

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному образованию
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова



M.A. Shapovalova

«27» мая 2020 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ

Специальность: 31.08.58 Оториноларингология

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации (ординатура)

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии

Квалификация выпускника: врач - оториноларинголог

Форма обучения: очная

Астрахань, 2020

Программа вариативной части производственной (клинической) практики составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.58 «оториноларингология», утвержденного приказом Министерства образования и наук Российской Федерации №1101 от 26 августа 2014 г.

Разработчик: Заведующий кафедрой, д.м.н.



Шпотин В.П.

Программа базовой части производственной (клинической) практики рассмотрена и одобрена на заседании кафедры оториноларингологии и офтальмологии «13» мая 2020 года, протокол №5.

Заведующий кафедрой оториноларингологии и
офтальмологии, д.м.н.



Шпотин В.П.

СОДЕРЖАНИЕ

№	Раздел	Стр
1	Общая характеристика, цель и задачи практики	4
2	Объем и структура практики	4
3	Место практики в структуре программы ординатуры	4
4	Перечень планируемых результатов при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	5
5	Содержание практики	10
6	Формы отчетности по практике	12
7	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике	13
8	Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики	18
9	Материально-техническая база, необходимая для проведения практики	22

1. Общая характеристика, цель и задачи практики

Цель вариативной части практики: Закрепление теоретических знаний врача-оториноларинголога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в хирургическом отоларингологическом стационаре в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

Задачи вариативной части практики: Сформировать у обучающего навыки владения:

- дифференциальной диагностики основных заболеваний носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и уха, обосновать клинический диагноз;
- обосновывать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при диагностированной оториноларингологической патологии.
- хирургическими методами лечения хронических заболеваний полости носа, околоносовых пазух;
- проведение хирургического лечения хронического гнойного среднего отита;
- хирургического лечения мастоидита и его атипичных форм;
- хирургическими методами лечения осложнений воспалительных заболеваний глотки;
- хирургическими методами лечения заболеваний гортани;
- плановой и экстренной трахеотомией;
- вариантами хирургического лечения опухолевых заболеваний верхних дыхательных путей и уха;
- основами фармакотерапии при заболеваниях носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и уха, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию

2. Объем и структура практики

Трудоемкость практики (вариативная часть): 9 з.е., общая 75 з.е.

Продолжительность практики: 2700 часов

Вид практики: производственная (клиническая)

Способ проведения: стационарная, выездная

Место проведения: Оториноларингологические отделения:

ГБУЗ АО Александрo-Мариинская областная клиническая больница (г. Астрахань, ул. Татищева 2а)

ГБУЗ АО Областная детская клиническая больница им. профессора Н.Н.Силищевой (г. Астрахань, ул. Медиков 8)

3. Место практики в структуре программы ординатуры

Производственная (клиническая) практика, реализуется в вариативной части Блока 2 «Практики» программы ординатуры по специальности 31.08.58 «оториноларингология», очной формы обучения.

4. Перечень планируемых результатов при прохождении практик, соответствующих с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате прохождения базовой части практики ординатор должен освоить следующие компетенции:

Таблица 1. Перечень компетенций, закрепленных за практикой

№	Код компетенции	Содержание компетенции
1	ПК-1	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
2	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
3	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
4	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи
5	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Результаты обучения

Код компетенции	Содержание компетенции	Структурные элементы компетенции (в результате освоения дисциплины обучающийся должен знать, уметь, владеть)
1	2	3
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные методы ранней диагностики заболеваний ЛОР органов, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику); - современные методы оценки состояния верхних дыхательных путей и органа слуха, необходимые для постановки диагноза; - методы профилактики возникновения воспалительных и травматических заболеваний ЛОР органов; - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе возникновения

	<p>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</p>	<p>воспалительных, заболеваний и травм ЛОР органов) от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения отоларингологических заболеваний; - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе возникновения воспалительных, заболеваний и травм ЛОР органов) от воздействия факторов среды обитания; - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности; - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие воспалительных заболеваний, травм и новообразований ЛОР органов; - проводить основные и дополнительные методы исследования при воспалительных, заболеваниях, травмах и новообразованиях ЛОР органов для уточнения диагноза. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду оториноларингологического здоровья, предупреждение возникновения заболеваний ЛОР органов; - методами профилактики заболеваний ЛОР органов; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования.
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния ЛОР органов и результатов лечения на этапах наблюдения; - алгоритм обследования пациента с заболеваниями верхних дыхательных путей и уха; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; - требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры; - комплексную взаимосвязь между общими заболеваниями и изменениями ЛОР органов; - правила составления диспансерных групп; - основные принципы диспансеризации отоларингологических больных. <p>Уметь:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - анализировать и оценивать качество специализированной оториноларингологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; - провести общеклиническое исследование по показаниям; - выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; - проводить клиническое обследование пациента; - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - формировать диспансерные группы; - обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний ЛОР органов; - выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями ЛОР органов. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду отоларингологического здоровья, предупреждение ЛОР заболеваний; - навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-оториноларинголога; - навыками оформления информированного согласия; - методами контроля за эффективностью диспансеризации.
ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику); - современные методы оценки состояния ЛОР органов, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; - алгоритм диагностики неотложных состояний, в том числе в оториноларингологии; - классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики заболеваний ЛОР органов. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; - поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; - проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях ЛОР органов для уточнения диагноза;

		<ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти, остановку жизненно важных функций организма человека, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с заболеваниями ЛОР органов на основании международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний; - мониторингом заболевания состояния уха, горла, носа, корректировкой плана лечения в зависимости от особенностей течения.
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - причины ятрогенных осложнений и ошибки при лечении заболеваний ЛОР органов, способы их предупреждения; -показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; -методы лечения заболеваний ЛОР органов; - лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний ЛОР органов; -алгоритм лечения заболеваний ЛОР органов. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предпринимать меры профилактики осложнений при лечении заболеваний ЛОР органов; - информировать пациента об осложнениях; - установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать пациента к осмотру; - оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при ЛОР заболевания; - осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний ЛОР органов; - составить план лечения пациентов с ЛОР заболеваниями с учетом имеющихся соматических заболеваний; - использовать в своей работе информационные системы и информационную телекоммуникационную сеть "Интернет". <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками работы на стандартном и высокотехнологическом отоларингологическом оборудовании; - навыками работы в глобальных компьютерных сетях;

		<ul style="list-style-type: none"> - методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; - алгоритмом лечения пациентов с ЛОР заболеваниями; - мануальными навыками и техниками проведения обследования и лечения заболеваний ЛОР органов; - медицинскими вмешательствами, отдельными этапами и хирургическими вмешательствами при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа: - навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-оториноларинголога.
ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения заболеваний ЛОР органов; - показания к применению антибактериальных, антисептических, противовоспалительных препаратов для лечения различных заболеваний ЛОР органов; - методы обезболивания, использующиеся при лечении заболеваний ЛОР органов; - лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний верхних дыхательных путей и уха; - показания к назначению санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями ЛОР органов. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при ЛОР заболеваниях; - осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний ЛОР органов; - предотвращать и устранять осложнения, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических отоларингологических вмешательств; - использовать в своей работе информационные системы и информационную телекоммуникационную сеть "Интернет". <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом использования лекарственных средств на каждом этапе лечения заболеваний ЛОР органов; - алгоритмом выбора лекарственных средств при лечении ЛОР заболеваний; - назначать слухопротезирование и давать рекомендации по уходу за слухопротезирующими устройствами.

5. Содержание практики

5.1. Ориентировочный тематический план практических занятий

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место проведения	Продолжительность	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
Второй учебный год					
Стационар					
1.	Курация больных, нуждающихся в сложных реконструктивных операциях и хирургическом слухопротезировании. Участие в оказании стационарной специализированной и неотложной помощи ЛОР-больным (взрослым) Проведение хирургических манипуляций и операций на ЛОР – органах. Послеоперационного ведение оториноларингологических больных.	Отоларингологическое отделение ГБУЗ АО АМОКБ	162 часа	ПК – 1, ПК – 2, ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8	Дневник, Текущий контроль, Промежуточная аттестация
2.	Участие в оказании стационарной специализированной и неотложной помощи ЛОР-больным (детям) Проведение хирургических манипуляций и операций на ЛОР – органах у детей. Послеоперационного ведение оториноларингологических больных в детском стационаре.	Детское ЛОР-отделение ГБУЗ АО ОДКБ	162 часа		

5.2. Перечень практических навыков, осваиваемых ординатором при прохождении практики

Общеврачебные диагностические и лечебные манипуляции

1. Методы обследования больных (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
2. Ведение медицинской документации (в стационаре)
3. Правила и техника переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей
4. Временная остановка наружных кровотечений путем наложения жгута и другими способами
5. Забор крови для бактериологических исследований
6. Оценка клинического анализа крови
7. Оценка коагулограммы
8. Определение группы крови и резус-фактора
9. Оценка уровня глюкозы в крови
10. Оценка анализа мочи по Нечипоренко, Зимницкому
11. Оценка анализа мокроты
12. Оценка биохимического и цитологического анализа ликвора
13. Оценка бактериологических исследований секретов верхних дыхательных путей и уха

14. Оказание экстренной помощи при: острой дыхательной недостаточности (гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии)
 - астматическом статусе при бронхиальной астме
 - шоке (токсический, геморрагический, анафилактический, кардиогенный)
 - острой сердечно-сосудистой недостаточности (сердечная астма, отек легких)
 - гипертоническом кризе и остром нарушении мозгового кровообращения
 - острых аллергических отеках
 - ожогах, обморожении, поражении электротоком, молнией, тепловом и солнечном ударе, утоплении, внезапной смерти
15. Хирургическая обработка ран черепа. Первичная хирургическая обработка раны
16. Противостолбнячная профилактика

Профессиональные диагностические и лечебные манипуляции

1. Ото-рино-фаринго-ларингоскопия
2. Прямая гифофаринго- и ларингоскопия
3. Исследование слуха речью и камертонами
4. Составление и чтение слухового паспорта
5. Тональная пороговая и ультразвуковая аудиометрия, чтение аудиограмм
6. Исследование вестибулоспинальных рефлексов (устойчивость в позе Ромберга, походка, координационные пробы)
7. Исследование нистагма
8. Вращательная проба Барани
9. Чтение рентгенограммы височной кости
10. Отомикроскопия
11. Определение подвижности барабанной перепонки при помощи воронки Зигле
12. Дренирование околоносовых пазух
13. Взятие мазков из полости носа
14. Чтение рентгенограммы носа и околоносовых пазух, компьютерной и магнитнорезонансной томограмм
15. Взятие мазков из полости глотки
16. Остановка кровотечений из глотки
17. Вливание лекарственных растворов в гортань
18. Смазывание слизистой оболочки гортани
19. Вдувание лекарственных порошков в гортань
20. Удаление инородных тел гортани
21. Смена наружной трахеостомической канюли
22. Остановка кровотечений из гортани и трахеостомы
23. Интубация гортани и трахеи
24. Искусственное дыхание «рот-ко-рту»
25. Непрямой массаж сердца

Хирургические операции

1. Первичная обработка при ранениях наружного уха
2. Вскрытие отогематомы и абсцессов наружного уха
3. Удаление полипов, грануляций из барабанной полости
4. Радикальная (общеполостная) операция на ухе
5. Репозиция и фиксация переломов костей наружного носа
6. Хирургическая обработка ранений наружного носа
7. Вскрытие нагноившегося фурункула, карбункула наружного носа
8. Пункция и вскрытие абсцесса перегородки носа
9. Удаление шипов, гребней перегородки носа
10. Пункция и дренирование верхнечелюстной пазухи
11. Вскрытие верхнечелюстной пазухи по Калдуэлл-Люку

12. Знание физиологических и патофизиологических основ функциональной эндоскопической и микроскопической риносинусхирургии
13. Трепанопункция лобной пазухи
14. Полипотомия носа, удаление хоанального полипа
15. Наружное вскрытие лобной пазухи
16. Аденомия
17. Тонзиллотомия, тонзиллэктомия
18. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса
19. Биопсия гортани
20. Трахеостомия
21. Коники и крикотомия
22. Вскрытие абсцессов гортани и гортаноглотки
23. Хирургическими подходами к шейному сосудистому пучку для перевязки общей и наружной сонной артерии, внутренней яремной вены
24. Хирургическая обработка проникающих ранений полых органов шеи.

Обучающиеся в период прохождения практики соблюдают правила внутреннего трудового распорядка, соблюдают требования охраны труда и пожарной безопасности, выполняют индивидуальные задания, предусмотренные программой практики.

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6. Формы отчетности по практике

6.1. Текущий контроль

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- фиксация посещения (заполняется журнал посещения);
- индивидуальные задания для ординаторов.

Типовые индивидуальные задания для ординаторов в период прохождения базовой части практики:

1. Проведите осмотр ЛОР органов
2. Прочитайте рентгенограммы и КТ снимки
3. Опишите вашу тактику при остром стенозе гортани
4. Перечислите показания к трахеостомии и этапы ее выполнения
5. Оформите историю болезни больному паратонзиллярным абсцессом
6. Опишите тактику врача - оториноларинголога при вторичном гнойном менингите
7. Дайте заключение по лабораторным показателям ликвора
8. Дайте описание клинической симптоматики и вашей тактики при орбитальных риногенных осложнениях
9. Дайте описание клинической симптоматики и вашей тактики при остром гнойном верхнечелюстном синусите
10. Дайте описание клинической симптоматики и вашей тактики при хроническом гнойном эпитимпаните
11. Показания к проведению тонзиллэктомии
12. Опишите технику выполнения подслизистой резекции перегородки носа
13. Назовите последовательность действий хирурга при гнойном мастоидите

14. Опишите методику парацентеза и шунтирования барабанной полости
 15. Опишите методики радикальных операций на околоносовых пазухах

6.2. Дневник практики

В течение всей практики обучающимся заполняется и регулярно ведется дневник практики. В дневнике ординатор отражает основные виды работы. По итогам прохождения практики обучающийся представляет дневник руководителю практики.

6.3. Отчет по практике

Конечным этапом прохождения практики является написание отчета о практике. Отчет о практике включает в себя порядок и сроки прохождения практики, описание выполненных конкретных видов работы, индивидуальных заданий.

6.4. Промежуточная аттестация

По окончании каждого этапа практики проводится промежуточная аттестация в форме:

- собеседование по дневнику практики;
- проверка практических навыков.

Проверка практических навыков проводится по тестированию, ситуационным задачам, собеседованию по практическим вопросам, контролю приобретенных манипулятивных навыков.

В случае получения положительной оценки за собеседование, ординатор получает зачет и допускается к следующему этапу практики.

Неудовлетворительные результаты промежуточной аттестации по практике или непрохождение промежуточной аттестации по практике при отсутствии уважительных причин признаются академической задолженностью.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Типовые контрольные задания для проведения промежуточной аттестации:

Задача №1	
Условие	Больная, 48 лет, в течение последних 2-х месяцев отмечает дискомфорт в области гортани, прогрессирующую дисфонию. При осмотре ЛОР-врачом обнаружено ограничение движения правой половины гортани. Каких либо иных изменений со стороны гортани и верхних дыхательных путей не выявлено.
Вопрос	Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз и алгоритм исследования пациента для подтверждения диагноза, определения причины поражения гортани.
Эталонный ответ	Предварительный диагноз - парез гортани. Для уточнения причины заболевания необходимо проведение рентгенологических, включая компьютерную томографию, методов исследования грудной клетки; эндоскопических методов исследования трахеи, бронхов, пищевода; ангиографических методов исследования магистральных сосудов, УЗИ и радиоизотопных методов исследования щитовидной железы.
Задача №2	
Условие	Молодой человек обратился с жалобами на головные боли, гнойные выделения из носа, больше из правой половины. Болен в течение недели. Врачом общей практики был диагностирован грипп. В результате проводившегося лечения состояние

	улучшилось, нормализовалась температура, однако продолжало беспокоить затруднённое носовое дыхание и выделения из носа. Два дня назад вновь повысилась температура, появились боли в правой щеке, отдающие в лоб и висок, увеличилось количество гнойных выделений из носа. В анамнезе травма носа. На момент осмотра общее состояние удовлетворительное. Температура 37,7°C. При наружном осмотре определяется лёгкая припухлость правой щеки, пальпаторно - болезненность ниже орбиты справа. В носовой полости справа слизистая оболочка гиперемирована, несколько отечная, из среднего носового хода поступает гнойное отделяемое. Отмечается выраженное искривление носовой перегородки вправо. В левой половине носа отделяемого нет. Дыхание правой половиной носа практически отсутствует. На рентгенограммах придаточных пазух носа выявлено равномерное субтотальное затемнение правой верхнечелюстной пазухи.
Вопрос	Сформулируйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения. Дайте рекомендации по реабилитации пациента.
Эталонный ответ	Диагноз: Правосторонний острый гнойный гайморит. Искривление носовой перегородки. С учетом выраженности симптоматики целесообразней госпитализировать больного. В стационаре показаны лечебные пункции верхнечелюстной пазухи с введением в нее антибактериальных препаратов. Схема терапии предполагает назначение антибиотиков, десенсибилизирующих и противовоспалительных препаратов, местно – сосудосуживающие капли в нос для восстановления дренажной функции носа. После купирования воспалительных явлений в выписке из стационара указывается о необходимости планового оперативного лечения - подслизистой резекции носовой перегородки, с целью восстановления архитектоники полости носа и адекватного носового дыхания.
Задача №3	
Условие	Мать с ребенком 4 лет обратилась к врачу по поводу того, что у мальчика наблюдается затрудненное дыхание и охриплость. Болен в течение 2 лет. Через некоторое время после перенесенной кори появилась хрипота, которая в дальнейшем упорно постепенно нарастала, несмотря на проводившееся лечение (ингаляции, компрессы на шею). В последнее время стали замечать, что во время подвижных игр дыхание стало шумным. Состояние мальчика удовлетворительное. Температура - 36,8°C. Резко выражена осиплость. Определяется незначительная инспираторная одышка, которая заметно усиливается при физической нагрузке, возникает стридор и втяжение надключичных и подключичных областей и яремной ямки. Шейные лимфатические узлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание, сухие проводные хрипы. Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны ясные. При фиброларингоскопии, выполненной в условиях наркоза, в передних отделах голосовых складок выявлены новообразования красного цвета, похожие на гроздья винограда, частично обтурирующие голосовую щель.
Вопрос	Сформулируйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения. Дайте рекомендации по реабилитации пациента.
Эталонный ответ	Диагноз: Папилломатоз гортани. Стеноз гортани 1 стадии. Пациенту показано удаление новообразования гортани под наркозом. С учетом размеров новообразования, приведших к стенозу, интубацию целесообразней провести через заранее наложенную трахеостому. Для профилактики рецидива заболевания в послеоперационном периоде необходимо проведение системной и местной противовирусной терапии.
Задача №4	
Условие	Подросток обратился с жалобами на двусторонние частые боли в горле, неприятный запах изо рта, ощущение инородного тела в горле, головную боль и быструю утомляемость. Считает себя больным в течение 4 лет. Боли в горле возникают чаще всего поздней осенью или весной. При этом повышается температура, одновременно возникает болезненность в области боковых поверхностей шеи.

	<p>Проглатывание жидкой пищи и слюны сопровождается болью. Три года тому назад лечился в больнице по поводу заболевания почек. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,9°C. При обследовании выявлен положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Патологии со стороны других внутренних органов не обнаружено. Рот открывает свободно. Лимфатические узлы вдоль верхней 1/3 переднего края жевательной мышцы увеличены до 1,5, безболезненны при пальпации. Увеличены лимфатические узлы и в подчелюстной области. При осмотре полости рта определяются кариозные зубы.</p> <p>При фарингоскопии слизистая оболочка глотки незначительно гиперемирована. Передние небные дужки несколько утолщены и гиперемированы. Небные миндалины умеренно гиперемированы, рыхлые, не выступают за края дужек, устья лакун расширены. На поверхности правой миндалины видно расположенное под эпителием образование желтого цвета округлой формы величиной с булавочную головку. При надавливании шпателем на передние дужки ротировать миндалину не удается, из лакун выделяется жидкое, гнойное содержимое.</p>
Вопрос	Сформулируйте и обоснуйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения.
Эталонный ответ	<p>Диагноз: Хронический тонзиллит, декомпенсированная форма. Диагноз основывается на определении местных признаков хронического тонзиллит, частоты обострений (ангины более 2-3 раз в год), развитии соматических изменений, патогенетически связанных с хроническим тонзиллитом (заболевание почек). Учитывая декомпенсацию хронического воспаления, небные миндалины рассматриваются уже не как иммунокомпетентный орган, а как очаг хронического гнойного воспаления. Лечение хирургическое, показана тонзилэктомия. Хирургическое вмешательство допустимо выполнить и под общей анестезией.</p>
Задача №5	
Условие	<p>Больной доставлен в приемный покой больницы. Отмечает очень сильные боли в горле при глотании, охриплость, ознобы. Считает себя больным в течение 2-х дней. Заболевание связывает с простудой. Общее состояние средней тяжести, Т тела - 38,4°C. При пальпации вдоль переднего края жевательных мышц больше слева, пальпируются резко болезненные лимфатические узлы. Пальпация, гортани болезненна. Вдох несколько затруднен, сопровождается слабым монотонным, шумом. Выдох не нарушен. Вспомогательная мускулатура в акте дыхания не участвует. При физической нагрузке - инспираторная одышка, становится более выраженной, усиливается стридор. Во время вдоха определяется втяжение в области надключичных ямок. В лёгких выслушивается жесткое дыхание, сухие проводные хрипы. Сердечные тоны ясные, нежный систолический шум на верхушке. Пульс 92 удара в мин., ритмичный. Слизистая оболочка глотки гиперемирована, налётов нет. Гортань: надгортанник резко увеличен, инфильтрирован, гиперемирован, нависает над входом в гортань. Отмечается умеренная отечность, инфильтрация, гиперемия области черпаловидных хрящей, голосовых складок. Голосовая щель сужена до 6 мм. Голос при фонации хриплый.</p>
Вопрос	Сформулируйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения.
Эталонный ответ	<p>Диагноз: Острый флегмонозный ларингит, стеноз гортани I стадии. Больной нуждается в экстренной госпитализации. В схему лечения необходимо включить детоксикацию, антибиотики, дестенозирующие препараты (антигистаминные, мочегонные, глюкокортикоиды). При прогрессировании, ухудшении дыхания до стеноза гортани 3 стадии – не исключается трахеостомия.</p>
Задача №6	
Условие	<p>Больной, 22 лет, жалуется на понижение слуха на правое ухо и гнойные, с неприятным запахом выделения из него. За медицинской помощью не обращался. Общее состояние больного удовлетворительное. При обследовании внутренних органов патологии не обнаружено. Из правого наружного слухового прохода вытекает зловонный гной с примесью чешуек белого цвета. Барабанная перепонка с краевым дефектом 4 мм в задне-верхнем квадранте, через дефект просматривается</p>

	<p>ткань белесоватого цвета. При зондировании зонд проникает в аттик. Пальпация сосцевидного отростка безболезненна. Слух ШР: АД – 1 м, AS – 6 м, PP: АД – 3 м. Повышение громкости произносимых слов улучшает их разборчивость. Разница между восприятием шепотной и разговорной речи значительная. Спонтанных симптомов нарушения вестибулярного анализатора нет. На рентгенографии височных костей по Шюллеру и Майеру правый сосцевидный отросток склеротического типа строения с наличием зоны костной деструкции 1,5 x 1 см в проекции антрума.</p>
Вопрос	Сформулируйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения. Расскажите об основных этапах операции.
Эталонный ответ	<p>Диагноз: Правосторонний эптитимпанит. Холестеатома. Лечение пациента – хирургическое. Показана санирующая операция на правом среднем ухе в плановом порядке. По ходу операции возможно решение вопроса об одномоментном слухоулучшении – мастоидопластика, тимпанопластимка, оссикулопластика. Для слухоулучшающего компонента можно использовать как протезы (металл, дефлон), так и аутокани (хрящ ушной раковины, аутофасция).</p>
Задача №7	
Условие	<p>Девочка, 12 лет, жалуется на резкую пульсирующую боль в левом ухе, общую слабость, озноб, головную боль. Больна 4 недели. После насморка сначала появилось понижение слуха, затем присоединилась боль стреляющего характера в левом ухе, гнойные выделения из него. Лечилась в поликлинике, наступило улучшение. 3 дня тому назад состояние больной резко ухудшилось, температура тела повысилась до 39° С, значительно увеличилось количество гнойного отделяемого из уха, боль стала иррадиировать в заушную область и затылок, значительно понизился слух на левое ухо. Больная раздражительная, бледная. Температура тела 39,2° С. Пульс 106 уд. в мин. ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Патологии внутренних органов не обнаружено. Левая ушная раковина оттопырена кпереди, в наружном слуховом проходе большое количество густого гноя, барабанная перепонка медно-красного цвета с центральным дефектом 4 мм в передне-нижнем квадранте. Мягкие ткани в заушной области гиперемированы, инфильтрированы, резко болезненные. Заушная складка сглажена. При осмотре больной сзади обнаруживается асимметрия области сосцевидных отростков. Определяется болезненность при пальпации в области левого сосцевидного отростка. Шепотную речь левым ухом больная воспринимает у ушной раковины, PP - 2,5 м. Плохо слышит слова, содержащие низкочастотные звуки. Анализ крови: Эр - 3,2x10¹²/л, Нв - 100г/л, Цв.п. - 0,9, Л - 17x10%, Э - 2%, п - 7%, с - 61%, м - 4%, лимф -16%, СОЭ - 24 мм/час.</p>
Вопрос	Сформулируйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения.
Эталонный ответ	<p>Диагноз: Левосторонний острый гнойный средний отит. Мастоидит. Субпериостальный абсцесс. Диагноз предполагает экстренную госпитализацию в отоларингологический стационар. Лечение пациента – хирургическое. Показано по неотложным показаниям вскрытие субпериостального абсцесса и трепанация сосцевидного отростка (мастоидоантромия) под наркозом. В последующем – ежедневные перевязки с промыванием мастоидальной полости антисептиками через трубчатые дренажи. Медикаментозное лечение - системное назначение антибиотиков, антигистаминных и противовоспалительных препаратов, ежедневный туалет слухового прохода.</p>
Задача №8	
Условие	<p>Мужчина, 30 лет, доставлен в приемный покой больницы с жалобами на сильные боли в горле слева. Считает себя больным в течение недели. Заболевание связывает с простудой. Повысилась температура, появились боли в горле при глотании. Участковый врач, диагностировал фолликулярную ангину, было назначено противовоспалительное лечение, в результате которого состояние, улучшилось. Однако 2 дня тому назад вновь наступило ухудшение. Вначале появились боли в горле</p>

	слева, усиливающиеся при глотании, затем они приняли спонтанный пульсирующий характер. Со вчерашнего вечера пациент не может сделать глоток воды или проглотить слюну. При попытке проглотить воду, она выливается через нос. Боли иррадируют в левое ухо, стало трудно раскрывать рот. Общее состояние средней тяжести. Температура 38,4°. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. Голова наклонена влево. Лимфатические узлы за углом нижней челюсти увеличены слева до 3 см, болезненны при пальпации. Голос гнусавый. Выражен тризм жевательной мускулатуры. Мягкое небо отечно и гиперемировано. Подвижность левой половины его ограничена. Язык обложен. Левая небная миндалина и небные дужки гиперемированы и инфильтрированы. Миндалина смещена медиально и книзу. Основание левой передней небной дужки не контурируется. Язычок отклонен вправо. Правая небная миндалина умеренно гиперемирована. Анализ крови: Эр - $3,8 \times 10^{12}$ /л, Нв - 95 г/л, Цв.п. - 1,0. Л - $12,0 \times 10^9$ /л, Э - 1%, П - 7%, С - 63%, лимф. - 24%, СОЭ - 29 мм/ч.
Вопрос	Сформулируйте диагноз. Определите необходимую тактику лечения.
Эталонный ответ	Диагноз: Левосторонний паратонзиллярный абсцесс. Левосторонний шейный лимфаденит. Необходима срочная госпитализация в отоларингологический стационар. Показано вскрытие и дренирование паратонзиллярного абсцесса. Дренаж предполагает ежедневные разведения краев раны в течение 3-5 дней. В схему лечения необходимо включить антибиотики (чаще полусинтетические пенициллины или цефалоспорины), дезинтоксикационные, десенсибилизирующие и противовоспалительные лекарственные препараты, местно – полоскание горла антисептиками. В выписке из стационара необходимо рекомендовать тонзилэктомию в плановом порядке.

Критерии оценивания промежуточной аттестации:

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**хорошо**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики

8.1. Перечень литературы

Основная литература:

1. Антонив В.Ф., Дайняк Л.Б., Дайхес А.И. Руководство по оториноларингологии. М.: Медицина, 1997 г.
2. Атлас оперативной оториноларингологии. Под ред. Погосова В.С. М.: Медицина, 1983 г.
3. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология (руководство). СПб, 2005.
4. Бербом Х. Болезни уха, горла и носа /Х.Бербом, О.Кашке, Т.Навка, Э.Свифт; пер. с англ. – М.: МЕДпресс-информ, 2012.-776 с.
5. Богомилский М.Р., Чистякова В.Р. Детская оториноларингология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 432 с.
6. Кузнецов С.В., Накатис Я.А., Конеченкова Н.Е. Современная лучевая диагностика в ринологии (Практические рекомендации и основы анализа) – М.: Изд. ФМБА. - 2009.
7. Лучихин Л.А. Оториноларингология (с курсом видео- и медиалекций) – под ред. В.Т.Пальчуна.–М.: Эксмо, 2008. – 320 с.
8. Оториноларингология : национальное руководство / под ред. В.Т.Пальчуна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. -960с. Неотложная оториноларингология. Под ред. Чумакова Ф.И. М.: Медицина, 1984 г.
9. Пальчун В.Т., Крюков А.И. Оториноларингология. М.: Медицина, 2013 г.
10. Практическое руководство по сурдологии / Под ред. А.И.Лопотко. – СПб, 2008.- 274 с.
11. Руководство по оториноларингологии/ Под ред. Солдатов И.Б., М., 1994 г.
12. Солдатов И.Б. Лекции по оториноларингологии. М., 1990 г.
13. Стратиева О.В. Клиническая анатомия уха: учебное пособие. – СПб.: СпецЛит, 2004. – 271 с.
14. Тарасов Д.И., Фёдорова О.К., Быкова В.П. Заболевания среднего уха. М., 1988.
15. Шеврыгин Б.В. Болезни уха, горла и носа у детей. М.: Медицина, 1996 г.
16. AN ATLAS OF HEAD AND NECK SURGERY / John M. Lore, Jesus E. Medina - Philadelphia: Elseiver – 2005. – 848 p.
17. ENT INFECTIONS. An Atlas of Investigation and Management /V.Paleri, J.Hill – Oxford: CLINICAL PUBLISHING. – 116 p.
18. Otologic surgery / Ed. by D.E. Brackmann, C. Shelton, M.A. Arriaga.- Philadelphia: Elseiver — 2010. – 845 p.
19. Surgical pathology of the head and neck/ ed. by L.Barnes (in 3 vol.) – Informa Healthcare: New York. – 2009.

Дополнительная литература:

20. Альтман А.Я., Вайтулевич С.В. Слуховые вызванные потенциалы человека и локализация источника звука. СПб.: Наука, 1992 г.
21. Артамонова В.Н., Мухин Н.А. Профессиональные болезни: Учебник. – М.: Медицина, 2004. – 480 с.
22. Бабияк В.И., Ланцов А.А., Базаров В.Г. Клиническая вестибулология. СПб., 1996 г.
23. Благовещенская Н.С. Отоневрологические симптомы и синдромы. М.: Медицина, 1981 г.
24. Блоцкий А.А., Плужников М.С. Феномен храпа и синдром обструктивного сонного апноэ. – СПб.: СпецЛит, 2002.–176 с.
25. Бобошко М.Ю., Лопотко А.И. Слуховая труба. – СПб.: СпецЛит, 2003. – 360 с.
26. Богомилский М.Р., Разумовский А.Ю., Митупов З.Б. Диагностика и хирургическое лечение стенозов гортани у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.-80 с.
27. Богомоллов Б.П. Инфекционные болезни: неотложная диагностика, лечение, профилактика. – М.: Ньюдиамед, 2007. – 653 с.
28. Болезни нервной системы: Руководство для врачей: в 2-х тт. / Под ред. Н.Н.Яхно.– М.: ОАО «Изд. Медицина», 2005.–744 с.
29. Бунин К.В., Соринсон С.Н. Неотложная терапия при инфекционных болезнях. – Л.: Медицина, 1983. – 224 с.
30. Введение в отоневрологию: учеб. Пособие для слушателей/ Ю.М.Овчинников, С.В.Морозова. – М.: Изд. Центр «Академия», 2006. – 224 с.

31. Вегетативные расстройства: Клиника, диагностика, лечение. / Под ред. А.М.Вейна. – М.: ООО «МИА», 2003. – 752 с.
32. Вейн А.М., Молдовану И.В. Нейрогенная гипервентиляция. – Кишинев: Штинца, 1988. – 184 с.
33. Волков А.Г. Лобные пазухи. – Ростов н/Д.: изд. «Феникс», 2000. – 512 с.
34. Волков А.Г., Бойко Н.В., Киселев В.В. Носовые кровотечения. – М.: АПП «Джангар», 2002. – 276 с.
35. Вялков А.И. Оценка эффективности деятельности медицинских организаций. – М., 2007.
36. Вялков А.И., Райзберг Б.А., Шиленко Ю.В. Управление и экономика здравоохранения. Учебное пособие для вузов. — М.: ГЭОТАР МЕД, 2002. – 328 с.105
37. Гавришева Н.А., Антонова Т.В. Инфекционный процесс. Клинические и патофизиологические аспекты: Учебное пособие. – СПб.: Специальная литература, 1999. – 225 с.
38. Гаджимирзаев Г.А. Гамзатова А.А., Гаджимирзаева Р.Г. Лечение и профилактика аллергического ринита. – Махачкала: Изд. «Юпитер», 2004. – 232 с.
39. Головокружение / Под ред. М.Дикса, Д.Худа. – М.: Медицина, 1987. – 480 с.
40. Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврологические синдромы. Руководство для врачей. – Изд. «Эйдос Медиа». – 2002. 832 с.
41. Горохов А.А. Отонейрохирургия: руководство для врачей. – СПб: Изд. «Питер», 2000. – 384 с.
42. Гюсан А.О., Кошель В.И. Ошибки и осложнения восстановительной септопластики. – СПб.: Диалог, 2005. – 116 с.
43. Джафек Б., Старк К. Секреты оториноларингологии. Пер. с англ. М.-СПб.: «Издательство БИНОМ» - «Невский диалект», 2001. – 624 с.
44. Дмитриев Л.Б., Телелева Л.М., Таптапова О.Л., Ермакова И.И. Фониатрия и фонопедия. М., 1990 г.
45. Добромьльский Ф.И., Щербатов И.И. Придаточные пазухи носа и их связь с заболеваниями глазницы. – М., 1969 – 236 с.
46. Жибурт Е.Б. Трансфузиология: учебник. – СПб: Питер, 2002. – 736 с.
47. Зайцев В.Н., Лифляндский В.Г., Маринкин В.И. Прикладная медицинская статистика. – СПб.: ООО «Изд. Фолиант», 2003. – 432 с.
48. Зенгер В.Г., Наседкин А.Н. Повреждения гортани и трахеи. М.: Медицина, 1991 г.
49. Зильбер А.П. Клиническая физиология в анестезиологии и реаниматологии. – М.: Медицина, 1984. – 480 с.
50. Игнатова И.А., Смирнова С.В., Манчук В.Т. Аллергическая риносинусопатия (истинного и псевдоаллергического генеза). – СПб.: «Диалог», 2007. – 104 с.
51. Исхаки Ю.Б., Кальштейн Л.И. Детская оториноларингология. «Маораф», 1977.
52. Кицера А.Е. Диагностика и лечение нарушений обоняния (методические рекомендации). – Львов, 1976. – 14 с.
53. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины / Р.Флетчер, С.Флетчер, Э.Вагнер. – М.: Меда Сфера, 2004. – 352 с.
54. Клинические рекомендации. Онкология / Под ред. В.И.Чиссова – М., 2010.
55. Козлов В.К. Сепсис: этиология, иммунопатогенез, концепция современной иммунотерапии. – Изд. 2-е. – СПб.: Диалект, 2008. – 296 с.
56. Козлов М.Я. Хирургическая реабилитация слуха у детей. М.: Медицина, 1981 г.
57. Королева И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста. – СПб.: КАРО, 2005. – 288 с.
58. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулёз. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 304 с.
59. Кунельская Н.Л. Микозы в оториноларингологии. М.: Медицина, 1989 г.
60. Кучеренко В.З., Агарков Н.М. и др. Социальная гигиена и организация здравоохранения. (Учебное пособие). — М., 2000 — 432 с.
61. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для вузов. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. — 520 с.
62. Лобзин Ю.В. Очерки общей инфектологии / Ю.В.Лобзин, Е.С.Белозеров, Т.В.Беляева, Ю.И.Буланьков. – Элиста: Джангар, 2007. – 384 с.

63. Лобзин Ю.В., Пилипенко В.В., Громыко Ю.Н. Менингиты и энцефалиты. – СПб.: ООО «Изд. Фолиант», 2003. – 128 с.
64. Лобзин Ю.В., Финогеев Ю.П., Винакмен Ю.А., Захаренко С.М., Усков А.Н. Маски инфекционных болезней. – СПб.: ООО «Изд. Фолиант», 2002. – 200 с.
65. Лопотко А.И., Плужников М.С., Атамурадов М.А. Старческая тугоухость. Ашхабад: АН ТССР, 1986 г.
66. Ляшенко Ю.И. Ангина. – Л.: Медицина. 1985. – 152 с.
67. Неврология. Национальное руководство. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2005.
68. Николаевская В.П. Физические методы лечения в оториноларингологии. М., 1989.
69. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. – 320 с.
70. Новосельцев С.В. Вертебро-базиллярная недостаточность. Возможности мануальной диагностики и терапии / под ред. А.А.Скоромца. – СПб.: ООО «Изд. Фолиант», 2007. – 208 с.
71. Овчинников Ю.М., Морозова С.В., Минор А.В. Нарушения обоняния / вопросы теории, диагностики, лечения/. Москва, 1999 г.
72. Офтальмология. Учебник / Под ред Е.И.Сидоренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 408 с.
73. Пальчун В.Т., Вознесенский В.Д., Каплан С.И. Неврологические осложнения в оториноларингологии. М. Медицина, 1977 г.
74. Паршин В.Д. Реконструктивная хирургия и микрохирургия рубцовых стенозов трахеи: Руководство / В.Д.Паршин, Н.О.Миланов, Е.И.Трофимов, Е.А.Тарабрин – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 136 с.
75. Патыкина О.К., Янов Ю.К., Егоров В.И. Перилимфатические фистулы лабиринта. М., 2000 г
76. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. – М.: Медицина, 1983. – 416 с.
77. Перельман М.И. Хирургия трахеи. – М.: Медицина, 1973 г. – 221 с.
78. Перельман М.И., Корякин В.А., Протопопова Н.М. Туберкулез: Учебник. – М.: Медицина, 1990. – 304 с.
79. Пискунов Г.З., Пискунов С.З., Козлов В.С., Лопатин А.С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия. – М.: Коллекция «Совершенно секретно», 2003. – 208 с.
80. Плужников М.С., Блоцкий А.А., Денискин О.Н., Брызгалов С.В. Рентгенодиагностика в оториноларингологии. – СПб.: ГОУ ВПО СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова. – 2007. – 132 с.
81. Плужников М.С., Лавренова Г.В., Дискаленко В.В. Заболевания наружного уха. – СПб., Изд. ООО «Санкт-Петербургское медицинское издательство», 2000. – 88 с.
82. Преображенский Б.С., Попова Г.Н. Ангины, хронический тонзиллит и их связь с другими заболеваниями. М.: Медицина, 1979 г.
83. Преображенский Б.С., Тарасов Д.И., Дайняк Л.Б., Богомильский М.Р. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей. М.: Медгиз, 1969 г.
84. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха: Руководство для врачей / Под ред. В.И.Бабяка и Я.А.Накатиса. – СПб.: Гиппократ, 2009.-696 с.
85. Радугин К.Б., Овчинников Ю.М. Адгезивный средний отит. М. Медицина, 1972 г.
86. Романчишен А.Ф., Жаринов Г.М. Курс онкологии: Пособие по онкологии. – СПб.: Изд. СПбГПМА, 1999. – 252 с.
87. Руководство по оториноларингологии (в 4-х тт.). М.: Медицина, 1963.
88. Румянцев А.Г., Аграненко В.А. Клиническая трансфузиология. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1997. – 576 с.
89. Сагалович Б.М., Пальчун В.Т. Болезнь Меньера. М.: Медицина, 2001 г.
90. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учебное пособие в схемах и определениях. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 248 с.
91. Синдром тонзиллита в клинической практике: Учеб. Пособие / В.Х.Фазылов, И.Э.Кравченко, Ф.И.Нагимова, Д.Ш.Еналеева, Д.Ф.Нестерова. – Казань: КГМУ, 2007. – 76 с.
92. Соколов Е.И., Глан Б.В. Клиническая иммунология. М.: Медицина, 1999 г.
93. ТБ/ВИЧ. Клиническое руководство. ВОЗ, 2006.

94. Теодор И.А., Чумаков Ф.И. Цитологическая диагностика заболеваний ЛОР- органов. Монография-атлас. М., 1995 г.
95. Трунин Е.М., Михайлов А.П. Лечение ранений и повреждений шеи. – СПб.: Изд. «ЭЛБИ-СПб», 2004. – 160 с.
96. Турьянов М.Х., Царегородцев А.Д., Лобзин Ю.В. Инфекционные болезни. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1998. – 319 с.
97. Управление здравоохранением: Учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. – М.: ТА-СИС, 2001. – 448 с.
98. Фейгин Г.А., Шалабаев Б.Д., Миненков Г.О. Компьютерная томография в диагностике и лечении объемных образований челюстно-лицевой области. – Бишкек: Изд-во КРСУ, 2008. – 237 с.
99. Фивин Д.Л. Физиология и патология органа слуха. М.: Медицина, 2000 г.
100. Хаитов Р.М., Игнатъева Г.А. СПИД. – М., 1992.
101. Чистякова В.П., Наумова И.В. Отомикозы. М.: Медицина, 2000 г.
102. Шанин В.Ю. Клиническая патофизиология. – СПб.: «Специальная Литература», 1998. – 569 с.
103. Шапаренко Б.А., Остапкович В.Е. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. М.: Медицина, 1979 г.
104. Шаргородский А.Г. Атлас опухолей мягких тканей и костей лица. – М.: ВУНЦ, 1998.
105. Шум в ушах / А.И.Лопотко, Е.А.Приходько, А.М.Мельник. - СПб.: «Диалог», 2006. – 278 с.
106. Эрохин В.М., Никитин А.А., Безденежных Д.С. Хирургическое лечение деформаций носа. – М.: Изд. «Медкнига», 2007. – 143 с.
107. Юнусов А.С., Дайхес Н.А., Рыбалкин С.В. Переломы скелета носа в детском возрасте. – М.: «Вест-Консалтинг», 2007. – 144 с.
108. Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я. Инфекционные болезни: Учебник. – М.: Медицина, 2003. – 544 с.

8.2. Перечень ресурсов сети «Интернет», информационных технологий, используемых при проведении практики.

1. <http://glav-otolar.ru/>- сайт главного оториноларинголога МЗ РФ Н.А.Дайхеса (содержит план мероприятий, ссылки на стандарты и клинические рекомендации!)
2. <http://con-med.ru/> - Consilium-Medicum – электронный медицинский журнал по различным специальностям
3. www.studmedlib.ru/ - «Консультант Студента» - электронная библиотека
4. <http://elibrary.ru> – научная электронная библиотека со ссылками на базу индексов цитирования
5. <http://med-lib.ru/>- Медицинская онлайн библиотека MedLib
6. <http://www.scopus.com/> - Scopus [Electronic resource] / Elsevier Inc., Reed Elsevier. - Electronic data. - Philadelphia: Elsevier B.V.
7. <http://apps.webofknowledge.com> - Web of Science [Электронный ресурс]. (Национальная подписка РФ)
8. <http://who.int/ru/> - сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс].
9. otolar-centre.ru - сайт Научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА России (содержит все полезные ссылки на другие учреждения и базы данных)
10. <http://нмаору.рф/> - Официальный сайт Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов России
9. <http://rhinology.ru>- Сайт российского общества ринологов
10. <https://lornii.ru/> - сайт Санкт-Петербургского НИИ уха, горла и носа: сведения о научной работе и подразделениях института, о руководстве и о медицинском персонале института, перечень и описание программ лечения.
11. <https://www.mediasphera.ru/journal/vestnik-otorinolaringologii> - Научно-практический медицинский журнал "Вестник оториноларингологии», отражающий состояние научного развития и практического использования достижений в учении о болезнях уха, горла и носа.

12. <https://entru.org/o-zhurnale.html> - Журнал «Российская оториноларингология», посвященный проблемам современной оториноларингологии.

9. Материально-технические условия реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 «Оториноларингология»

№ п/п	Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практик, иных видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом образовательной программы	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом (в случае реализации образовательной программы в сетевой форме дополнительно указывается наименование организации, с которой заключается договор)
1	2	3	4
1	Оториноларингология	<ul style="list-style-type: none"> • 5 учебных аудиторий, оснащенных посадочными местами, столами, схемами • Мультимедийный комплекс (ноутбук 2 – шт., ТВ-панель – 1 шт, проектор – 1 шт., экран – 2 шт.). • Набор инструментов для осмотра ЛОР-органов – по 1 комплекту на каждого ординатора, стол инструментальный с источником света. • Учебные пособия: череп, височные кости, лабиринт и гортань и т.п. • Библиотечный фонд ФГБОУ ВО АГМУ МЗ РФ, учебные пособия, разработанные на кафедре 	<ul style="list-style-type: none"> • ГБУЗ АО Александро-Мариинская областная клиническая больница (ул. Татищева, д. 2а) • ГБУЗ АО Областная детская клиническая больница им. Н.Н.Силищевой (ул. Медиков, д. 8) • ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России (ул. Бакинская, д. 121)
	Оториноларингология	<ul style="list-style-type: none"> • Лекционная аудитория на 160 мест. • Мультимедийный проектор Асер, экран проекционный настенный, ноутбук Асер, звукоусиливающая аппаратура. 	Лекционная аудитория №1, 2 учебного корпуса №1 ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России (ул. Бакинская, д. 121)
	Оториноларингология	<ul style="list-style-type: none"> • Оборудованная учебная аудитория для работы с симуляторами на 15 мест. • Мультимедийный проектор Асер, экран проекционный 	Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России (ул. Бакинская, д.

		<p>настенный, ноутбук Acer.</p> <ul style="list-style-type: none">• Симулятор для имитации эндотрахеальной интубации• Тренажер для обработки навыков промывания уха и осмотра с помощью отоскопа• Тренажер для отработки приема Геймлиха.	121)
--	--	---	------