

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Статинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.10.2022 14:17:55
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0b44130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики



Программа государственной итоговой аттестации

Б3.Г

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.58 Оториноларингология
Квалификация – **Врач – оториноларинголог**
Форма обучения – **очная**

Программа государственной итоговой аттестации составлена на основе требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1101, и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов по специальности 31.08.58 Оториноларингология, утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

Составитель: Леонтьева Г.М., к.м.н., доцент

Программа государственной итоговой аттестации

1. Цель

Цель государственной итоговой аттестации: определение уровня практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональных задач в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

2. Место в учебном процессе

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части Блока 3 «Государственная итоговая аттестация» программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

3. Результаты обучения

В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) на государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у выпускников универсальных и профессиональных компетенций.

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4).

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Объем государственной итоговой аттестации

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации составляет 108 часов, 3 зачетные единицы.

5. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология включает три этапа:

Первый этап. Тестирование.

Тестирование проводится в пределах объема знаний, умений и навыков, установленных в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Тестирование проводится в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

Ординаторам предлагается ответить на 30 заданий в тестовой форме из 300 в течение астрономического часа.

Перечень тестовых вопросов.

№1 Вены наружного носа сообщаются с ... пазухой. **Ответ: ПЕЩЕРИСТОЙ**

№2 Дыхательная область слизистой оболочки полости носа покрыта ... эпителием.
Ответ: МНОГОРЯДНЫМ ЦИЛИНДРИЧЕСКИМ МЕРЦАТЕЛЬНЫМ ЭПИТЕЛИЕМ

№3 В полости носа транспортную функцию выполняет ...-... эпителий. **Ответ: МЕРЦАТЕЛЬНЫЙ**

№4 Носослезный канал открывается в ... носовой ход. **Ответ: НИЖНИЙ**

№5 Между носовыми раковинами и носовой перегородкой находится ... носовой ход.
Ответ: ОБЩИЙ

№6 Кожная часть перегородки носа называется ... **Ответ: КОЛУМЕЛЛОЙ**

№7 В продырявленной пластинке решетчатой кости проходят, ветви ... нерва. **Ответ: ОБОБЩАЮЩЕГО**

№8 Подвижная часть носовой перегородки образована ... **Ответ: ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНЫМ**

№9 В собственном слое нижних носовых раковин располагаются ... **Ответ:** ПЕЩЕРИСТЫЕ ВЕНОЗНЫЕ СПЛЕТЕНИЯ

№10 Реснички мерцательного эпителия и покрывающая их слизь образуют ... **Ответ:** МУКОЦИЛИАРНУЮ ТРАНСПОРТНУЮ СИСТЕМУ

№11 В эпителиальном слое слизистой оболочки носа секреторными являются ... клетки. **Ответ:** БОКАЛОВИДНЫЕ

№12 Клиновидная пазуха открывается в ... носовой ход. **Ответ:** ВЕРХНИЙ

№13 Полость носа отделяется от передней черепной ямки ...-... пластинкой. **Ответ:** ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ

№14 Внутренняя стенка орбиты образована ... пластинкой решетчатой кости. **Ответ:** БУМАЖНОЙ

№15 Пещеристые венозные сплетения выполняют ... функцию. **Ответ:** КАЛОРИФЕРНУЮ

№16 Отдельной костью образована ... носовая раковина. **Ответ:** НИЖНЯЯ

№17 Верхнечелюстная пазуха зондируется через ... носовой ход. **Ответ:** СРЕДНИЙ НОСОВОЙ ХОД

№18 Чувствительная иннервация полости носа осуществляется ветвями ... нерва. **Ответ:** ТРОЙНИЧНОГО

№19 Мышцы наружного носа иннервируются веточками ...-нерва. **Ответ:** ЛИЦЕВОГО

№20 Какие кости принимают участие в образовании наружного носа? 1) Носовые. 2) Лобные отростки верхней челюсти. 3) Слезные. 4) Нижние носовые раковины. 5) Решетчатая. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: А

№21 Какие пазухи открываются в средний носовой ход? 1) Верхнечелюстная. 2) Лобная. 3) Передние клетки решетчатой кости. 4) Средние клетки решетчатой кости. 5) Основная. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: Б

№22 Движение ресничек мерцательного эпителия полости носа направлено к: 1) преддверию носа, 2) верхнечелюстным пазухам, 3) ситовидной пластинке, 4) хоанам, 5) основной пазухе. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: В

№23 Каким эпителием покрыта дыхательная область слизистой оболочки полости носа? 1) Многослойным плоским. 2) Многорядным плоским. 3) Кубическим. 4) Цилиндрическим многорядным мерцательным. 5) Мерцательным. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: В

№24 Что из перечисленного является околоносовой пазухой носа? 1) Верхнечелюстная. 2) Лобная. 3) Решетчатая. 4) Основная. 5) Сигмовидная. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: Б

№25 Перечислите раковины носа: 1) латеральная, 2) верхняя, 3) нижняя, 4) средняя, 5) медиальная. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: Д

№26 Какие части различают в наружном носе? 1) Корень. 2) Кончик. 3) Скаты. 4) Крылья. 5) Седло. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы, 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3 и 4.

Ответ: Д

№27 Ager nasi является рудиментом ... носовой раковины. **Ответ: ПЕРЕДНЕЙ**

№28 Пространство между средней, верхней носовыми раковинами и перегородкой носа называется ... областью. **Ответ: ОБОНЯТЕЛЬНОЙ**

№29 Главной магистралью, обеспечивающей питание полости носа, является ... артерия. **Ответ: КРЫЛОНОБНАЯ**

№30 В раннем детском возрасте наиболее близким к верхнечелюстной пазухе и к внутреннему углу глазницы зубом является **Ответ: КЛЫК**

№31 Лобные пазухи развиваются в возрасте около ... лет. **Ответ: ТРЕХ**

№32 Носовая полость участвует в формировании. ... голоса. **Ответ: ТЕМБРА**

№33 При нарушении носового дыхания голос принимает ... оттенок. **Ответ: ГНУСАВЫЙ**

№34 В средний носовой ход открывается лобная пазуха посредством ... канала. **Ответ: ЛОБНО-НОСОВОГО**

№35 У заднего конца средней носовой раковины находится ...-... отверстие. **Ответ: КЛИНОВИДНО-НЕБНОЕ**

№36 Сосудистая сеть дыхательной области носа представлена ... сплетениями раковин. **Ответ: ПЕЩЕРИСТЫМИ**

№37 Внутренняя (медиальная) стенка полости носа является ... носа. **Ответ: ПЕРЕГОРОДКОЙ**

№38 Клиновидная кость формирует верхнюю стенку **Ответ: ХОАНЫ**

№39 В передней трети нижнего носового хода находится отверстие ... канала. **Ответ: СЛЕЗОНОСОВОГО**

№40 Глотка начинается от основания черепа и доходит до уровня: 1) IV шейного позвонка, 2) VI шейного позвонка, 3) I шейного позвонка, 4) VII шейного позвонка, 5) V грудного позвонка. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: Б

№41 Какое анатомическое образование является продолжением заглоточного пространства: 1) переднее средостение, 2) заднее средостение, 3) парафарингеальное пространство, 4) околоминдаликовое пространство, 5) паравертебральное пространство. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: Б

№42 Укажите мышцы, поднимающие глотку: 1) шилоглоточная, 2) языкоглоточная, 3) небно-глоточная, 4) констрикторы глотки. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: В

№43 Коническая связка расположена между следующими образованиями: 1) щитовидным хрящом и подъязычной костью, 2) щитовидным хрящом и дугой перстневидного хряща, 3) щитовидным хрящом и черпаловидными хрящами, 4) перстневидным хрящом и первым кольцом трахеи, 5) щитовидным хрящом и надгортанником. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: Б

№44 Мышцей, опускающей надгортанник, является: 1) щитонадгортанная, 2) черпалонадгортанная, 3) черпаловидная косая, 4) щиточерпаловидная, 5) голосовая. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: Б

№45 Иннервация гортани осуществляется следующими нервами: 1) языкоглоточным, 2) блуждающим, 3) видиевым, 4) симпатическим стволом, 5) тройничным. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: В

№46 Кровоснабжение глотки осуществляется следующими артериями: 1) позвоночной, 2) наружной сонной, 3) подключичной, 4) внутренней сонной, 5) общей сонной. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 2;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 2 и 5.

Ответ: Б

№47 Вторая ветвь тройничного нерва участвует в чувствительной иннервации ... отдела глотки. **Ответ: ВЕРХНЕГО**

№48 Возвратный нерв является ветвью ... нерва. **Ответ: БЛУЖДАЮЩЕГО**

№49 При осуществлении коникотомии можно поранить ...- ... артерию. **Ответ: ПЕРСТНЕЩИТОВИДНУЮ**

№50 Расширяет просвет гортани ... мышца. **Ответ: ПАРНАЯ ЗАДНЯЯ ПЕРСТНЕЧЕРПАЛОВИДНАЯ**

№51 Слизистая оболочка глотки в верхней ее части покрыта ...-... эпителием. **Ответ: МНОГОРЯДНЫМ МЕРЦАТЕЛЬНЫМ**

№52 Отток лимфы из гортани происходит в основном к лимфатическим узлам, расположенным вдоль ... вены. **Ответ: ВНУТРЕННЕЙ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ**

№53 Трубные миндалины расположены на боковых стенках **Ответ: НОСОГЛОТКИ**

№54 Небные, глоточная, язычная и трубные миндалины составляют ... глоточное кольцо. **Ответ: ЛИМФАДЕНОИДНОЕ**

№55 Часть передней поверхности небных миндалин прикрыта ...-... складкой. **Ответ: ТРЕУГОЛЬНОЙ**

№56 Нарастание массы лимфатической ткани небных миндалин достигает максимума к ... возрасту. **Ответ: ДЕСЯТИЛЕТНЕМУ**

№57 Возрастная инволюция миндалин проявляется в ... их объема. **Ответ: УМЕНЬШЕНИИ**

№58 Капсула небных миндалин имеется только у ... ее поверхности. **Ответ: НАРУЖНОЙ**

№59 Передняя стенка глотки в верхнем отделе посредством ... сообщается с полостью носа. **Ответ: ХОАН**

№60 На боковых стенках на уровне задних концов нижних носовых раковин расположены устья **Ответ: ЕВСТАХИЕВЫХ ТРУБ**

№61 От латеральных отделов небной занавески вниз отходят ... дужки. **Ответ: НЕБНЫЕ**

№62 Высота голоса и его тембровая окраска во многом зависит от формы и размера ... неба. **Ответ: ТВЕРДОГО**

№63 Врожденные дефекты твердого неба ведут к изменению тембра голоса в виде **Ответ: ГНУСАВОСТИ**

№64 Щитовидный хрящ состоит из ... ипластин. **Ответ: ДВУХ**

№65 Кровоснабжение гортани обеспечивают верхняя и нижняя ... артерии. **Ответ: ЩИТОВИДНЫЕ**

№66 К наружному уху относятся: 1) ушная раковина, 2) барабанная перепонка, 3) наружный слуховой проход, 4) слуховая труба, 5) сосцевидный отросток. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№67 К функциям наружного уха относятся: 1) защитная, 2) усиление высокочастотных звуков, 3) усиление низкочастотных звуков, 4) определение смещения источника звука в вертикальной плоскости, 5) локализация источника звука. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;

б. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№68 На каких частотах усиление, обеспечиваемое наружным ухом, выражено больше: 1) на низких, 2) на средних, 3) на низких и средних, 4) на высоких, 5) на средних и высоких. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№69 К среднему уху относятся: 1) барабанная перепонка, 2) слуховые косточки, 3) спиральная пластинка, 4) антрум, 5) слуховая труба. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№70 Барабанная перепонка состоит из: 1) кожного слоя, 2) фиброзного слоя, 3) слизистого слоя, 4) хрящевого слоя, 5) надхрящницы. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№71 Площадь подножной пластинки стремени равна: 1) $2,5 \text{ мм}^2$, 2) $7,2 \text{ мм}^2$, 3) $5,7 \text{ мм}^2$, 4) $3,2 \text{ мм}^2$, 5) $9,5 \text{ мм}^2$. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№72 Среднее ухо обеспечивает усиление акустической энергии за счет: 1) разницы в площадях барабанной перепонки и подножной пластинки стремени, 2) сокращения мышц среднего уха, 3) рычажного эффекта цепи слуховых косточек, 4) конической формы барабанной перепонки, 5) резонанса наружного слухового прохода. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Д

№73 Усиление, обеспечиваемое за счет разницы в площадях барабанной перепонки и подножной пластинки стремени, равно: 1) 20 дБ, 2) 10 дБ, 3) 30 дБ, 4) 25 дБ, 5) 35 дБ. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;

2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№74 Усиление звуков за счет эффекта рычажной системы цепи слуховых косточек равно: 1) 2,0; 2) 1,7; 3) 1,5; 4) 1,3; 5) 1,0. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№75 Эффект рычажной системы цепи слуховых косточек обусловлен: 1) наличием связок, 2) сокращением мышц, 3) разницей в площадях барабанной перепонки и подножной пластинки стремени, 4) различиями в длине головки и шейки молоточка и длинного отростка наковальни, 5) различиями в движениях переднего и заднего полюсов подножной пластинки стремени. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№76 Наиболее эффективным путем передачи акустической энергии к внутреннему уху является: 1) через цепь слуховых косточек, 2) воздушный, 3) сочетание всех путей, 4) воздушно-костный, 5) костный. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№77 К функциям слуховой трубы относятся: 1) вентиляционная, 2) защитная, 3) дренажная, 4) трансформационная, 5) усиливающая. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№78 К функциям мышц среднего уха относятся: 1) ослабление звуков, 2) усиление звуков, 3) ограничение искажений, 4) выравнивание давления, 5) частотная транспозиция. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№79 Аттенюирующий эффект мышц среднего уха выражен больше: 1) для громких звуков, 2) для слабых звуков, 3) на частотах ниже 2 кГц, 4) звуков средней интенсивности, 5) на частотах выше 2 кГц. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№80 К внутреннему уху относятся: 1) улитка, 2) внутренний слуховой проход, 3) преддверие, 4) полукружные каналы, 5) эндолимфатический мешок. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Д

№81 Количество завитков улитки человека равно: 1) 1,5; 2) 1,75; 3) 2,5; 4) 2,75; 5) 3,0. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№82 Улитка разделена на: 1) барабанную лестницу, 2) срединную лестницу, 3) лестницу преддверия, 4) эндолимфатический мешок, 5) полукружные каналы. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№83 Длина спирального канала улитки соответствует: 1) 55 мм, 2) 25 мм, 3) 45 мм, 4) 35 мм, 5) 15 мм. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№84 От спиральной пластинки отходят: 1) основная мембрана, 2) покровная мембрана, 3) рейсснерова мембрана, 4) сосудистая полоска, 5) афферентные волокна. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;

б. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№85 Улитковый ход (срединная лестница) ограничен: 1) рейсснеровой мембраной, 2) сосудистой полоской, 3) основной мембраной, 4) покровной мембраной, 5) спиральной пластинкой. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№86 Основной функцией сосудистой полоски является: 1) защитная, 2) выравнивание давления, 3) трансформационная, 4) метаболическая, 5) ионный баланс. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№87 Эндолимфа и перилимфа различаются: 1) наличием кристаллов, 2) плотностью, 3) содержанием белков, 4) ионным составом, 5) вязкостью. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№88 К различиям в структуре основной мембраны у основания и верхушки улитки и связанным с ними эффектам относятся: 1) частота расположения волокон, 2) ширина, 3) подвижность, 4) пассивная механическая настройка, 5) распространение бегущей волны, 6) усиление звуков. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№89 Орган Корти расположен: 1) на покровной мембране, 2) на основной мембране, 3) на рейсснеровой мембране, 4) на костной спиральной пластинке, 5) на сосудистой полоске. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№90 Внутренний туннель Корти формируется: 1) наружными столбовыми клетками, 2) клетками Дейтерса, 3) внутренними столбовыми клетками, 4) клетками Хенсена, 5) внутренними волосковыми клетками. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№91 Основой рецепторного аппарата улитки являются: 1) наружные волосковые клетки, 2) наружные столбовые клетки, 3) внутренние волосковые клетки, 4) клетки Дейтерса, 5) клетки Хенсена, 6) внутренние столбовые клетки. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№92 Анатомически наружные и внутренние волосковые клетки различаются: 1) формой, 2) наличием кутикулярной пластинки, 3) количеством стереоцилий, 4) контактом с покровной мембраной, 5) контактом с Рейсснеровой мембраной. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Д

№93 К функциональным различиям между наружными и внутренними волосковыми клетками относятся: 1) сократительная способность, 2) пороги возбуждения, 3) рецепторная функция, 4) генерация отоакустической эмиссии, 5) генерация ПД. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№94 Наружные волосковые клетки стимулируются за счет: 1) прогибания покровной мембраны, 2) прогибания основной мембраны, 3) электрических импульсов, 4) сгибания стереоцилий, 5) разницы потенциалов. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№95 Иннервация улитки: 1) афферентная, 2) двигательная, 3) эфферентная, 4) автономные нервные волокна, 5) симпатическая. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;

5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Д

№96 К волокнам афферентных нейронов внутреннего уха относятся: 1) внутренние радиальные, 2) наружные радиальные, 3) наружные спиральные, 4) внутренние спиральные, 5) автономные волокна. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1, 2 и 3;
2. если правильные ответы 1 и 3;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 4 и 5;
5. если правильные ответы 1, 3 и 4;
6. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№97 Основным источником эфферентной иннервации внутреннего уха является:

1. слуховой нерв,
2. улитковые ядра,
3. верхне-оливарный комплекс,
4. боковая петля,
5. четверохолмие.

Ответ: В

№98 Дифференциация волосковых клеток у плода завершается к:

1. 10-й неделе,
2. 20-й неделе,
3. 30-й неделе,
4. 35-й неделе,
5. 40-й неделе.

Ответ: Б

№99 Закладка спирального ганглия плода происходит на:

1. 3-й неделе,
2. 6-й неделе,
3. 9-й неделе,
4. 12-й неделе,
5. 15-й неделе.

Ответ: А

№100 Установите соответствие. Структура: Сроки завершения формирования: 1. к 10-11-й неделе, 2. к 15-16-й неделе, 3. к 20-21-й неделе, 4. к 25-26-й неделе, 5. к 30-31-й неделе.

1. орган Корти,
2. сосудистая полоска.

Ответ: 3-АБ

№101 Стременная мышца иннервируется ... парой черепно-мозговых нервов. **Ответ:** VII ПАРОЙ

№102 Мышца, натягивающая барабанную перепонку, иннервируется ... парой черепно-мозговых нервов. **Ответ:** V ПАРОЙ

№103 Наружное ухо обеспечивает наибольшее усиление на ... частотах. **Ответ:** ВЫСОКИХ

№104 Площадь подножной пластинки составляет ... мм². **Ответ:** 3,2

№105 Разница в площадях барабанной перепонки и подножной пластинки стремени обеспечивает усиление, равное **Ответ:** 25 ДБ

№106 Рычажная система слуховых косточек обеспечивает коэффициент усиления, равный **Ответ:** 1,3

№107 Улитка человека состоит из ... завитков. **Ответ:** 2,75

№108 Длина спирального канала улитки соответствует ... мм. **Ответ:** 35

№109 Основной функцией сосудистой полоски является ... функция. **Ответ:** МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ

№110 Эндолимфа и перилимфа различаются по ... составу. **Ответ:** ИОННОМУ

№111 Орган Корти расположен на ... мембране. **Ответ:** ОСНОВНОЙ

№112 Стимуляция наружных волосковых клеток происходит за счет ... стереоцилий.
Ответ: СГИБАНИЯ

№113 Наружные спиральные волокна, иннервирующие наружные волосковые клетки, составляют ... афферентов. **Ответ:** 5-15

№114 Основным источником эфферентной иннервации внутреннего уха является
Ответ: ВЕРХНЕ-ОЛИВАРНЫЙ КОМПЛЕКС

№115 Источником положительного эндолимфатического потенциала и высоких концентраций ионов калия в эндолимфе является **Ответ:** СОСУДИСТАЯ ПОЛОСКА

№116 Высокочастотные волокна располагаются по ... поверхности ствола слухового нерва. **Ответ:** НАРУЖНОЙ

№117 Дифференциация волосковых клеток у плода завершается к ... неделе. **Ответ:** 20-й

№118 Закладка спирального ганглия плода происходит на ... неделе. **Ответ:** 3-й

№119 Формирование сосудистой полоски завершается к ... неделе. **Ответ:** 20-21-й

№120 Формирование органа Корти завершается к ... неделе. **Ответ:** 20-21-й

№121 Кровоснабжение сосудистой полоски осуществляется **Ответ:** СПИРАЛЬНОЙ МОДИОЛЯРНОЙ АРТЕРИЕЙ

№122 Концентрация ионов калия в эндолимфе составляет ... мМ. **Ответ:** 150

№123 Концентрация ионов натрия в эндолимфе составляет ... мМ. **Ответ:** 2

№124 Концентрация ионов калия в перилимфе составляет ... мМ. **Ответ:** 7

№125 Концентрация ионов натрия в перилимфе составляет ... мМ. **Ответ:** 140

№126 Источником генерации отоакустической эмиссии является **Ответ:** НАРУЖНЫЕ ВОЛОСКОВЫЕ КЛЕТКИ

№127 Эффективная площадь барабанной перепонки, находящаяся в контакте со средним ухом, составляет ... мм². **Ответ:** 55

№128 Усиление, обеспечиваемое ушной раковиной, составляет ... дБ. **Ответ:** 12-15

№129 Усиление, обеспечиваемое наружным слуховым проходом, составляет ... дБ.
Ответ: 12-15

№130 В органе Корти располагаются ... ряда наружных волосковых клеток. **Ответ:** 3

№131 В органе Корти располагаются ... ряда внутренних волосковых клеток. **Ответ:** 1

№132 Единицей измерения интенсивности звука является:

1. герц (Гц);
2. фон (фон);
3. децибел (дБ);
4. бар (бар);
5. паскаль (Па).

Ответ: В

№133 Увеличение интенсивности сигнала на 6 дБ соответствует повышению уровня звукового давления в:

1. 2 раза;
2. 3 раза;
3. 4 раза;
4. 5 раз;
5. 6 раз.

Ответ: А

№134 Предпочтительным типом маскира при проведении тональной пороговой аудиометрии является:

1. широкополосный шум;
2. тональный сигнал;
3. узкополосный шум;
4. речевой шум;
5. частотно-модулированный сигнал.

Ответ: В

№135 Порог переслушивания воздушно-проведенного сигнала составляет:

1. 20-30 дБ;
2. 30-40 дБ;

3. 40-50 дБ;
4. 50-60 дБ;
5. 60-70 дБ.

Ответ: Б

№136 При определении степени тугоухости по Международной классификации вычисляется среднее значение порогов слышимости на следующих частотах:

1. 125, 250, 500, 1000, 2000, 4000 Гц;
2. 125, 250, 500, 1000, 2000 Гц;
3. 500, 1000, 2000, 4000, 6000 Гц;
4. 500, 1000, 2000, 4000 Гц;
5. 1000, 2000, 4000 Гц.

Ответ: Г

№137 Тугоухости III степени соответствует повышение среднего порога слышимости до:

1. 56-70 дБ;
2. 51-70 дБ;
3. 61-80 дБ;
4. 41-55 дБ;
5. 66-80 дБ.

Ответ: А

№138 Для выявления феномена ускоренного нарастания громкости используется тест:

1. Бинга;
2. Люшера;
3. Федеричи;
4. Желле;
5. Швабаха.

Ответ: Б

№139 Феномен ускоренного нарастания громкости характерен для:

1. отосклероза;
2. невриномы VIII нерва;
3. острого отита;
4. экссудативного среднего отита;
5. болезни Меньера.

Ответ: Д

№140 Обязательным условием проведения теста Фаулера является:

1. односторонняя глухота;
2. симметричная двусторонняя тугоухость;
3. нормальный слух в одном из ушей;
4. разница между порогом слышимости правого и левого уха в 30-40 дБ;
5. двустороннее повышение порогов слышимости до 40-50 дБ.

Ответ: Г

№141 Для измерения динамического диапазона слуховой системы необходимо определить:

1. порог комфорта и порог дискомфорта;
2. порог слышимости и порог комфорта;
3. порог слышимости и порог дискомфорта;
4. порог слышимости и болевой порог;
5. порог комфорта и болевой порог.

Ответ: В

№142 В норме 100% разборчивость речи достигается при уровне звука:

1. 5-10 дБ;
2. 25-30 дБ;
3. 30-35 дБ;
4. 35-40 дБ;
5. 45-50 дБ.

Ответ: Д

№143 К субъективным аудиометрическим методикам, используемым у детей в возрасте до 2 лет, относятся:

1. тональная пороговая аудиометрия;
2. надпороговая аудиометрия;
3. речевая аудиометрия;
4. поведенческая аудиометрия;
5. игровая аудиометрия.

Ответ: Г

№144 В основе акустической импедансометрии лежит измерение:

1. давления в барабанной полости;
2. давления в наружном слуховом проходе;
3. подвижности барабанной перепонки;
4. слуховой чувствительности;
5. скорости проведения импульса по слуховому нерву.

Ответ: В

№145 Тимпанометрия основана на измерении податливости барабанной перепонки при:

1. изменении давления в наружном слуховом проходе;
2. положительном давлении в наружном слуховом проходе;
3. отрицательном давлении в наружном слуховом проходе;
4. равенстве давлений по обе стороны барабанной перепонки;
5. акустической стимуляции.

Ответ: А

№146 Для нормального звукопроведения характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: А

№147 Для экссудативного среднего отита характерна тимпанограмма типа:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: Б

№148 Для сенсоневральной тугоухости характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: А

№149 Для дисфункции слуховой трубы характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: В

№150 Для отосклероза характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;

5. типа Е.

Ответ: А

№151 Для адгезивного среднего отита характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: Б

№152 Для нарушения цепи слуховых косточек характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: Д

№153 При перфорации барабанной перепонки регистрируется тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: Б

№154 Для рубцовых изменений барабанной перепонки характерна тимпанограмма:

1. типа А;
2. типа В;
3. типа С;
4. типа D;
5. типа Е.

Ответ: Г

№155 Тимпанометрический градиент отражает:

1. податливость барабанной перепонки;
2. давление в барабанной полости;
3. вентиляционную функцию слуховой трубы;
4. крутизну пика тимпанограммы;
5. подвижность цепи слуховых косточек.

Ответ: Г

№156 Изменения податливости барабанной перепонки, регистрируемые при акустической рефлексометрии, обусловлены сокращением:

1. мышцы, натягивающей барабанную перепонку;
2. стременной мышцы;
3. мышцы, поднимающей мягкое нёбо;
4. мышцы, натягивающей мягкое нёбо;
5. височной мышцы.

Ответ: Б

№157 Отсутствие регистрируемого акустического рефлекса наблюдается при патологии:

1. тройничного нерва;
2. блокового нерва;
3. лицевого нерва;
4. блуждающего нерва;
5. отводящего нерва.

Ответ: В

№158 Патологический распад акустического рефлекса имеет место при:

1. кондуктивной тугоухости;
2. смешанной тугоухости;

3. сенсоневральной тугоухости;
4. ретрокохлеарной тугоухости;
5. центральной тугоухости.

Ответ: Г

№159 Различие между порогами акустического рефлекса и порогами слышимости обусловлено:

1. костно-воздушным интервалом;
2. остротой слуха;
3. пространственным слухом;
4. разборчивостью;
5. динамическим диапазоном слуховой системы.

Ответ: Д

№160 При изменении фазы стимула меняется фаза:

1. микрофонного потенциала;
2. потенциала действия слухового нерва;
3. коротколатентного слухового вызванного потенциала;
4. среднелатентного слухового вызванного потенциала;
5. длиннолатентного слухового вызванного потенциала.

Ответ: А

№161 Функцию верхнеоливарного комплекса отражает:

1. суммационный потенциал;
2. потенциал действия слухового нерва;
3. коротколатентный слуховой вызванный потенциал;
4. среднелатентный слуховой вызванный потенциал;
5. длиннолатентный слуховой вызванный потенциал.

Ответ: В

№162 Функцию височной доли коры головного мозга отражает:

1. суммационный потенциал;
2. потенциал действия слухового нерва;
3. коротколатентный слуховой вызванный потенциал;
4. среднелатентный слуховой вызванный потенциал;
5. длиннолатентный слуховой вызванный потенциал.

Ответ: Д

№163 Функцию таламических структур отражает:

1. суммационный потенциал;
2. потенциал действия слухового нерва;
3. коротколатентный слуховой вызванный потенциал;
4. среднелатентный слуховой вызванный потенциал;
5. длиннолатентный слуховой вызванный потенциал.

Ответ: Г

№164 Для скринингового исследования слуха предпочтительнее использовать регистрацию:

1. суммационного потенциала;
2. потенциала действия слухового нерва;
3. коротколатентного слухового вызванного потенциала;
4. среднелатентного слухового вызванного потенциала;
5. длиннолатентного слухового вызванного потенциала.

Ответ: В

№165 Основным электрокохлеографическим признаком эндолимфатического гидропса является:

1. повышение амплитуды микрофонного потенциала;
2. удлинение латентного периода суммационного потенциала;
3. повышение амплитуды потенциала действия слухового нерва;
4. удлинение латентного периода потенциала действия слухового нерва;
5. увеличение значения отношения амплитуд суммационного потенциала и потенциала действия слухового нерва.

Ответ: Д

№166 Для дифференциальной диагностики ретрокохlearной патологии используется значение:

1. амплитуды волны I;
2. амплитуды волны V;
3. межпикового интервала I-II;
4. межпикового интервала I-V;
5. межпикового интервала III-IV.

Ответ: Г

№167 Одним из признаков ретрокохlearной патологии является увеличение межзубного различия латентности:

1. волны I;
2. волны II;
3. волны III;
4. волны IV;
5. волны V.

Ответ: Д

№168 К основным электрофизиологическим признакам ретрокохlearной патологии относятся:

1. увеличение амплитуды пиков коротколатентного слухового вызванного потенциала;
2. уменьшение амплитуды пиков коротколатентного слухового вызванного потенциала;
3. удлинение латентного периода I пика коротколатентного слухового вызванного потенциала;
4. отсутствие IV пика коротколатентного слухового вызванного потенциала;
5. удлинение интервала между I и V пиками коротколатентного слухового вызванного потенциала.

Ответ: Д

№169 Кривые вход/выход потенциала действия слухового нерва и коротколатентного слухового вызванного потенциала при кондуктивной тугоухости характеризуются:

1. увеличением крутизны наклона;
2. смещением по шкале интенсивностей;
3. уменьшением крутизны наклона;
4. смещением по шкале амплитуд;
5. отсутствием изменений.

Ответ: Б

№170 Кривые вход/выход потенциала действия слухового нерва и коротколатентного слухового вызванного потенциала при сенсоневральной тугоухости характеризуются:

1. увеличением крутизны наклона;
2. смещением по шкале интенсивностей;
3. уменьшением крутизны наклона;
4. смещением по шкале амплитуд;
5. отсутствием изменений.

Ответ: А

№171 Минимальная воспринимаемая интенсивность звука называется: 1) порогом звукового давления; 2) порогом комфортной громкости; 3) порогом слуховой чувствительности; 4) порогом слышимости; 5) порогом акустического рефлекса. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№172 К психоакустическим методам исследования слуха относится: 1) акустическая рефлексометрия; 2) электрокохлеография; 3) тимпанометрия; 4) тональная пороговая аудиометрия; 5) акустическая импедансометрия. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№173 К объективным методам исследования слуха относится: 1) аудиометрия Бекеша; 2) акуметрия; 3) поведенческая аудиометрия; 4) электрокохлеография; 5) тональная пороговая аудиометрия. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№174 Отрицательный опыт Федеричи бывает при: 1) нормальном слухе; 2) сенсоневральной тугоухости; 3) кондуктивной тугоухости; 4) смешанной тугоухости; 5) пресбиакузисе. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№175 Латерализацию звука исследуют при проведении опыта: 1) Ринне; 2) Бинга; 3) Федеричи; 4) Вебера; 5) Швабаха. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№176 Костно-воздушный интервал на аудиограмме характерен для следующих типов тугоухости: 1) сенсоневральной; 2) ретрокохлеарной; 3) смешанной; 4) кондуктивной 5) внезапной. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№177 При проведении тональной пороговой аудиометрии исследование начинают с: 1) левого уха 2) хуже слышащего уха; 3) правого уха; 4) лучше слышащего уха; 5) любого уха. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№178 Основным аудиометрическим признаком кондуктивной тугоухости является: 1) повышение порогов слышимости на низких частотах; 2) повышение порогов слышимости во всем частотном диапазоне; 3) наличие феномена ускоренного нарастания громкости; 4)

наличие костно-воздушного; 5) интервала повышение порогов слышимости на высоких частотах Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№179 При аудиометрии маскировка используется: 1) во всех случаях; 2) при симметричной тугоухости; 3) при исследовании костного звукопроводения; 4) звукопроводения при значительных междушумных различиях остроты слуха; 5) при исследовании воздушного. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№180 Контралатеральный акустический рефлекс отсутствует при: 1) кондуктивной тугоухости на стороне; 2) глухоте на стороне стимуляции; 3) регистрации сенсоневральной тугоухости на стороне регистрации; 4) глухоте на стороне регистрации; 5) сенсоневральной тугоухости на стороне стимуляции. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№181 При электрокохлеографии регистрируются следующие потенциалы: 1) микрофонный; 2) суммационный; 3) коротколатентный; 4) среднелатентный; 5) длиннелатентный. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№182 К преимуществам регистрации коротколатентных слуховых вызванных потенциалов относятся: 1) неинвазивность; 2) высокая частотная специфичность; 3) возможность регистрации в состоянии бодрствования; 4) близкое соответствие порогов детекции потенциала порогам слышимости. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№183 К недостаткам регистрации коротколатентных слуховых вызванных потенциалов относятся: 1) невозможность регистрации потенциала на низких частотах; 2) низкая частотная специфичность; 3) зависимость от стадии сна; 4) несоответствие порогов детекции потенциала порогам слышимости; 5) невозможность регистрации потенциала на высоких частотах. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;

5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№184 Источником генерации отоакустической эмиссии являются: 1) базилярная мембрана; 2) сосудистая полоска; 3) внутренние волосковые клетки; 4) наружные волосковые клетки; 5) клетки Дейтерса. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№185 Вызванная отоакустическая эмиссия у новорожденного: 1) более высокочастотная, чем у взрослого; 2) выше по амплитуде, чем у взрослого; 3) ниже по амплитуде, чем у взрослого; 4) отсутствует; 5) такая же, как у взрослого. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№186 При регистрации задержанной вызванной отоакустической эмиссии используются: 1) 4 стимула; 2) 2 стимула; 3) 3 стимула; 4) 1 стимул; 5) 5 стимулов. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№187 При регистрации отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения в качестве стимула используются: 1) 4 тона; 2) 2 тона; 3) 3 тона; 4) 1 тон; 5) 5 тонов. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№188 Стимулы, используемые при регистрации отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения, должны обязательно различаться: 1) по амплитуде; 2) по фазе; 3) по длительности; 4) по частоте; 5) по времени включения. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№189 При аудиологическом скрининге новорожденных и детей первого года жизни используются: 1) поведенческая аудиометрия; 2) игровая аудиометрия; 3) регистрация отоакустической эмиссии; 4) тональная пороговая аудиометрия; 5) регистрация коротколатентного слухового вызванного потенциала; Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;

3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№190 Повторное тестирование по регистрации отоакустической эмиссии при аудиологическом скрининге проводится: 1) через 1-2 недели; 2) через 4-6 месяцев; 3) через 1-2 месяца; 4) через 4-6 недель; 5) через 6-12 месяцев. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№191 Ребенок должен быть направлен на регистрацию коротко-латентных слуховых вызванных потенциалов при проведении аудиологического скрининга: 1) при выявлении факторов риска в родильном доме; 2) при отсутствии поведенческих реакций на звуки, определенном в детской поликлинике; 3) при отсутствии отоакустической эмиссии при первичном тестировании; 4) при отсутствии отоакустической эмиссии при повторном тестировании; 5) при выявлении патологии среднего уха при тимпанометрии. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№192 При регистрации коротколатентных СВП определяются следующие потенциалы: 1) потенциал действия слухового нерва; 2) волны I, III, V; 3) суммационный; 4) P_{300} ; 5) микрофонный. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№193 При электрокохлеографии регистрируются: 1) потенциал действия слухового нерва; 2) P_{300} ; 3) микрофонный потенциал; 4) суммационный потенциал; 5) волны I-V. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 3 и 4;
3. если правильные ответы 1, 3 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№194 Установите соответствие. Состояние: Тип тимпанограммы: 1. А; 2. В; 3. С; 4. D; 5. Е.

1. норма;
2. экссудативный средний отит;
3. отосклероз;
4. сенсоневральная тугоухость;
5. нарушение функции слуховой трубы;
6. адгезивный средний отит;
7. нарушение цепи слуховых косточек;
8. перфорация барабанной перепонки.

Ответ: 1-АВГ; 2-БЗ; 3-Д; 4-Е; 5-Ж

№195 Установите соответствие. Патология: Аудиологический признак: 1. ФУНГ; 2. костно-воздушный интервал; 3. патологический распад акустического рефлекса.

1. отосклероз;
2. невринома слухового нерва;
3. сенсо-невральная тугоухость;
4. экссудативный средний отит;
5. гидропс лабиринта.

Ответ: 2-АГ;1-Д;3-Б

№196 Установите соответствие. Патология: Электрофизиологический признак: 1. увеличение соотношения амплитуд СП/ПД; 2. увеличение крутизны кривых вход/выход РІ и РV; 3. удлинение межпикового интервала РV-РІ; 4. расширение СП; 5. увеличение междушного различия ЛП волны РV.

1. отосклероз;
2. невринома слухового нерва;
3. сенсо-невральная тугоухость;
4. экссудативный средний отит;
5. гидропс лабиринт.

Ответ: 1-Д;2-ВД;3-Б;5-Б;4-Д

№197 Установите соответствие. Класс потенциалов: Латентный период: 1. 50-350 мс; 2. 10-50 мс; 3. 0-10000 мс; 4. 0-5 мс.

1. электрокохлеография;
2. коротколатентные ВП;
3. среднелатентные ВП;
4. длиннолатентные ВП;

Ответ: 1-Г;2-В;3-Б;4-А

№198 Установите соответствие. Класс потенциалов: Используемые фильтры 1. 1-20 Гц; 2. 10-50 Гц; 3. 1-10000 Гц; 4. 100-3000 Гц.

1. электрокохлеография;
2. коротколатентные ВП;
3. среднелатентные ВП;
4. длиннолатентные ВП.

Ответ: 1-Г;2-В;3-А;4-Б

№199 Латерализацию звука исследуют при проведении опыта **Ответ:** ВЕБЕРА

№200 Основным аудиометрическим признаком кондуктивной тугоухости является наличие **Ответ:** КОСТНО-ВОЗДУШНОГО ИНТЕРВАЛА

№201 Порог переслушивания воздушно-проведенного сигнала составляет ... дБ. **Ответ:** 30-40

№202 Для выявления феномена ускоренного нарастания громкости используется опыт **Ответ:** ЛЮШЕРА

№203 В норме 100% разборчивость речи достигается при уровне звука ... дБ. **Ответ:** 45-50

№204 Нормальное значение относительного тимпанометрического градиента составляет **Ответ:** >0,1

№205 Отсутствие регистрируемого акустического рефлекса наблюдается при патологии ... нерва. **Ответ:** ЛИЦЕВОГО

№206 Патологический распад акустического рефлекса имеет место при ... тугоухости. **Ответ:** РЕТРОКОХЛЕАРНОЙ

№207 Для регистрации распада акустического рефлекса используются тональные стимулы длительностью ... секунд. **Ответ:** 10

№208 Источником генерации отоакустической эмиссии являются **Ответ:** НАРУЖНЫЕ ВОЛОСКОВЫЕ КЛЕТКИ

№209 Повторное тестирование по регистрации отоакустической эмиссии при аудиологическом скрининге проводится через ... недель. **Ответ:** 4-6

№210 Для исключения переслушивания при аудиометрии необходимо использовать **Ответ:** МАСКИРОВКУ

№211 Единицей измерения интенсивности звук является **Ответ:** ДБ

№212 Увеличение интенсивности сигнала на 6 дБ соответствует повышению уровня звукового давления в ... раза. **Ответ:** 2

№213 Тугоухости III степени соответствует повышение среднего порога слышимости до ... дБ. **Ответ:** 56-70

№214 Феномен ускоренного нарастания громкости характерен для **Ответ:** БОЛЕЗНИ МЕНЬЕРА

№215 Для регистрации распада акустического рефлекса используются тональные стимулы длительностью ... с. **Ответ:** 10

№216 При ретрокохlearной патологии время распада акустического рефлекса составляет менее ... с. **Ответ:** <5

№217 В норме междушное различие латентности V пика коротко-латентного слухового вызванного потенциала не должно превышать ... мс. **Ответ:** 0,4

№218 В норме интервал между I и V пиками коротколатентного слухового вызванного потенциала не должен превышать ... мс. **Ответ:** 4,6

№219 Костно-воздушный интервал на аудиограмме характерен для ... тугоухости **Ответ:** КОНДУКТИВНОЙ

№220 При регистрации задержанной вызванной отоакустической эмиссии используются следующее количество стимулов **Ответ:** 1

№221 При регистрации отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения в качестве стимула используются ... тона. **Ответ:** 2

№222 Стимулы, используемые при регистрации отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения, должны обязательно различаться по **Ответ:** ЧАСТОТЕ

№223 Кривые вход/выход потенциала действия слухового нерва и коротколатентного слухового вызванного потенциала при сенсоневральной тугоухости характеризуются ... крутизны наклона. **Ответ:** УВЕЛИЧЕНИЕМ

№224 Единицей измерения частоты звука является **Ответ:** ГЦ

№225 Информативным для отосклероза камертональным тестом является опыт **Ответ:** ЖЕЛЛЕ

№226 Для измерения динамического диапазона слуховой системы необходимо определить порог слышимости и порог **Ответ:** ДИСКОМФОРТА

№227 При определении степени тугоухости по Международной классификации вычисляется среднее значение порогов слышимости на ... частотах. **Ответ:** 4

№228 Барабанная полость соединяется с основным завитком улитки через ... окно. **Ответ:** КРУГЛОЕ

№229 Барабанная полость соединяется с преддверием через ... окно. **Ответ:** ОВАЛЬНОЕ

№230 Периферический отдел вестибулярного анализатора локализуется в:

1. сосцевидном отростке;
2. чешуе височной кости;
3. пирамиде височной кости;
4. крылонебной ямке;
5. средней черепной ямке.

Ответ: В

№231 Рецепторный отдел вестибулярного анализатора включает в себя:

1. три полукружных канала, sacculus, utriculus;
2. sacculus, utriculus и наружный полукружный канал;
3. задний, верхний и наружный полукружные каналы;
4. задний и наружный полукружные каналы;
5. sacculus, utriculus.

Ответ: А

№232 Связь периферического отдела вестибулярного анализатора с барабанной полостью осуществляется через:

1. окно преддверия;
2. окно улитки;
3. окно улитки и окно преддверия;
4. эндолимфатический проток;

5. евстахиеву трубу.

Ответ: А

№233 Связь периферического отдела вестибулярного анализатора с задней черепной ямкой обеспечивается через:

1. водопровод преддверия через эндолимфатический мешок;
2. водопровод улитки;
3. внутренний слуховой проход и водопровод преддверия с эндолимфатический мешком;
4. окно преддверия;
5. евстахиеву трубу.

Ответ: В

№234 Отолитовый отдел вестибулярного анализатора реагирует на

1. прямолинейное ускорение;
2. прямолинейное ускорение и отклонение от вертикали;
3. угловое ускорение в горизонтальной плоскости;
4. угловое ускорение в трех плоскостях;
5. угловые и прямолинейные ускорения.

Ответ: Б

№235 Вестибулярный ганглий расположен в:

1. внутреннем слуховом проходе;
2. мостомозжечковом углу;
3. фаллопиевом канале;
4. окне преддверия;
5. сильвиевом водопроводе.

Ответ: А

№236 Вестибулярные ядра ствола мозга расположены:

1. на дне IV желудочка;
2. во внутренних отделах веревчатого тела;
3. в мосту;
4. во внутреннем слуховом проходе;
5. в передних рогах спинного мозга.

Ответ: А

№237 Какая фаза нистагма связана с вестибулярным анализатором?

1. Медленная.
2. Быстрая.
3. Возвратная.
4. Отраженная.
5. Поступательная.

Ответ: А

№238 Электронистагмография основана на регистрации:

1. корнео-ретинального потенциала;
2. фоторефлекса;
3. вестибулярного потенциала;
4. корнеального рефлекса;
5. миографии отводящих мышц.

Ответ: А

№239 Быстрая фаза нистагма определяет его

1. длительность,
2. стабильность,
3. направление,
4. выраженность,
5. угасание.

Ответ: В

№240 У сидящего пациента при проведении калорической пробы голова должна быть запрокинута относительно горизонтальной плоскости:

1. на 60 градусов;

2. на 30 градусов;
3. опущена на 30 градусов;
4. на 45 градусов;
5. на 90 градусов.

Ответ: А

№241 К абсолютным противопоказаниям к проведению калорической пробы водой относится:

1. наличие перфорации барабанной перепонки, наружного отита;
2. подозрение на невриному 8-й пары черепно-мозговых нервов;
3. гипертоническая болезнь;
4. возраст пациента;
5. серная пробка.

Ответ: А

№242 Периферический спонтанный нистагм бывает: 1. горизонтальным; 2. горизонтальным или горизонтально-ротаторным; 3. ротаторным; 4. вертикальным; 5. вертикальным и ротаторным. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3, 4.

Ответ: А

№243 Укажите направление спонтанного нистагма при поражении среднего отдела ромбовидной ямки: 1. ротаторный; 2. вертикальный; 3. конвергирующий; 4. горизонтальный; 5. диагональный. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3, 4.

Ответ: В

№244 Нистагм III степени наблюдается при взгляде в сторону (закон Александра): 1. быстрой фазы; 2. при прямом взгляде; 3. при взгляде вниз; 4. медленной фазы; 5. не зависит от направления взгляда. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильные ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильные ответы 2, 3, 4.

Ответ: В

№245 Отклонения туловища и рук совпадают по направлению с ... фазой нистагма.

Ответ: МЕДЛЕННОЙ

№246 Главной артерией, снабжающей кровью периферический отдел вестибулярного анализатора является **Ответ:** А AUDITIVAE

№247 Когда человек находится в вертикальном положении, то угол между плоскостью наружного полукружного канала и горизонтальной плоскостью составляет ... градусов. **Ответ:** 30 ГРАДУСОВ

№248 При поражении правого лабиринта нистагм "угнетения" будет направлен **Ответ:** ВЛЕВО

№249 По закону Александра усиление периферического нистагма будет происходить при взгляде в сторону ... компонента. **Ответ:** БЫСТРОГО

№250 Отсутствие отклонения одной руки в пробе Барре-Фишера при проведении экспериментальных вестибулярных проб означает заинтересованность вестибулоспинального пучка с ... стороны. **Ответ:** ОДНОИМЕННОЙ

№251 Стандартное проведение вращательного теста в кресле Барани предполагает ... оборотов за 20 секунд. **Ответ:** 10

№252 При заднечерепном типе протекания вызванных вестибулярных реакций (по Н.С. Благовещенской) значительно усилен ... компонент вестибулярного ответа. **Ответ:** НИСТАГМЕННЫЙ

№253 При супратенториальном типе вестибулярного ответа резко усилены ... реакции. **Ответ:** ВЕГЕТАТИВНЫЕ

№254 В остром приступе болезни Меньера, сопровождающимся заложенностью и шумом в левом ухе, нистагм чаще бывает направлен в ... сторону. **Ответ:** ЛЕВУЮ

№255 Ощущение вращения предметов, тошнота, рвота характерны для ... головокружения. **Ответ:** СИСТЕМНОГО

№256 К методам исследования функции отолитового аппарата можно отнести: 1. стабилография; 2. методика определения вертикали; 3. штанговые качели (по Хилову); 4. исследование вертикального и горизонтального письма; 5. вращение в кресле Барани. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: Б

№257 Температурный режим выполнения водной калорической пробы по Н.С. Благовещенской: 1. 10° и 50° 2. 30° и 44° 3. 25° и 42° 4. 19° и 49° 5. 0° и 55°. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: В

№258 Температурный режим выполнения битермального калорического теста по Холлпайку: 1. 10° и 50° 2. 19° и 49° 3. 25° и 42° 4. 30° и 44° 5. 0° и 55°. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: В

№259 Какие шагающие тесисы используются в вестибулометрическом обследовании: 1. Фукуды; 2. Унтербергера; 3. Политцера; 4. Вебера; 5. Барани. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: А

№260 Вестибулярные ядра связаны со следующими системами: 1. глазодвигательными ядрами; 2. моторной частью спинного мозга; 3. мозжечком; 4. вегетативной нервной системой; 5. височными долями коры больших полушарий. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: Г

№261 Типичные варианты отхождения лабиринтной артерии: 1. передненижней мозжечковой артерии; 2. базилярной артерии; 3. внутренней сонной артерии; 4. правой вертебральной артерии; 5. улитковой артерии. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: А

№262 Венозная система лабиринта включает в себя: 1. переднюю преддверную вену; 2. заднюю преддверную вену; 3. переднюю и заднюю спиральные вены; 4. вену вестибулярного водопровода; 5. вену улиткового водопровода. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: Г

№263 Компоненты вестибулярной реакции могут быть: 1. сенсорный; 2. нистагменный; 3. спинальный; 4. вегетативный; 5. зрительный. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: Б

№264 Асимметрия протекания битермального калорического теста может иметь следующие виды: 1. по лабиринту; 2. по направлению; 3. по типу вегетативных реакций; 4. по соотношению фаз нистагма; 5. по сенсорным ощущениям. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: А

№265 Нарушение следящих движений глаз может встречаться при следующих видах патологии: 1. мозжечковые расстройства; 2. выпадения зрительных полей; 3. межъядерная офтальмоплегия; 4. патология глазодвигательной мускулатуры; 5. патология глазодвигательной иннервации. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 1 и 2;
2. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4;
3. если правильный ответ 4;
4. если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5;
5. если правильны ответы 2, 3, 4.

Ответ: Г

№266 Установите соответствие. Жидкость: 1. эндолимфа; 2. ликвор; 3. перилимфа. Электролитный состав:

1. К - 4 ммоль/л, Na - 152 ммоль/л, белок 0,2-0,5 г/л
2. К - 144 ммоль/л, Na - 5 ммоль/л, белок 1,26 г/л
3. К - 10 ммоль/л, Na - 140 ммоль/л, белок 2-4 г/л

Ответ: 1-Б;2-А;3-В

№267 Фурункул носа может дать тяжелое осложнение в виде тромбоза ... синуса.
Ответ: КАВЕРНОЗНОГО

№268 Наиболее часто носовое кровотечение возникает из ... отделов перегородки носа. **Ответ:** ПЕРЕДНИХ

№269 После нижней конхотомии обязательно проводится ... носа. **Ответ:** ТАМПОНАДА

№270 Основным методом диагностики заболеваний околоносовых пазух является **Ответ:** РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НОСА

№271 Основным методом лечения риногенных внутричерепных осложнений является **Ответ:** ХИРУРГИЧЕСКИЙ

№272 Абсцесс перегородки носа обычно развивается при ...-... гематомы перегородки носа. **Ответ:** НАГНОЕНИИ

№273 Основным методом лечения риногенных орбитальных осложнений является **Ответ:** ХИРУРГИЧЕСКИЙ

№274 Лобные пазухи открываются в ... носовой ход **Ответ:** СРЕДНИЙ

№275 Ринит, характеризующийся увеличением носовых раковин, называется **Ответ:** ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ

№276 Основная пазуха открывается в ... носовой ход. **Ответ:** ВЕРХНИЙ

№277 В полости носа транспортную функцию выполняет ... эпителий. **Ответ:** МЕРЦАТЕЛЬНЫЙ

№278 Деформация перегородки носа, препятствующая нормальному носовому дыханию, подлежит ... лечению. **Ответ:** ХИРУРГИЧЕСКОМУ

№279 Между носовыми раковинами и носовой перегородкой находится ... носовой ход. **Ответ:** ОБЩИЙ

№280 Внутренняя стенка орбиты образована ... пластинкой решетчатой кости. **Ответ:** ПРОДЫРЯВЛЕННОЙ

№281 Зловонный насморк наблюдается при **Ответ:** ОЗЕНЕ

№282 Гайморит, развивающийся вследствие поражения зубов, называется **Ответ:** ОДОНТОГЕННЫМ

№283 В продырявленной пластинке решетчатой кости проходят волокна ... нерва. **Ответ:** ОБОНЯТЕЛЬНОГО

№284 Подвижная часть перегородки носа образована ... хрящом. **Ответ:** ЧЕТЫРЕХУГОЛЬНЫМ

№285 Наиболее характерные жалобы при вазомоторном рините: 1) сухость в носу, 2) боль, 3) заложенность носа, 4) водянистые выделения из носа, 5) приступообразное чихание. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: А

№286 Какие околоносовые пазухи открываются в средний носовой ход: 1) верхнечелюстная пазуха, 2) основная пазуха, 3) передние и средние клетки решетчатой кости, 4) лобная пазуха, 5) задние клетки решетчатой кости. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№287 При воспалении каких околоносовых пазух чаще наблюдаются внутричерепные осложнения: 1) задних клеток решетчатой кости, 2) верхнечелюстных пазух, 3) основных пазух, 4) лобных пазух, 5) передних и средних клеток решетчатой кости. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;

3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№288 При переломе костей носа с косметическим дефектом репозицию нужно проводить: 1) через 6 месяцев, 2) через 2-3 недели, 3) в первые сутки после травмы, 4) в первые часы после травмы, 5) срок не имеет значения. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№289 Лечение абсцесса перегородки носа заключается: 1) пункция абсцесса с одной стороны, 2) пункция абсцесса с двух сторон, 3) вскрытие абсцесса с одной стороны, 4) вскрытие абсцесса с двух сторон на разных уровнях, 5) вскрытие абсцесса с двух сторон на одном уровне. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№290 При лечении хронического гипертрофического ринита производится: 1) конхотомия, 2) подслизистая конхотомия, 3) ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин, 4) гальванокаустика носовых раковин, 5) криовоздействие. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Д

№291 Назовите причины искривления перегородки носа: 1) полипоз носа, 2) anomalies развития лицевого скелета, 3) хронический гипертрофический ринит, 4) травмы носа, 5) острый ринит. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№292 Какие внутричерепные осложнения наблюдаются при заболеваниях околоносовых пазух: 1) тромбоз кавернозного синуса, 2) абсцесс затылочной доли, 3) абсцесс лобной доли, 4) менингит, 5) тромбоз сигмовидного синуса. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№293 Каковы правила удаления инородных тел из носа у детей: 1) фиксация ребенка, 2) масочный наркоз, 3) выкатывание крючком твердых инородных тел, 4) удаление

пинцетом плоских инородных тел, 5) проталкивание инородных тел в носоглотку. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№294 Какие симптомы типичны для искривления перегородки носа: 1) затрудненное носовое дыхание, 2) постоянные носовые кровотечения, 3) сухость в горле, 4) храп, 5) гнилостный запах из носа. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№295 Назовите основные симптомы озоны: 1) гипертрофия носовых раковин, 2) зловонный насморк, 3) водянистое отделяемое из носа, 4) широкие носовые ходы, 5) отсутствие обоняния. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№296 Назовите причины возникновения фурункула носа: 1) воспаление волосяного фолликула, 2) хронический тонзиллит, 3) травматизация преддверия носа, 4) гематогенный занос инфекции, 5) острый ларингит. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№297 Укажите формы хронического ринита, протекающих с увеличением носовых раковин: 1) экссудативный, 2) гипертрофический, 3) атрофический, 4) вазомоторный, 5) катаральный. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: В

№298 Из какого участка полости носа наиболее часто возникают кровотечения?: 1) нижняя носовая раковина, 2) средняя носовая раковина, 3) костный отдел перегородки носа, 4) хрящевой отдел перегородки носа, 5) пещеристые венозные сплетения. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

№299 Назовите орбитальные осложнения, наблюдаемые при воспалении околоносовых пазух: 1) периостит орбиты, 2) этмоидит, 3) абсцесс века, 4) флегмона орбиты, 5) сфеноидит. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Б

№300 Назовите локализацию кровотока полипа полости носа: 1) сошник, 2) решетчатый лабиринт, 3) крыло носа, 4) хрящевая часть перегородки носа, 5) нижняя носовая раковина. Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильные ответы 3, 4 и 5;
2. если правильные ответы 1, 3, 4;
3. если правильные ответы 2 и 4;
4. если правильный ответ 4;
5. если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Ответ: Г

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Описание
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

К сдаче практических навыков допускаются ординаторы, набравшие не менее 71% по тестированию.

Второй этап. Оценка овладения практическими навыками.

Представляет оценку овладения выпускниками практическими навыками.

Определение практических навыков проводится в клинике, на клинических базах или базах практической подготовки для оценки практической профессиональной подготовки ординатора.

Набор практических навыков для каждого обучающегося включает в себя: набор клинических, инструментальных, функциональных исследований по профилю специальности 31.08.58 Оториноларингология, навыки проведения различных инструментальных манипуляций и навыки оказания неотложной помощи.

Перечень практических навыков и манипуляций:

1. Передняя, средняя и задняя риноскопия.
2. Фарингоскопия.
3. Ларингоскопия (непрямая и прямая).
4. Отоскопия.
5. Пальцевое исследование глотки.
6. Ольфактометрия.
7. Исследование функции носового дыхания.
8. Диафаноскопия.
9. Определение проходимости слуховой трубы.
10. Акуметрия, тональная и надпороговая аудиометрия.
11. Вестибулометрия.
12. Прижигание кровотока сосуда в полости носа.
13. Передняя и задняя тампонада полости носа.
14. Репозиция костей носа.

15. Первичная хирургическая обработка ран носа.
16. Вскрытие фурункула и карбункула носа.
17. Вскрытие гематомы и абсцесса перегородки носа.
18. Удаление инородных тел носа.
19. Пункция придаточных пазух носа.
20. Обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях.
21. Зондирование придаточных пазух через естественное соустье.
22. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса.
23. Вскрытие заглоточного абсцесса.
24. Удаление инородных тел глотки и носоглотки.
25. Вскрытие флегмоны шеи.
26. Удаление инородных тел гортани.
27. Вскрытие абсцесса надгортанника.
28. Вскрытие флегмоны гортани.
29. Хирургическая обработка ран шеи.
30. Вскрытие нагноившихся кист гортани.
31. Удаление инородных тел пищевода.
32. Парацентез барабанной перепонки.
33. Пункция и вскрытие отогематомы.
34. Вскрытие фурункула наружного слухового прохода.
35. Удаление инородного тела наружного слухового прохода.
36. Остановка ушных кровотечений.
37. Внутриносовая блокада.
38. Электрокаустика, криовоздействие, ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин.
39. Конхотомия.
40. Подслизистая резекция носовых раковин.
41. Отслойка слизистой оболочки перегородки носа при рецидивирующих носовых кровотечениях.
42. Аденомия.
43. Тонзиллотомия.
44. Тонзиллэктомия.
45. Удаление доброкачественных образований носа, глотки, гортани, уха.
46. Гайморотомия.
47. Фронтотомия.
48. Вскрытие клеток решетчатого лабиринта и основной пазухи.
49. Трепанопункция лобной пазухи.
50. Антротомия,
51. АнтромастOIDотомия.
52. Радикальная операция на ухе.
53. Аужирование пищевода.
54. Трахеотомия,
55. Трахеостомия.
56. Взятие тканей ЛОР - органов на гистологическое исследование.

Критерии оценки овладения практическими навыками

Оценка	Критерии
«Отлично»	Ординатор обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.
«Хорошо»	Ординатор обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и

	т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.
«Удовлетворительно»	Ординатор обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.
«Неудовлетворительно»	Ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их допуская грубые ошибки.

К собеседованию допускаются ординаторы успешно прошедшие тестирование и сдачу практических навыков.

Третий этап. Собеседование по билетам, включающее 2 теоретических вопроса и ситуационную задачу.

Собеседование по специальности проводится в устной форме по билетам.

Перечень вопросов для собеседования.

1. Адгезивный средний отит. Патогенез, клиника, лечебная тактика.
2. Аденоиды. Клиника, диагностика, лечение.
3. Анатомия сосцевидного отростка, значение особенностей его строения для возникновения и течения мастоидита.
4. Анатомо-топографические особенности околоносовых пазух.
5. Антромастоидотомия. Показания и принципы хирургического вмешательства.
6. Болезнь Меньера. Этиопатогенез, клиника, лечение.
7. Вазомоторный и аллергический риниты. Этиопатогенез, клиника, лечение.
8. Вестибулярный анализатор. Механизм воздействия адекватных раздражителей на ампулярный и отолитовый аппараты.
9. Виды рентгенологических исследований и показания к ним в клинике оториноларингологии.
10. Внутричерепные и глазничные осложнения при параназальных синуситах.
11. Голосовая, защитная, дыхательная функции гортани.
12. Гортанная ангина. Этиопатогенез, клиника, лечение.
13. Дифференциальная диагностика ангин.
14. Доброкачественные опухоли гортани: виды, клиника, принципы лечения.
15. Дыхательная функция носа. Значение носового дыхания для организма.
16. Законы Эвальда, «железные» законы Воячека, их клиническое значение.
17. Инородные тела наружного уха. Серная пробка. Особенности удаления.
18. Инородные тела пищевода и путей.
19. Исследование функции отолитового аппарата, отолитовая реакция (О.Р.) В.И.Воячека.
20. Классификация ангин, принципы лечения.
21. Клиническая анатомия и топография глотки. Заглочное и окологлочное пространства.
22. Клиническая анатомия и топография гортани.
23. Клиническая анатомия и топография лицевого нерва. Топическая диагностика его поражений.

24. Клиническая анатомия и топография пищевода.
25. Клиническая анатомия и топография полости носа.
26. Клиническая анатомия наружного уха.
27. Клиническая анатомия среднего уха, стенки барабанной полости.
28. Клиническая анатомия: топография и содержимое барабанной полости.
29. Клинические методы исследования дыхательной функции носа.
30. Клинические методы исследования обонятельной функции носа.
31. Костный и перепончатый лабиринт, связь с полостью черепа, пути проникновения инфекции в лабиринт.
32. Лабиринтиты, классификация, лечебная тактика.
33. Лазерная хирургия в оториноларингологии, роль клиники СПбГМУ в ее развитии.
34. Лимфаденоидное глоточное кольцо, его значение для организма.
35. ЛОР-экспертиза при односторонней и двусторонней глухоте.
36. Люмбальная пункция: техника, показания, значение в дифференциальной диагностике заболеваний ЛОР-органов.
37. Методы исследования функции слуховой трубы
38. Методы обезболивания, показания к отдельным его видам в клинике оториноларингологии.
39. Механизм звукопроведения. Функции наружного, среднего и внутреннего уха.
40. Механические травмы наружного носа. Неотложная помощь, лечение.
41. Н.П.Симановский и его роль как основоположника отечественной оториноларингологии.
42. Надпороговая тональная аудиометрия: общая суть методов и их диагностическая значимость.
43. Наружные и внутренние мышцы гортани.
44. Нейросенсорная тугоухость. Этиология, основные принципы медикаментозного лечения. Реабилитация.
45. Носовые кровотечения. Этиология, методы остановки.
46. Объективная аудиометрия.
47. Опыты Ринне, Вебера, Швабаха в дифференциальной диагностике тугоухости.
48. Основные характеристики вестибулярного нистагма. Дифференциальная диагностика периферических и центральных вестибулярных расстройств.
49. Особенности заболеваний ЛОР-органов при гриппе.
50. Особенности кровоснабжения и иннервации полости носа.
51. Особенности средних отитов и их лечение у детей.
52. Особенности строения ЛОР-органов у детей.
53. Острые гнойные синуситы: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.
54. Острые ларингиты. Особенности клиники и лечебной тактики при подскладочном ларингите.
55. Острые стенозы гортани: причины, лечебная тактика.
56. Острый гнойный средний отит. Этиология, патогенез, клиника.
57. Острый мастоидит. Особенности мастоидита у детей. Особые формы мастоидита.
58. Острый наружный отит (диффузный, ограниченный).
59. Острый ринит: этиология, клиника, лечение.
60. Отогенные парезы и параличи лицевого нерва. Этиология, принципы лечения.
61. Отогенный менингит, клиника, диагностика, принципы лечения.
62. Отомикоз, клиника, лечение.
63. Отосклероз. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
64. Паратонзиллярные абсцессы. Виды. Техника и особенности хирургического лечения.
65. Перепончатая улитка, строение органа Корти.
66. Перихондрит и рожистое воспаление наружного уха, дифференциальная диагностика и лечение.
67. Пороговая тональная аудиометрия: суть метода, ее особенности при кондуктивной и сенсоневральной тугоухости.
68. Принципы и методы лечения острых средних отитов

69. Причины летальности у больных с заболеваниями уха и верхних дыхательных путей.
70. Проводящие пути и центры вестибулярного анализатора.
71. Проводящие пути и центры слухового анализатора.
72. Радикальная операция на ухе. Показания и принципы хирургического вмешательства.
73. Рак гортани, классификация, клиника, диагностика.
74. Рак гортани. Современные методы лечения.
75. Речевая аудиометрия и ее диагностическое значение.
76. Сальпингоотит. Этиопатогенез, клиника, лечение.
77. Связь оториноларингологии с клиникой внутренних болезней.
78. Связь оториноларингологии с офтальмологией и неврологией.
79. Слуховой паспорт, его дифференциально-диагностические возможности.
80. Современные методы консервативного и хирургического лечения хронического тонзиллита.
81. Спонтанные вестибулярные расстройства, методы исследования.
82. Строение обонятельного анализатора. Обонятельная и защитная функции носа.
83. Тимпанопластика: суть оперативных вмешательств, их виды
84. Травмы наружного уха. Особенности хирургической обработки ран наружного уха.
85. Транссудативный средний отит. Этиопатогенез, клиника, лечение.
86. Трахеостомия и интубация. Показания. Виды трахеостомии, техника.
87. Тромбоз сигмовидного синуса. Этиопатогенез, клиника, особенности хирургического лечения.
88. Ультразвуковые и тепловизионные методы диагностики заболеваний ЛОР-органов.
89. Фурункул носа, особенности клиники, лечебная тактика.
90. Химические ожоги дыхательных и пищеводных путей.
91. Хронические риниты, классификация, этиология, принципы лечения.
92. Хронические стенозы гортани: причины, лечебная тактика.
93. Хронические фарингиты. Классификация, принципы лечения.
94. Хронический гнойный мезотимпанит. Клиника, методы лечения.
95. Хронический гнойный эпитимпанит. Клиника, возможные осложнения.
96. Экспериментальные методы исследования ампулярного аппарата вестибулярного анализатора.

Ситуационные задачи

Задача №1 Больной жалуется на болезненную припухлость в области левой ушной раковины, которая появилась два дня тому назад после ушиба в области ушной раковины во время занятия боксом.

Объективно: на передней поверхности верхней трети левой ушной раковины имеется припухлость округлой формы сизо-красного цвета, умеренно болезненная, флюктуирующая при пальпации. Остальные ЛОР-органы без патологических изменений.

Каков диагноз?

Как лечить больного?

Задача №2 Больная 22 лет обратилась с жалобами на охриплость. Больна около двух месяцев. Вначале охриплость проявлялась лишь к концу рабочего дня, но за последние три недели стала постоянной. Противовоспалительное лечение (щелочно-масляные ингаляции, вливание в гортань масляного раствора витамина А) эффекта не дало.

Ларингоскопия: вестибулярный отдел гортани не изменен. На передней трети правой голосовой складки определяется мелкобугристая малиново-красная, фиксированная узкой ножкой к складке образования, по внешнему виду и размерам напоминающее тутовую ягоду. Подвижность гортани не нарушена. Голосовая щель обычных размеров. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. Со стороны других органов и систем патологии не обнаружено.

Каков предполагаемый диагноз?

Как лечить больную?

Задача № 3 Больная 12 лет поступила в ЛОР-клинику с жалобами на сильную головную боль, гнойный насморк, затруднение носового дыхания. Заболела пять дней назад, через неделю после перенесенного респираторного заболевания. Заболевание началось с болей в надбровной области с обеих сторон, повышения температуры тела до 38,5°C. На другой день появилась отечность век. При поступлении температура тела 39,5°C. Припухлость мягких тканей лба и век с обеих сторон. При риноскопии слизистая оболочка полости носа резко гиперемирована, инфильтрирована, определяется сливкообразный гной в средних носовых ходах с обеих сторон. Болезненность при пальпации в области проекций верхнечелюстных пазух и надбровной области с обеих сторон. На рентгенограмме околоносовых пазух гомогенное затенение верхнечелюстных и лобных пазух.

Анализ крови: лейкоцитоз 19,5.10⁹/л, СОЭ — 60 мм/ч.

Каков диагноз?

Как лечить больную?

Задача № 4 Больной жалуется на боль в левой половине лба и левой щеке, тяжесть в голове, насморк с выделениями преимущественно из левой половины носа. Заболел на фоне респираторного заболевания неделю назад.

Объективно: при риноскопии определяются гиперемия, инфильтрация слизистой оболочки полости носа слева, гнойные выделения в среднем носовом ходе. При пальпации определяется болезненность в области левой верхнечелюстной пазухи и надбровной области слева.

При исследовании крови — лейкоцитоз 9,5.10⁹/л, СОЭ — 30 мм/ч.

Каков диагноз?

Какие дополнительные исследования необходимы?

Задача № 5 Больная 30 лет жалуется на чувство неловкости при глотании, покалывание, ощущение инородного тела в глотке на протяжении года. К врачу обращается впервые в связи с тем, что к вышеописанным неприятным ощущениям за последние две недели присоединились чувство давления в ушах и увеличение количества выделений в глотке, что приводит к необходимости достаточно часто их сплевывать.

При фарингоскопии на задней стенке обнаружены множественные полукруглые возвышения не крупнее просыаного зерна, темно-красного цвета; вся поверхность слизистой оболочки покрыта вязким прозрачным секретом. Другие ЛОР-органы без особенностей.

Каков диагноз?

Возможно ли криовоздействие при данном заболевании?

Задача № 6 Больная 34 лет, находясь в клинике глазных болезней на стационарном лечении, отметила временное двустороннее снижение зрения, которое быстро (в течение суток) прогрессировало и привело к почти полной слепоте. Консультантом-оториноларингологом была произведена глубокая анемизация слизистой оболочки полости носа, после чего больная стала различать окружающие предметы, а через час острота зрения стала вполне удовлетворительной. Спустя четыре часа после анемизации зрение вновь ухудшилось.

О каком осложнении можно думать в данном случае?

Каковы план обследования больной и лечебная тактика?

Задача № 7 Больной 16 лет доставлен в приемное отделение на носилках с жалобами на общее недомогание, головную боль, боль в горле. Болен второй день. Из анамнеза известно, что около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней тяжести, ослаблен. Садится в постели с трудом. Кожные покровы бледные, влажные. Температура тела 38,6°C, пульс 82 удара в минуту. Слизистая оболочка глотки гиперемирована с сизым оттенком, миндалины покрыты грязно-серыми налетами, которые распространяются на дужки. Налеты снимаются с трудом, подлежащая ткань кровоточит. Мягкие ткани в окружности миндалин пастозные, отечные. Запах изо рта. В подчелюстной области определяется отечность мягких тканей в окружности регионарных лимфатических узлов, которые не увеличены.

Каков предполагаемый диагноз?

Что нужно предпринять для уточнения диагноза?

Какова тактика врача?

Задача № 8 Больная 38 лет, рентгенотехник, жалуется на сильную боль в горле, препятствующую глотанию, повышение температуры тела, боли в конечностях, общее недомогание. Заболевание началось остро два дня назад и, по мнению больной, связано с переохлаждением. Общее состояние больной средней тяжести, кожные покровы сухие, серовато-желтого оттенка, температура тела 39°C, пульс 88 ударов в минуту.

Фарингоскопия: слизистая оболочка умеренно гиперемирована, миндалины покрыты грязно-серыми некротическими налетами. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При исследовании крови в формуле определяется значительное снижение гранулоцитов.

Каков диагноз?

Как лечить больную?

Задача № 9 Девочка 14 лет жалуется на боль в горле, недомогание, повышение температуры. Заболела три дня назад после нескольких дней легкого недомогания.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, температура тела 40°C. Гиперемия слизистой оболочки глотки. Миндалины покрыты белым налетом. Определяется увеличение подчелюстных, верхних шейных лимфоузлов и, кроме того, подмышечных, паховых.

При исследовании крови:

лейкоциты — 12.109/л,

эозинофилы — 0%,

базофилы — 1%,

палочкоядерные нейтрофилы — 0%,

сегментоядерные нейтрофилы — 23%,

лимфоциты — 50%,

моноциты — 26%.

Каков диагноз?

Как лечить больную?

Задача № 10 Больная 65 лет жалуется на ощущение сухости в глотке, затруднение и боль при глотании слюны на протяжении пяти-шести лет. К врачу обратилась впервые.

Объективно: слизистая оболочка задней стенки глотки бледно-розового цвета, тусклая, истончена. Другие ЛОР-органы без особенностей.

Каков диагноз?

Назначьте необходимые дополнительные исследования.

Какие методы лечения данного заболевания вам известны?

Критерии оценки собеседования

Оценка	Критерии
«Отлично»	Ординатор показывает полное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы.
«Хорошо»	Ординатор показывает полное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
«Удовлетворительно»	Ординатор показывает частичное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета.

«Неудовлетворительно»	Ординатор не показывает освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.
-----------------------	--

Общий результат государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов двух предыдущих этапов.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Основная литература

1. Аллергология и клиническая иммунология : клинические рекомендации / И. В. Данилычева [и др.] ; под ред. РАН Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 338 с. - (Клинические рекомендации). (НБ ЧР - 1)
2. Альтман Я.А. Руководство по аудиологии / Я.А. Альтман, Г.А. Таварткиладзе. – М.: ДМК Пресс, 2003. - 359 с. (НБ ЧР - 1)
3. Анатомия человека: в 3-х т. т. 3. Нервная система. Органы чувств / И.В. Гайворонский, Л.Л. Колесников и др.; ред. Л.Л. Колесников. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 216 с. (РНМБ - 2)
4. Богомильский М.Р. Детская оториноларингология: учебник / М.Р. Богомильский, В.Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧР - 2)
5. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание: руководство / ред. М.Р. Богомильский; ред. В.Р. Чистякова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. (РНМБ - 2)
6. Бронштейн А. Головокружение = Dizziness : руководство / А. Бронштейн, Т. Лемперт; пер. с англ. Е.В. Гузь; под ред. В.А. Парфёнова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 208 с. (РНМБ - 1)
7. Бронштейн А. Головокружение = Dizziness / А. Бронштейн, Т. Лемперт; пер. с англ. Е.В. Гузь; под ред. В.А. Парфёнова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 208 с. (НБ ЧР – 2) (РНМБ - 1)
8. Васильева Н.Н. Анатомия, физиология, патология органов слуха, речи и зрения: учебно-методическое пособие / Н.Н. Васильева, ФГБОУ ВПО "Чуваш. гос. пед. ун-т им. И.Я. Яковлева". - Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2013. - 50 с. (НБ ЧР – 1)
9. Вельшер Л.З. Клиническая онкология. Избранные лекции: учебное пособие / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. (РНМБ - 1)
10. Вишняков В.В. Оториноларингология: учебник / В.В. Вишняков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧР - 1)
11. Головокружение в работе врача общей практики (семейного врача): практическое пособие [для врачей всех специальностей] / АУ ЧР "Ин-т усовершенствования врачей"; авт.-сост. Р.С. Максимов, Е.Г. Артемьева, Е.И. Бусалаева; отв. ред. В.Ю. Маленкова. - Чебоксары: ИУВ, 2015. - 51 с. (НБ ЧР – 2)
12. Горохов А.А. Отонейрохирургия: руководство для врачей / А.А. Горохов. - СПб.: Питер, 2000. - 384 с. (РНМБ - 1)
13. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей: учебное пособие для студентов и практикующих врачей / Р.Х. Бегайдарова, Ю.Г. Стариков, Г.К. Алшынбекова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 138 с. (РНМБ - 1) (о дифтерии)
14. Дмитриев Н. С., Милешина Н. А., Колесова Л. И. Экссудативный средний отит у детей (патогенетический подход к лечению): метод. рекомендации. / Н. С. Дмитриев, Н. А. Милешина, Л. И. Колесова. – М., 1996
15. Ефейкина Н.Б. Возбудители бактериальных инфекций верхних дыхательных путей: учеб. пособие [для лечеб. и стомат. фак. вузов] / Н.Б. Ефейкина; Чуваш. гос. ун-т им. И. Н. Ульянова. - Чебоксары: Изд-во ЧГУ, 2008. - 87 с. (НБ ЧР - 1)
16. Заболевания верхних дыхательных путей и уха: справочник практикующего врача / В.Т. Пальчун и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 252 с. (НБ ЧР - 1)

17. Зенгер В.Г. Хирургия повреждений гортани и трахеи / В.Г. Зенгер, А.Н. Наседкин, В.Д. Паршин. – М.: Медкнига, 2007. - 364 с. (НБ ЧР – 2)
18. Ивашкин В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология: учебное пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 174 с. (РНМБ - 1)
19. Иммунология и аллергология для ЛОР-врачей: руководство для врачей / Д.К. Новиков и др. - М.: МИА, 2006. - 499 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧР - 1)
20. История болезни по оториноларингологии: методические указания [для студентов 4-5 курсов лечебного, стоматологического и педиатрического факультетов] / сост. Ю.Х. Михайлов, И.В. Михайлова; отв. ред. Д.С. Марков. - Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос. ун-та, 2012. - 36 с. (НБ ЧР - 3) (ЧГУ - 5)
21. Князьков В.Б. Лазерная тонзиллэктомия / В.Б. Князьков, В.Р. Гофман. – М.: Техносфера, 2014. - 239 с. - (Мир биологии и медицины). (НБ ЧР - 1)
22. Косяков С.Я. Сенсоневральная тугоухость. Современные возможности терапии с позиции доказательной медицины / С.Я. Косяков, А.Г. Атанесян; Рос. мед. акад. последиплом. образования. – М.: МЦФЭР, 2008. - 79 с. (НБ ЧР – 2)
23. Косоуров А. К. Функциональная анатомия полости рта и ее органов: метод. пособие для стоматологического факультета / А. К. Косоуров, М. М. Дроздова, Т. П. Хайруллина. - СПб.: ЭЛБИ СПб, 2005. - 112 с. (РНМБ - 1)
24. Круглый И. М., Гончарова Е. Р., Хаметова Р.Г., Шарипова Б.С. Комплексная терапия рецидивирующих отитов у детей раннего возраста: метод. рекомендации. – Алма-Ата, 1982.
25. Кругликов Н.Ю. Онтогенетические особенности функциональных нарушений слухового анализатора/ Н.Ю. Кругликов; Чуваш. гос. пед. ун-т им. И.Я. Яковлева. - Чебоксары: ЧГПУ, 2007. - 111 с. (НБ ЧР – 1)
26. Лекарственные растения в ЛОР-практике: руководство по клинической фитотерапии / Корсун В.Ф. и др. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2010. - 300 с. (НБ ЧР - 1)
27. Лопатин А.С. Ринит. Патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии / А.С. Лопатин. – М.: Литтерра, 2013. - 367 с. (НБ ЧР - 2)
28. Лопатин А.С. Ринит: руководство для врачей / А.С. Лопатин. – М.: Литтерра, 2010. - 417 с. (НБ ЧР - 2)
29. Лучихин Л.А. Болезни уха, горла и носа / Л.А. Лучихин; под ред. В.Т. Пальчуна. - 2-е изд., испр. и доп. – М.: Эксмо, 2010. – 447 с. (НБ ЧР – 1)
30. Лучихин Л.А. Оториноларингология (с курсом видео- и медиалекций): учебное пособие для вузов по специальности "Лечебное дело" / Лучихин Л.А. - М.: ЭКСМО, 2008. – 319 с. (НБ ЧГУ - 1)
31. Методика эпидемиологического исследования нарушений слуха: метод. рекомендации / сост. Г.А. Таварткиладзе и др. – М., 2006. - 23 с. (НБ ЧР - 1)
32. Мэскел Н. Руководство по респираторной медицине: руководство / Н. Мэскел, Э. Миллар; пер. с англ. под ред. С.Н. Авдеева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 598, [2] с. - Пер.изд.: Respiratory medicine / Maskell, Nick, Millar, Ann. - London, 2009. (РНМБ - 1)
33. Обследование оториноларингологического больного / В.Т. Пальчун и др. – М.: Литтерра, 2012. - 332 с. (НБ ЧР - 1)
34. Обследование оториноларингологического больного = Examination of ENT patient: руководство для врачей / В.Т. Пальчун, Л.А. Лучихин, М.М. Магомедов, Е.И. Зеликович. – М.: Литтерра, 2014. - 336 с. - (Практические руководства). (РНМБ - 1)
35. Озонотерапия в оториноларингологии: методические рекомендации / сост.: Л.П. Щербакова, Ю.Г. Александров. - Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та. - 2005. - 21 с. (РНМБ - 1)
36. ОРВИ у детей. Клиника, диагностика, лечение, профилактика: практическое руководство для врачей / Ин-т усовершенствования врачей, Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова; авт.-сост. И.Е. Иванова, В.А. Родионов. - Чебоксары: ИУВ, 2012. - 98 с. (НБ ЧР – 7) (РНМБ - 2)
37. Органы чувств человека: самый полный справочник по анатомии человека / пер. с англ. И.А. Борисовой. – М.: АСТ, 2009. - 111 с. (НБ ЧР – 1)
38. Орлова Ю.Ю. Анатомия и физиология слухового и вестибулярного анализаторов: методы функционального исследования: учебное пособие [для студентов медицинских вузов] / Ю.Ю. Орлова, Ю.Г. Александров, С.В. Куприянов. - Чебоксары: Издательство ЧГУ,

2006. - 87 с. (НБ ЧР - 1)

39. Орлова Ю.Ю. Анатомия, физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух: учебно-методическое пособие / Ю.Ю. Орлова ред. Ю.Г. Александров. - Чебоксары: Издательство ЧГУ, 2007. - 48 с. (РНМБ - 1)

40. Орлова Ю.Ю. Анатомия, физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух: учебно-методическое пособие / Ю.Ю. Орлова; ред. Ю.Г. Александров. - Чебоксары: Издательство ЧГУ им. И.Н. Ульянова, 2007. - 48 с. (РНМБ - 1) (НБ ЧР - 1)

41. Орлова Ю.Ю. Введение в оперативную оториноларингологию: учебное пособие / Ю.Ю. Орлова, В.Ю. Куценкова. - Чебоксары, 2010. - 72 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧГУ - 5)

42. Оториноларингология. Детская оториноларингология: методические указания: [для студентов мед. вузов по спец. "Педиатрия"] / ФГОУ ВПО "Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова" ; сост.: Ю.Ю. Орлова, Ю.Х. Михайлов ; ред. В.Н. Диомидова. - Чебоксары: Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова, 2015. - 75 с. (РНМБ - 1) (НБ ЧР - 2)

43. Оториноларингология: клинические рекомендации / Е.В. Байбакова и др.; гл. ред. В.Т. Пальчун, А.И. Крюков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 362 с. (НБ ЧР - 2)

44. Оториноларингология: методические указания: [для студентов мед. вузов по спец. "Лечебное дело"] / ФГОУ ВПО "Чуваш. гос. ун-т им. И.Н. Ульянова"; сост.: Ю.Ю. Орлова, Ю.Х. Михайлов; ред. В.Н. Диомидова. - Чебоксары: Чуваш. гос. ун-т имени И.Н. Ульянова, 2015. - 75 с. (РНМБ - 1) (НБ ЧР - 2)

45. Оториноларингология: национальное руководство / гл. ред. В.Т. Пальчун. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 954 с. (НБ ЧР - 2)

46. Оториноларингология: национальное руководство / гл. ред. В.Т. Пальчун. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 954 с. (НБ ЧР - 2) (РНМБ - 1)

47. Оториноларингология: национальное руководство / гл. ред. В.Т. Пальчун. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 954 с. (НБ ЧР - 2)

48. Озонотерапия в оториноларингологии: метод. рекомендации / сост.: Л. П. Щербакова, Ю. Г. Александров. - Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та. - 2005. - 21 с. (РНМБ - 1)

49. Орлова Ю. Ю. Анатомия, физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух: учебно-метод. пособие / Ю. Ю. Орлова ред. Ю. Г. Александров. - Чебоксары: Издательство ЧГУ, 2007. - 48 с. (РНМБ - 1)

50. Оториноларингология: национальное руководство: (краткое издание): руководство / ред. В.Т. Пальчун. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. (РНМБ - 2)

51. Оториноларингология: сборник ситуационных задач и тестовых заданий [для студентов 4-5 курсов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов медицинских вузов, врачей общей практики] / сост. Ю.Х. Михайлов, Н.П. Паштаев, И.В. Михайлова; отв. ред. В.Н. Диомидова. - Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос. ун-та, 2013. - 19 с. (НБ ЧР - 3)

52. Оториноларингология: сборник ситуационных задач и тестовых заданий [для студентов 4-5 курсов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов медицинских вузов, врачей общей практики] / сост. Ю. Х. Михайлов, Н. П. Паштаев, И. В. Михайлова; отв. ред. В. Н. Диомидова. - Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос. ун-та, 2013. - 19 с. (НБ ЧР - 3)

53. Оториноларингология: методические указания: [для студентов мед. вузов по спец. "Стоматология"] / Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова" ; сост.: Ю.Х. Михайлов, И.В. Михайлова ; ред. В.Н. Диомидова. - Чебоксары: Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова, 2015. - 68 с. (РНМБ - 1)

54. Оториноларингология. Детская оториноларингология: методические указания: [для студентов мед. вузов по спец. "Педиатрия"] / Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова" ; сост.: Ю.Ю. Орлова, Ю.Х. Михайлов ; ред. В.Н. Диомидова. - Чебоксары: Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова, 2015. - 75 с. - (РНМБ - 1)

55. Пальчун В.Т. Воспалительные заболевания глотки: руководство / В.Т. Пальчун, Л.А. Лучихин, А.И. Крюков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. (РНМБ - 1) (НБ ЧР - 2)

56. Пальчун В.Т. Воспалительные заболевания гортани и их осложнения: руководство / В.Т. Пальчун, А.С. Лапченко, Д.Л. Муратов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 174 с. (РНМБ - 1) (НБ ЧР - 1)
57. Пальчун В.Т. История болезни в ЛОР-Стационар (базовая): методические рекомендации: (учебное пособие для медицинских вузов) / В.Т. Пальчун, Л.А. Лучихин. - М.: Медицина, 2004. - 32с. (НБ ЧГУ - 1)
58. Пальчун В.Т. ЛОР-болезни: учиться на чужих ошибках: руководство со справочником лекарственных средств: [десятки историй болезней, врачебные ошибки, фармсправочник, заболевания носа и околоносовых пазух, заболевания уха, заболевания глотки, заболевания гортани и трахеи, оформление меддокументации, анамнезы morbi et vitae] / В.Т. Пальчун, Л.А. Лучихин. – М.: Эксмо, 2011. - 416 с. (НБ ЧР - 1)
59. Пальчун В.Т. Оториноларингология: учебник / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 584 с. (РНМБ - 1)
60. Пальчун В.Т. Практическая оториноларингология: учебное пособие для медицинских институтов / В.Т. Пальчун, Л.А. Лучихин, М.М. Магомедов. - М.: МИА, 2006. - 368 с. (РНМБ - 3)
61. Пискунов Г.З. Клиническая ринология: руководство для врачей / Г.З. Пискунов, С.З. Пискунов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МИА, 2006. - 560 с. (РНМБ - 2)
62. Пискунов Г.З. Эндоназальная хирургия риносинусита: практическое руководство / Г.З. Пискунов. – М.: Литтерра, 2014. - 143 с. (НБ ЧР - 2)
63. Пластическая хирургия лица и шеи / В.И. Сергиенко, А.А. Кулаков и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 328 с. (РНМБ - 1)
64. Пластическая хирургия лица и шеи: научное издание / В.И. Сергиенко, А.А. Кулаков и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 328 с. (РНМБ - 1)
65. Пробст Р. Оториноларингология в клинической практике / Р. Пробст, Г. Греверс, Г. Иро; пер. с англ. под ред. А.С. Лопатина. – М.: Практическая медицина, 2012. - 381 с. (НБ ЧР - 1)
66. Профессиональные заболевания органов дыхания: руководство / ред.: Н.Ф. Измеров, А.Г. Чучалин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - (Национальные руководства). (РНМБ - 2)
67. Ранняя диагностика сенсорных слуховых и психо-речевых нарушений у детей с перинатальной патологией центральной нервной системы: усовершенствованные медицинские технологии / А.Р. Гайнутдинов, Л.Г. Сватко и др.; ГОУ ДПО "Казанская гос. мед. академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию". - Казань, 2006. - 16 с. (РНМБ - 1)
68. Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа: руководство для практикующих врачей/ А.С. Лопатин и др. – М.: Литтерра, 2011. - 815 с. (НБ ЧР - 2)
69. Регистр лекарственных средств России: ежегодный сборник. Вып. 17. Оториноларингология и пульмонология. - 2013. - 623 с. - (РЛС Доктор). - (Регистр лекарственных средств России) (НБ ЧР - 1)
70. Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей / Антонян Р.Г. и др.; под. ред. А.И. Крюкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 362 с. (НБ ЧР - 1)
71. Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии: руководство / Д.В. Андрияшкин, Д.Ф. Асхабова и др.; ред.: В.Т. Пальчун, А.И. Крюков, М.М. Магомедов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста. Оториноларингология). (РНМБ - 1)
72. Руленкова Л.И. Аудиология и слухопротезирование: учеб. пособие / Л.И. Руленкова, О.И. Смирнова. – М.: Академия, 2003. - 204 с. (НБ ЧР - 1)
73. Синуситы у беременных: руководство для врачей / Ин-т усовершенствования врачей; сост. Г.М. Леонтьева, Л.М. Карзакова, Л.И. Герасимова. - Чебоксары: ИУВ, 2008. - 32 с. (НБ ЧР - 2) (РНМБ - 2)
74. Современные технологии в лечении заболеваний уха, горла, носа: руководство для врачей / ред.: В.Г. Зенгер, А.Н. Наседкина. – М.: Медкнига, 2008. - 355 с. (НБ ЧР - 1)
75. Степанченко А.В. Головокружение: руководство для врачей / А.В. Степанченко, Н.А. Петухова, С.А. Трущелев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 272 с. (РНМБ - 1)

76. Таварткиладзе Г.А. Клиническая аудиология/ Г.А. Таварткиладзе, Т.Г. Гвелесиани. – М.: Святигор Пресс, 2003. - 74 с. (НБ ЧР – 1)
77. Таварткиладзе Г.А. Кохлеарная имплантация/ Г.А. Таварткиладзе. – М.: Святигор Пресс, 2004. - 83 с. (НБ ЧР – 1)
78. Таварткиладзе Г.А. Слухопротезирование у детей/ Г.А. Таварткиладзе. – М.: Святигор Пресс, 2005. - 63 с. (НБ ЧР – 1)
79. Тулебаев Р.К. Диагностика, профилактика и лечение синуситов в амбулаторных условиях / Р.К. Тулебаев, Т.Р. Кудасов; ред. М.С. Плужников. - СПб., 2007. - 216 с. (РНМБ - 2)
80. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник / В.Ф. Учайкин, Н.И. Нисевич, О.В. Шамшева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 687 с. (РНМБ - 1)(о дифтерии)
81. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник для мед. вузов по спец. "Педиатрия" / В. Ф. Учайкин, О. В. Шамшева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 799 с. (РНМБ - 1)(о дифтерии)
82. Фарингит (клинико-иммунологические аспекты и криохирургия): монография / М.С. Плужников, Н.В. Панова и др. - СПб.: Диалог, 2006. - 119 с. (РНМБ - 2)
83. Фармакотерапевтический справочник сурдолога-оториноларинголога: справочное издание / А.И. Лопотко и др. - СПб., 2006. - 408 с. (РНМБ - 2)
84. Физиология сенсорных систем и высшей нервной деятельности: учебник для студентов высших учебных заведений: В 2 т. Т. 1: Физиология сенсорных систем / Я.А. Альтман и др.; под ред. Я.А. Альтмана и Г.А. Куликова. - 2009. - 286 с. (НБ ЧР - 1)
85. Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа / В.М. Эрохин, Ю.Н. Сергеев, О.З. Топольницкий, Д.С. Безденежных. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. (РНМБ - 1)
86. Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа: монография / В.М. Эрохин, Ю.Н. Сергеев, О.З. Топольницкий, Д.С. Безденежных. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. (РНМБ - 1)
87. Хронический тонзиллит. Клиника и иммунологические аспекты: монография / М. С. Плужников и др. - СПб.: Диалог, 2005. - 222 с (РНМБ - 1)
88. Хронический фарингит и гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: методические указания [для студентов 4-5 курсов лечебного, стоматологического и педиатрического факультетов, врачей-интернов, ординаторов, аспирантов, врачей общей практики] / сост. Ю.Х. Михайлов, И.В. Михайлова; отв. ред. В.Н. Диомидова. - Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос. ун-та, 2014. - 32 с. (НБ ЧР - 2)
89. Цветков Э.А. Адено tonsиллиты и их осложнения у детей. Лимфоэпителиальное глоточное кольцо в норме и патологии: руководство для врачей / Э.А. Цветков. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2003. - 128 с. (РНМБ - 1)
90. Шеврыгин Б.В. Болезни уха, горла и носа: учеб. для мед. вузов / Б.В. Шеврыгин, Б.И. Керчев. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. - 476 с. (НБ ЧР - 1)
91. Шипицына Л.М. Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям "Тифлопедагогика", "Сурдопедагогика", "Логопедия", "Олигофренопедагогика", "Специальная психология" / Л.М. Шипицына, И.А. Варганян. – М.: Академия, 2008. - 429 с. (НБ ЧР – 1)
92. Эрохин В.М. Хирургическое лечение деформаций носа/ В.М. Эрохин, А.А. Никитин, Д.С. Безденежный. – М.: Медкнига, 2007. - 143 с. (НБ ЧР - 2)

6.2. Дополнительная литература

1. Богомильский М. Р. Болезни уха, горла, носа при ОРЗ у детей : монография / М. Р. Богомильский, Е. Ю. Радциг, Е. П. Селькова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с. - (Библиотека врача-специалиста : БВС. Оториноларингология). (РНМБ - 1)
2. Богомильский М. Р. Детская оториноларингология : учебник / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. (РНМБ - 2)
3. Вишняков В. В. Оториноларингология : учебник / В. В. Вишняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. (РНМБ - 2)

4. Ковальчук Л. В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии : учебник / Л. В. Ковальчук, Л. В. Ганковская, Р. Я. Мешкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 639 с. (РНМБ - 2)
5. Маев И. В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ассоциированная патология : монография / И. В. Маев, С. Г. Бурков, Г. Л. Юренев. - Москва : Литтерра, 2014. - 352 с. (РНМБ - 1)
6. Обследование оториноларингологического больного = Examination of ENT patient : руководство для врачей / В. Т. Пальчун, Л. А. Лучихин, М. М. Магомедов, Е. И. Зеликович. - Москва : Литтерра, 2014. - 336 с. - (Практические руководства). (РНМБ - 1)
7. Оториноларингология : национальное руководство : [краткое издание] / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; ред. В. Т. Пальчун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. - (РНМБ - 2)
8. Пальчун В. Т. Воспалительные заболевания глотки : руководство / В. Т. Пальчун, Л. А. Лучихин, А. И. Крюков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. (РНМБ - 1)
9. Пальчун В. Т. Воспалительные заболевания гортани и их осложнения : руководство / В. Т. Пальчун, А. С. Лапченко, Д. Л. Муратов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 174 с. (РНМБ - 1)
10. Пальчун В. Т. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 584 с. (РНМБ - 1)
11. Пискунов Г. З. Перфорация перегородки носа и ее лечение : монография / Г. З. Пискунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с. (РНМБ - 1)
12. Пискунов Г. З. Полипозный риносинусит : монография / Г. З. Пискунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 94 с. : цв.ил. - (Библиотека врача-специалиста : БВС. Оториноларингология). (РНМБ - 1)
13. Принципы этиопатогенетической терапии острых синуситов : методические рекомендации / Х. Т. Абдулкеримов [и др.] ; Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Минздрава России, Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА, Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов. - 3-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : Полифорум Групп, 2014. - 40 с. (РНМБ - 1)
14. Ринит [Электронный ресурс] / А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская, Г. , Царапкин, С. А. Панасов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446188.html>
15. Самсыгина Г. А. Острые респираторные заболевания у детей : монография / Г. А. Самсыгина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - (Библиотека врача-специалиста : БВС. Иммунология. Оториноларингология. Педиатрия) (РНМБ - 1)
16. Семкин В. А. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава : монография / В. А. Семкин, С. И. Волков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. : цв.ил. - (Библиотека врача-специалиста : БВС. Стоматология. Челюстно-лицевая хирургия). (РНМБ - 1)
17. Тец В. В. Инфекции в оториноларингологии : монография / В. В. Тец, Г. В. Тец. - СПб. : Мир науки, 2013. - 196 с. (РНМБ - 1)

6.3. Нормативные документы

1. Конституция Российской Федерации: офиц. текст: (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ). // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)
2. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации" [Электронный ресурс] : от 14.11.2002 N 138-ФЗ (ред. от 28.11.2015) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)
3. О лицензировании отдельных видов деятельности [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ (ред. от 13.07.2015, с изм. от 27.10.2015) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)
4. "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов": Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 N 1403 // КонсультантПлюс : [справочно-

правовая система]. – (дата обращения 13.02.2017)

5. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016): Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2015) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 13.02.2017)

6. "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов": Постановление Кабинета Министров ЧР от 30.12.2016 N 602 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 13.02.2017)

7. О защите прав потребителей: Закон РФ [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 21.12.2004 N 171-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 25.10.2007 № 234-ФЗ) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

8. О принятии и введении в действие общероссийского классификатора видов экономической деятельности (вместе с «ОК 029-2001 КДЕС Ред. 1) Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг: [Электронный ресурс] : Постановление Госстандарта РФ от 06.11.2001г. N 454-ст. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

9. О введении в действие системы добровольной сертификации косметологических услуг [Электронный ресурс]: Приказ федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития от 16.04.2007 г. N 714-Пр/07 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

10. О мерах по реализации постановления Правительства РФ от 18 мая 2009 г. № 413 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака» [Электронный ресурс]: Приказ МЗ и СР РФ от 10.07.2009 г. N 302н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

11. Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения [Электронный ресурс]: Приказ МЗ СССР от 04.10.1980 г. N 1030. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

12. О гарантированном обеспечении граждан жизненно необходимыми и важнейшими лекарственными средствами, а также о некоторых условиях льготного обеспечения граждан лекарственными средствами [Электронный ресурс] : Постановление правительства Российской Федерации от 8.04.1999 г. N 393. (с изм. от 26.11.2003) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

13. О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности [Электронный ресурс]: Федеральный закон Российской Федерации от 05.07.1996 г. N 86-ФЗ. (ред. от 19.07.2011) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

14. Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации от 17.09.1998 г. N 157-ФЗ. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

15. О лекарственных средствах [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации от 22.06.1998 г. N 86-ФЗ. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

16. О лицензировании отдельных видов деятельности [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации от 08.08.2001 г. № 128-ФЗ. (ред. От 29.12.2010) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

17. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : Федеральный закон Российской Федерации от 28.06.1991 г. № 1499-1. (ред. от 24.07.2009). // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

18. О правилах предоставления платных медицинских услуг населению [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.1996 г. N 109. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

19. О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению

Российской Федерации [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.10.1996 г. № 363/77. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

20. Об утверждении программы государственной гарантии обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощи [Электронный ресурс] : Постановление Правительства Российской Федерации от 11.09.1998 г. № 1096. (ред. от 24.07.2001) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

21. Правовые основы здравоохранения России / под ред. Ю. Л. Шевченко. - 2-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2001 г. - 212 с.

22. Программа государственной гарантии оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ от 11.09.1998 г. № 1096. (ред. от 24.07.2001). - // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

23. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология [Электронный ресурс] : Приказ Министерства здравоохранения России от 12.11.2012 г. N 905н // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

6.4. Стандарты

1. Об утверждении стандарта медицинской помощи больным кондуктивной и нейросенсорной потерей слуха [Электронный ресурс] : Приказ Минздравсоцразвития России от 29.12.2004 г. N 291 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

2. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при инородном теле в носовом ходе [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1111н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

3. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при инородном теле уха [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1212н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

4. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при носовом кровотечении [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1209н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

5. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при остром синусите [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1201н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

6. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при отосклерозе [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1102н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

7. Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при хроническом синусите [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 24.12.2012 г. N 1395н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

8. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром тонзиллите [Электронный ресурс]: Приказ Минздрава России от 24 декабря 2012 года №1505н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

9. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при острой респираторной вирусной инфекции тяжелой степени тяжести: Приказ Минздрава России от 07.11.2012 г. N 657н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

10. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при хроническом синусите [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1203н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

11. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при доброкачественных новообразованиях носоглотки [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 28.12.2012 г. N 1593н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

12. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инородном теле околоносовых пазух [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1210н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

13. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инородном теле в ухе [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 24.12.2012 г. N 1506н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

14. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при носовом кровотечении [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1208н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

15. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при перитонзиллярном абсцессе [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1207н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

16. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при отосклерозе [Электронный ресурс] : Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. N 1211н. // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 17.12.2015)

6.5. Интернет ресурсы

1. Большая медицинская библиотека: медицинская он-лайн библиотека // Режим доступа: <http://med-lib.ru>

2. Ведомости НЦЭСМП: научно-практический журнал // Режим доступа: <http://http://journals.regmed.ru/Content/Page.aspx>

3. Вестник оторинологии: научно-практический медицинский журнал // Режим доступа: <http://www.mediasphera.ru/journals/oto/about/>

4. Консультант врача: электронная библиотечная система / Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа". - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>

6. Пульмонология: научно-практический журнал // Режим доступа: <http://journal.pulmonology.ru/pulm/issue/archive>

7. Российская оториноларингология: медицинский научно-практический журнал // Режим доступа: <http://entru.org/archiv.html>

8. Российская ринология: научно-практический журнал // Режим доступа: <http://www.rhinology.ru/index1.php>

9. Русский медицинский сервер. Опухоли в области горла // Режим доступа: <http://www.rusmedserv.com/throatcancer/>

10. Справочник лекарств РЛС: энциклопедия лекарств // Режим доступа: <http://www.rlsnet.ru>

11. Free Medical Journals. - Режим доступа: <http://www.freemedicaljournals.com>