоухость
- 19.** Наиболее ототоксичными среди антибиотиков являются:
1. Стрептомицин, гентамицин, эритромицин
  2. Цефазолин, рифампицин, оксациллин
  3. Ампициллин, канамицин, олететрин
  4. Азитромицин, цефтазидим, левофлоксацин
- 20.** Больная 28 лет жалуется на прогрессирующее снижение слуха на оба уха, шум в ушах в течение 3-х лет после родов. Отоскопически: наружные слуховые проходы широкие, сера отсутствует, барабанные перепонки тонкие. Наиболее вероятный диагноз:
1. Болезнь Меньера
  2. Двусторонняя нейросенсорная тугоухость
  3. Синдром Градениго
  4. Отосклероз
- 21.** Звуковоспринимающий отдел включает:
1. Лестницу преддверия
  2. Барабанную лестницу
  3. Рецепторный аппарат улитки
  4. Проводящие пути слухового анализатора
  5. Корковый отдел слухового анализатора
- 22.** Иннервация барабанной полости осуществляется:
1. Языкоглоточным нервом
  2. Тройничным и лицевым нервами
  3. Языкоглоточным, лицевым, тройничным нервами и симпатическим сплетением внутренней сонной артерией
  4. Лицевым нервом и симпатическим сплетением внутренней сонной артерией
- 23.** Для адгезивного среднего отита характерно:
1. Кондуктивная тугоухость
  2. Отсутствие костно-воздушного разрыва на аудиограмме
  3. Опыт Вебера – в сторону лучше слышащего уха
  4. В анамнезе – воспалительные процессы в среднем ухе
- 24.** Для ликвидации подкожной эмфиземы, возникшей в результате трахеостомии, следует:
1. Ввести трахеостомическую трубку большего диаметра
  2. Кожу в области эмфиземы проткнуть толстыми иглами
  3. Наложить дополнительный шов на трахею
  4. Рассечь 2-3 кожных шва
- 25.** Хирургический метод лечения стеноза гортани при дифтерии:
1. Трахеостомия
  2. Коникотомия
  3. Интубация
  4. Крикотомия
- 26.** При паратонзиллярном абсцессе возможно:
1. Промывание лакун миндалин
  2. Вскрытие абсцесса и тонзилэктомия в «холодном» периоде

3. Абсцесс тонзиллэктомия
4. Криодеструкция небных миндалин

**27.** Наиболее частой причиной рецидивирующих носовых кровотечений является:

1. Перфорация перегородки носа
2. Варикоз сосудов зоны Киссельбаха
3. Артериальная гипертензия
4. Юношеская ангиофиброма носоглотки

**28.** Патогенетическая терапия при синусите – это использование в лечении:

1. Антигипертензивных препаратов
2. Сосудосуживающих растворов для местного лечения
3. Топических стероидов
4. Антибиотиков

**29.** При переломе носовых костей тактика ведения пациента следующая:

1. Проведение репозиции костей носа, антибиотики, анальгетики
2. Осмотр невропатолога, окулиста, репозиция костей носа, анальгетики
3. Рентгенография костей носа, исключение неврологической симптоматики, репозиция костей носа, анальгетики, антибиотики
4. Наблюдение за пациентом в стационаре в течение 24 часов, анальгетики, антибиотики

**30.** Сопряжёнными с хроническим тонзиллитом заболеваниями являются:

1. Ревматоидный полиартрит
2. Пиелонефрит
3. Аутоиммунный тиреоидит
4. Гломерулонефрит
5. Медиастенит

**31.** Признаки воспаления клиновидной пазухи:

1. Наличие гнойного отделяемого в среднем носовом ходе
2. Стеkanie гноя по задней стенке глотки
3. Гнойное отделяемое в носоглотке
4. Ощущение сдавления головы – «голова в тесной каске»

**32.** Появление охриплости после струмэктомии обусловлено:

1. Гормональными нарушениями
2. Отёком тканей
3. Поражением возвратного нерва
4. Повреждением гортани

**33.** Признаки декомпенсированной формы хронического тонзиллита:

1. Казеозные массы в лакунах миндалин
2. Спайки между миндалинами и небными дужками
3. Паратонзиллярный абсцесс
4. Тонзиллогенная интоксикация

**34.** У ребёнка 4-х лет на фоне ОРВИ появился «лающий» кашель, нарастает инспираторная одышка. При ларингоскопии видны «валики» ярко-красного цвета под неизменёнными голосовыми складками, суживающие дыхательную щель. Диагноз:

1. Острый эпиглоттит
2. Острый подскладочный ларингит
3. Истинный круп
4. Хондроперихондрит гортани

**35.** Тимпанограмма типа «В» характерна для:

1. Отосклероза
2. Перфоративного среднего отита
3. Экссудативного среднего отита

4. Туботита

5. Отгематомы

**36.** Для двустороннего паралича гортани характерно:

1. Выраженное затруднение дыхания

2. Афония

3. Приступообразный кашель

4. Дисфагия

**37.** В состав крыши полости носа (верхняя стенка) входят:

1. Продырявленная пластинка, клетки решётчатого лабиринта, нижняя стенка лобной пазухи

2. Носовые кости, лобные отростки верхней челюсти, продырявленная пластинка, клетки решётчатого лабиринта, передняя стенка клиновидной пазухи

3. Носовые кости, продырявленная пластинка, клетки решётчатого лабиринта, нижняя стенка лобной пазухи

4. Носовые кости, продырявленная пластинка, клетки решётчатого лабиринта, передняя стенка клиновидной пазухи

**38.** При эпитимпаните показано лечение:

1. Консервативное

2. Шунтирование барабанной полости

3. Слухоулучшающая операция

4. Санирующая операция

**39.** Наиболее ототоксичными среди антибиотиков являются:

1. Стрептомицин, гентамицин, эритромицин

2. Цефазолин, рифампицин, оксациллин

3. Ампициллин, канамицин, олететрин

4. Азитромицин, цефтазидим, левофлоксацин

**40.** У больного Н., 28 лет, после лечения (26 зуба) у стоматолога и попадания в левую верхнечелюстную пазуху пломбировочного материала развился одонтогенный гайморит. Лечебная тактика:

1. Пункция левой верхнечелюстной пазухи с введением в неё антибиотиков

2. Радикальная операция на левой верхнечелюстной пазухе

3. Экстракция 6 зуба и удаление инородного тела через лунку

### 9.3. Методические материалы

В качестве основной методики обучения была выбрана методика, включающая совокупность приемов, с помощью которых происходит целенаправленно организованный, планомерно и систематически осуществляемый процесс овладения знаниями, умениями и навыками.

В качестве основных форм организации обучения выступают лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных и дистанционных технологий обучения), а также самостоятельная работа слушателей (связанная с систематизацией и закреплением учебного материала).

Критерии оценки результатов итоговой аттестации в форме тестирования:

Оценка «отлично» выставляется, если слушатель ответил правильно на 87-100% тестовых заданий.

Оценка «хорошо» выставляется, если слушатель ответил правильно на 70-86% тестовых заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если слушатель ответил правильно на 50-69% тестовых заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если слушатель ответил правильно на 49% и менее тестовых заданий.

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно»).

**10. Составители программы – И.А. Пименов**

Согласовано –  
Руководитель Учебного центра  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_