МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ **«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»** МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность
31.08.58 Оториноларингология

Направленность (профиль) программы
Оториноларингология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Москва, 2026 г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 99, педагогическими работниками межкафедрального объединения: кафедра оториноларингологии ИНОПР, кафедра оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ИКМ, кафедра оториноларингологии ИХ.

№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность, место работы
1.	Дайхес Николай Аркадьевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой оториноларингологии ИНОПР
2.	Крюков Андрей Иванович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ИКМ
3.	Полунин Михаил Михайлович	д.м.н.	Заведующий кафедрой оториноларингологии ИХ
4.	Ким Ирина Анатольевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры оториноларингологии ИНОПР
5.	Юшкина Марина Алексеевна	к.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ИКМ
6.	Гуров Александр Владимирович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ИКМ
7.	Котова Елена Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии ИХ
8.	Гаращенко Татьяна Ильинична	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии ИНОПР
9.	Карнеева Ольга Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры оториноларингологии ИНОПР
10.	Виноградов Вячеслав Вячеславович	д.м.н.	Профессор кафедры оториноларингологии ИНОПР
11.	Гусева Александра Леонидовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ИКМ
12.	Рахманова Ирина Викторовна	д.м.н., доцент	Доцент кафедры оториноларингологии ИХ
13.	Мужичкова Анна Валерьевна	к.м.н.	Ассистент кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ИКМ

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения, протокол от «_____» мая 2026 г. № _____.

Руководитель межкафедрального объединения_____/Н.А. Дайхес/

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации 4
2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание 8
3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций 31
4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации 32

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-оториноларинголог и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач - оториноларинголог – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом
		УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации
		УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
		УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции
		УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста
		УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития
		УК-5.3 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**

Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу

	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**	**Основание**
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа	ПК-1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов ПК-1.4 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового	02.021 Профессиональный стандарт - Врач-оториноларинголог

		образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	
Организационно-управленческая деятельность	ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-2.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	02.021 Профессиональный стандарт - Врач-оториноларинголог
Педагогическая и научно-исследовательская деятельность	ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний	ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность ПК-3.3 Осуществляет педагогическую деятельность на основе полученных научных знаний	Анализ отечественного и зарубежного опыта

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствие с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения **объема и качества знаний**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях Университета в соответствии с расписанием.
Рекомендации	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения

по подготовке	материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества **практических навыков и умений**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответ (продемонстрировать навык) на два практических вопроса. Навыки могут быть продемонстрированы на манекене манипуляции. В процессе демонстрации обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества **профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения**
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Университета, так и на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Тестовые задания (1 этап)

1			Агенезия ушной раковины означает
			отсутствие противозавитка
			резкое увеличение ушной раковины
	*		тотальное отсутствие ушной раковины
			значительное уменьшение размера ушной раковины
2			Адекватным раздражителем рецепторного аппарата, расположенного в полукружных каналах, является
			гравитационная сила
	*		угловое ускорение
			центробежная сила
			прямолинейное ускорение
3			При фурункуле носа может развиться тромбоз
			поперечного
			сигмовидного
	*		пещеристого
			клиновидно-теменного
4			Причина частых носовых кровотечениях, характерная для мужчин в молодом возрасте
			аллергический ринит
	*		юношеская ангиофиброма носоглотки
			искривление перегородки носа
			полипозный риносинусит
5			При адгезивном среднем отите наблюдают
	*		отложение извести на барабанной перепонки
			грануляции, полипы в барабанной полости
			слизисто-гнойное отделяемое в слуховом проходе
			перфорацию барабанной перепонки
6			К грозным, часто фатальным осложнениям, при резанных ранах гортани относят
			кровоизлияние в мышцы
			парез гортани
	*		кровотечение из крупных сосудов
			эмфизему в области шеи
7			Зигоматицит является
			заболеванием скуловой кости
	*		формой мастоидита
			заболеванием скулового нерва
			гнойным расплавлением периаурикулярных лимфоузлов
8			К клиническим признакам паратонзиллярного абсцесса относят
			длительную интоксикацию, чувство «кома» в горле
			частый продуктивный кашель, осиплость
	*		острую боль в горле, тризм, саливацию, лихорадку
			боли при жевании с одной стороны, насморк
9			Среди доброкачественных новообразований гортани у детей чаще всего встречается
			фиброма
	*		папиллома
			ангиома
			хондрома
10			Недостаточное закрытие голосовой щели при фонации, ослабление натяжения голосовых складок, уменьшение длительности фонационного выдоха и подскладкового давления после острого вирусного ларингита соответствует
			афонии
			гипертонусной дисфонии
	*		гипотонусной дисфонии

			хроническому ларингиту
11			Верхняя стенка наружного слухового прохода граничит с
			передней черепной ямкой
	*		средней черепной ямкой
			задней черепной ямкой
			сосцевидным отростком
12			Методом, позволяющим наблюдать во время фонации колебательные движения голосовых складок, является
	*		стробоскопия
			непрямая ларингоскопия
			прямая ларингоскопия
			электромиография
13			Наиболее узкий участок слухового прохода, перешеек, находится
			у входа в наружный слуховой проход
			в середине перепончато-хрящевого отдела
			на границе с барабанной перепонкой
	*		на границе перепончато-хрящевого и костного отделов
14			К барабанной перепонке прилегает
	*		рукоятка молоточка
			шейка молоточка
			пупок
			головка молоточка
15			Началом (местом) роста медиальной акустической невриномы является
	*		область мостомозжечкового угла
			внутреннее ухо
			луковица яремной вены
			промонториальная стенка
16			Возникновению фурункула носа способствует/способствуют
			гемофилия
			коллагенозы
			пневмония
	*		диабет
17			Для гнойного верхнечелюстного синусита наиболее характерно наличие гноя
			в общем носовом ходе
			в нижнем носовом ходе
			в верхнем носовом ходе
	*		в среднем носовом ходе
18			При гнойном сфеноидите отделяемое при риноскопии наблюдается в носовом ходе
			общем
			нижнем
	*		верхнем
			среднем
19			Острый ринит имеет стадии
			одну
			две
	*		три
			четыре
20			Субтотальная перфорация барабанной перепонки вызывает
	*		кондуктивную тугоухость

			глухоту
			шум
			сенсоневральную тугоухость
21			Вестибулярный нейронит клинически проявляется
			снижением слуха
	*		головокружением
			шумом в ушах
			снижением обоняния
22			Симптомом начальной стадии развития злокачественной опухоли полости носа является
	*		нарастающее затруднение дыхание через одну половину носа
			боль в ухе
			слизистое отделяемое из одной половины носа
			боль в зубах верхней челюсти
23			Наиболее часто риногенные внутричерепные осложнения возникают как осложнение
			верхнечелюстного синусита
	*		фронтита
			этмоидита
			сфеноидита
24			Границей между ротоглоткой и гортаноглоткой является
			нижний край мягкого неба
	*		корень языка и надгортанник
			нижние полюса небных миндалин
			дно полости рта
25			Двигательная иннервация глотки осуществляется
	*		возвратным и языкоглоточным нервом
			первой веточкой тройничного нерва и возвратным нервом
			языкоглоточным и подъязычным нервом
			подъязычным и возвратным нервом
26			Пункцию верхнечелюстной пазухи проводят через носовой ход
			общий
	*		нижний
			верхний
			средний
27			Для гемисинуита характерно
			воспаление всех околоносовых пазух
	*		лево- или правостороннее воспаление всех пазух на одноименной стороне
			поражение одной околоносовой пазухи
			поражение нескольких околоносовых пазух
28			Отоскопическим признаком отосклероза является
			перфорация барабанной перепонки в ненатянутой части
	*		нормальный вид или истончение барабанной перепонки
			перфорация барабанной перепонки в натянутой части
			наличие петрификатов на барабанной перепонке
29			Патогенетической основой болезни Меньера считается
	*		гидропс лабиринта
			наличие холестеатомы
			нарушения в эндокринной системе
			артериальная гипертензия
30			Расширяет просвет гортани мышца

			боковая перстнечерпаловидная
	*		задняя перстнечерпаловидная
			косая черпаловидная
			поперечная черпаловидная
31			В опыте вебера при двустороннем заболевании звуковоспринимающего аппарата звук латерализуется в
			хуже слышащее ухо
			в оба уха одинаков
			в центре головы
	*		лучше слышащее ухо
32			Адиадохокинез является специфическим симптомом поражения
			лабиринта
			лобной доли головного мозга
	*		мозжечка
			височной доли головного мозга
33			Под одоривекторами понимают
			рецепторы обонятельной области
	*		молекулы пахучего вещества
			нейроны обонятельной щели
			железы мерцательного эпителия
34			Клинической формой хронического фарингита является
			декомпенсированная
			паренхиматозная
	*		гипертрофическая
			компенсированная
35			Не является ототоксическими антибиотиком
			неомицин
			гентамицин
			канамицин
	*		цефтриаксон
36			Для лечения гематомы носа применяют
			физиотерапию
	*		вскрытие и дренирование
			заднюю тампонаду носа
			дренирование
37			При стенозе гортани наблюдают
			боли за грудиной
			экспираторную одышку
			спазм жевательной мускулатуры
	*		инспираторную одышку
38			Препаратами выбора для этиотропного лечения острого стрептококкового тонзиллофарингита являются
			линкосамиды
			фторхинолоны
	*		β-лактамы
			аминогликозиды
39			К вторичным ангинам относится
	*		агранулоцитарная
			лакунарная
			фолликулярная

			язвенно-некротическая
40			Характерным признаком лабиринтита является
	*		вестибулярный нистагм
			зуд в ухе
			снижении слуха
			болезненность при надавливании на козелок
41			Среди бактериальных возбудителей тонзиллофарингита основным является
			золотистый стафилококк
	*		β-гемолитический стрептококк группы А
			пневмококк
			синегнойная палочка
42			Основной причиной частых воспалительных заболеваний дыхательных путей у детей с аденоидами является
			предрасположенность к иммунодефициту
			сенсибилизация организма
	*		нарушение носового дыхания
			персистенция инфекции
43			При хроническом гнойном эпитимпаните развивается паралич
			блуждающего
			языкоглоточного
	*		лицевого
			слухового
44			Стойкая краевая перфорация барабанной перепонки наблюдается при
			мастоидите
			мезотимпаните
			адгезивном отите
	*		эпитимпаните
45			Патогномотичным симптомом при отосклерозе считают
			шум в больном ухе
			гноетечение из больного уха
	*		паракузис Willisii
			приступы системного лабиринтного головокружения
46			При наличии сенсоневральной тугоухости обычно регистрируется тимпанограмма типа
	*		А
			В
			С
			As
47			При одонтогенном верхнечелюстном синусите показано проведение
			фронтотомии
			этмоидотомии
			сфеноидотомии
	*		вскрытия верхнечелюстной пазухи
48			К наиболее характерным признакам одонтогенного верхнечелюстного синусита относят
			болезненность в области лба, отделяемое слизистого характера из носа
	*		одностороннюю заложенность носа, гнойные выделения из одной половины носа, ощущение больным неприятного запаха
			двустороннюю заложенность носа, выделения из обеих половин носа
			слизистые выделения из обеих половин носа, болезненность в области спинки носа
49			К доброкачественным опухолям придаточных пазух носа относится

			гемангиоэндотелиома
	*		остеома
			эстезионейробластома
			аденокарцинома
50			Для аллергического ринита характерно увеличение в крови
			моноцитов
			нейтрофилов
	*		эозинофилов
			лимфоцитов
51			При носовом кровотечении из передних отделов полости носа показано выполнение
	*		передней тампонады носа
			задней тампонады носа
			конхотомии
			этмоидотомии
52			
52			К признакам хронического гнойного среднего отита относят
			творожистые выделения из уха
	*		стойкую перфорацию барабанной перепонки
			концентрически суженный наружный слуховой проход
			множественные пузырьки на барабанной перепонке
53			Единицей измерения интенсивности звука является
			герц
	*		децибел
			паскаль
			бар
54			Для разрыва цепи слуховых косточек характерна тимпанометрическая кривая типа
			C
			A
	*		E
			B
55			Осмотр верхнего отдела глотки называется
			гипофарингоскопией
			фарингоскопией
	*		эпифарингоскопией
			передней риноскопией
56			Острый стенозирующий ларинготрахеит имеет
			грибковую природу
			бактериальную природу
	*		вирусную природу
			смешанную природу
57			К жалобам больных с эпилоглоттитом относят
			быструю утомляемость голоса и слабость
	*		дисфагию различной степени тяжести и боль в горле
			кашель, сухость в горле
			осиплость, першение в горле
58			Острый ларингит, связанный с голосовой нагрузкой, также характеризуется
			внезапной афонией после большой голосовой нагрузки
	*		сопутствующим трахеитом
			лихорадкой
			предшествующим катаром верхних дыхательных путей

59			К причинам носовых кровотечений относят
			полипоз
	*		травмы
			синуситы
			риниты
60			К причинам носовых кровотечений относят
			пятна Воячека, затруднение носового дыхания, жидкие выделения из носа
	*		перемежающаяся заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль
			нарушение носового дыхания, сухость в носу, аносмия
			головная боль, гипосмия, многократное чихание
61			Корковый конец обонятельного анализатора локализуется в
			теменной доле
	*		височной доле
			лобной доле
			мозжечке
62			Для оценки дыхательной функции полости носа используют
			ольфактометрию
			сахариновый тест
	*		переднюю активную риноманометрию
			глицериновый тест
63			Bulla etmoidalis является
	*		одной из крупных ячеек решётчатой кости
			инфраорбиальной клеткой
			частью верхней носовой раковины
			фронтоокципетальной клеткой
64			Нижняя стенка полости носа включает нёбный отросток верхней челюсти и
			перпендикулярную пластинку решетчатой кости
			сошник
			четырехугольный хрящ
	*		горизонтальную пластинку нёбной кости
65			При стенозе гортани в стадии декомпенсации проводят
			противовоспалительную терапию
			кортикостероидную терапию
			антибиотикотерапию
	*		трахеостомию
66			Наиболее распространенной операцией при отосклерозе является
	*		стапедопластика
			фенестрация лабиринта
			мобилизация стремечка
			тимпанопластика
67			При ДППГ наиболее эффективны
			антигистаминные препараты
			хирургические методы
			глюкокортикостероиды
	*		позиционные маневры
68			К вестибулярным супрессантам относят
			экстракты гинкго
			пирацетам
	*		дименгидринат
			бетагистин

69			Из отогенных внутричерепных осложнений наиболее часто встречается
			арахноидит
			абсцесс мозга
			тромбоз сигмовидного синуса
	*		менингит
70			К внутричерепным осложнениям синусита относят
			инвертированную папиллому и кровоточащий полип основания черепа, арахноидит задней и средней черепных ямок, тромбоз яремной вены
	*		менингит, эпидуральный и субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, тромбоз кавернозного синуса склеротические очаги мозговой ткани височной, лобной, теменной и затылочной долей, расширение боковых желудочков, тромбоз сигмовидного синуса
			преходящие нарушения мозгового кровообращения, спазм и тромбоз лабиринтных и средних мозговых артерий, расширение дна четвертого желудочка
71			При асфиксии для вскрытия просвета гортани необходимо рассечь связку
			щито-надгортанную
			щитоподъязычную
			перстне-трахеальную
	*		перстнещитовидную
72			Преимущество ингаляционной терапии при патологии гортани заключается в
	*		увеличении активной поверхности лекарственного вещества
			отсутствии возрастных ограничений
			увеличении системного эффекта лекарственного препарата
			отсутствии депонирования лекарственного вещества в подслизистом слое
73			Тактика лечения синдрома «молчащего синуса» заключается в
			хирургическом радикальном вмешательстве
	*		хирургическом эндоскопическом вмешательстве
			консервативном лечении
			физиотерапии
74			После хирургического вмешательства по поводу полипозного синусита с целью профилактики рецидива заболевания назначают
			муколитики
	*		топические кортикостероиды
			сосудосуживающие капли
			элиминационную терапию
75			Длительная искусственная вентиляция легких является показанием для проведения
			фарингостомии
			гастростомии
	*		трахеостомии
			коникотомии
76			Первым симптомом при локализации рака голосового отдела гортани является
	*		охриплость
			нарушение дыхания
			нарушение глотания
			кровохарканье
77			При наличии фиброзных певческих узелков голосовых складок проводится лечение
			режимом «молчания»
	*		хирургическое
			физиотерапевтическое
			фонопедическое

78			При полипе голосовой складки показано
			фонопедическое лечение
	*		хирургическое лечение
			назначение системной фармакотерапии
			физиотерапевтическое лечение
79			Типичные изменения картины фарингоскопии при туберкулезе глотки включают в себя
			односторонний характер поражения нёбных миндалин
			рубцовые изменения мягкого нёба
	*		наличие множественных бледных с неровным краем язвочек и папилломатозных инфильтратов на нёбных дужках и задней стенке глотки
			односторонний регионарный лимфаденит
80			Симптомом гломусной опухоли среднего уха является
			кровенаполненная булла на барабанной перепонке
			часто образующаяся геморрагическая корка в наружном слуховом проходе
	*		красное пульсирующее образование за барабанной перепонкой
			высокочастотный постоянный шум в больном ухе
81			Возле передней стенки барабанной полости расположен канал _____ артерии
			наружной сонной
	*		внутренней сонной
			позвоночной
			базилярной
82			При ранениях перепончато-хрящевого отдела слухового прохода чаще всего возникает
	*		стеноз наружного слухового прохода
			посттравматический лабиринтит
			острый гнойный средний отит
			мастоидит
83			Этиологическим фактором буллёзного отита является
			гемолитический стрептококк
			протей
	*		вирус гриппа
			аденовирус
84			Звук в опыте вебера при отосклерозе латерализуется в
			центр головы
			лучше слышащее ухо
			затылок
	*		хуже слышащее ухо
85			Тиннитусом называют
			снижение слуха
			нарушение походки
			головокружение
	*		шум в ушах
86			Для острого приступа болезни меньера является характерным
	*		снижение слуха, шум в ушах, системное головокружение
			снижение слуха, гиперакузис, системное головокружение
			снижение слуха, системное головокружение, адиадохокинез
			системное головокружение, адиадохокинез, шум в ушах
87			При менингогенном лабиринтите инфекция с мозговых оболочек распространяется в лабиринт через
			барабанную полость

			канал лицевого нерва
	*		водопровод улитки
			окно преддверия
88			К верхней трахеостомии относят разрез
			колец трахеи на уровне 3-4 полуколец
			колец трахеи на уровне 4-5 полуколец
	*		колец трахеи на уровне 2-3 полуколец
			в области конической связки
89			Абсолютным показанием для проведения аденотомии является
	*		хронический средний отит
			хоанальный полип
			вазомоторный ринит
			искривление носовой перегородки
90			Наиболее сильным раздражителем рецепторов латеральных полукружных каналов является ток
	*		эндолимфы ампулопетальный
			перилимфы в любом направлении
			эндолимфы ампулофугальный
			эндолимфы в любом направлении
91			В классификации стенозов гортани выделяют _____ стадии
			3
			2
	*		4
			5
92			К наиболее типичной локализации доброкачественных опухолей гортани относят
			гортаноглотку
	*		истинные голосовые складки
			подскладковое пространство
			ложные голосовые складки
93			Для ложного крупа характерен
			двусторонний паралич гортани
			истерический ларингоспазм
			образование дифтеритических налетов на голосовых складках
	*		отек слизистой оболочки подскладочного пространства
94			Паратонзиллярный абсцесс чаще всего бывает
			боковым
			задним
			передне-нижним
	*		передне-верхним
95			III степень гипертрофии небных миндалин характеризуется миндалинами
			расположенными за небными дужками
			увеличенными на 2/3
			не выступающими за края небных дужек
	*		соприкасающимися друг с другом
96			Глоточная миндалина отличается от нёбных отсутствием разветвлённой системы лакун, капсулы, наличием
	*		слизистых желёз
			макрофагов
			крипт
			казеозного содержимого

97			К специфическим относятся формы хронического тонзиллита при
			лейкозе, агранулоцитозе и мононуклеозе
			дифтерии, брюшном тифе и геморрагической алейкии
			скарлатине, кори и туляремии
	*		сифилисе, туберкулезе и склероме
98			Для диагностики аллергического ринита применяют
	*		скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологию носового секрета
			провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа
			специфическую иммунотерапию, рентгенографию органов грудной клетки и функцию внешнего дыхания
			рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ мочи и кала на яйца глистов
99			К осложнениям травмы носа и околоносовых пазух относится
			менингиома
			вазомоторный ринит
			глоточное кровотечение
	*		назоликворея
100			Нарушение обоняния при экстрадуральном абсцессе развивается при
			нарушении лимфотока
			сдавлении гипоталамуса
			сдавлении обонятельной луковицы
			нарушении кровообращения центров обоняния

Перечень практических заданий (2 этап)

1. Проведение стандартного оториноларингологического обследования с помощью налобного осветителя
2. Осмотр уха с помощью воронки Зигля
3. Осмотр носовой полости с применением жесткого эндоскопа
4. Осмотр носовой полости, носоглотки и гортани с применением риноларингофиброскопа
5. Исследование слуха разговорной и шепотной речью
6. Исследование слуха с помощью камертонов
7. Проведение тональной пороговой аудиометрии
8. Проведение тимпанометрии
9. Остановка носовых кровотечений
10. Продувание слуховых труб по Политцеру
11. Катетеризация слуховой трубы с помощью ушного катетера (канюля Гартмана)
12. Удаление инородного тела уха
13. Удаление инородного тела носа
14. Инструментальное удаление инородного тела гортани
15. Пункция верхнечелюстной пазухи
16. Парацентез барабанной перепонки

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

1. Строение внутреннего уха. Звуковоспринимающий аппарат.
2. Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС). Критерии степени тяжести, клиника, диагностика, методы лечения.
3. Гипертрофия глоточной миндалины. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Инородные тела уха. Виды. Способы удаления. Техника. Осложнения.
5. Функции слизистой оболочки полости носа. Причины нарушения носового дыхания у детей и взрослых.
6. Острый бактериальный тонзиллофарингит. Клиника, диагностика, лечение.
7. Деформация носовой перегородки. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Отогенный абсцесс мозга. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Лабиринтит. Этиология, патогенез, клинические формы. Симптоматика, лечение и профилактика.
10. Гематома и абсцесс перегородки носа: этиология, симптоматика, течение, местные и общие осложнения, лечение.
11. Методы исследования гортани, трахеи, бронхов. Способы обезболивания. Показания. Ларингоскопическая картина гортани при злокачественных новообразованиях.
12. Мастоидит. Формы, этиология, патогенез, клиника, методы диагностики. Лечение, профилактика.
13. Кисты околоносовых пазух: этиология, клиника, диагностика, лечение.
14. Хронический фарингит. Этиология, виды, фарингоскопическая картина, симптомы, лечение.
15. Пути проникновения инфекции в полость черепа при заболеваниях уха. Отогенные внутричерепные осложнения. Методы диагностики. Особенности семиотики.
16. Пункция верхнечелюстной пазухи: показания, противопоказания, анестезия, техника выполнения. Осложнения.
17. Дисфония. Причины, виды, диагностика, лечение.
18. Хронический гнойный средний отит. Этиология, классификация, диагностика, клиника и лечебная тактика.
19. Юношеская ангиофиброма носоглотки: клиника, диагностика, лечение.
20. Острый средний отит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика, показания к парацентезу и техника его выполнения. Возможные исходы заболевания.
21. Спонтанный нистагм. Его виды, методы выявления и регистрации. Свищевой (фистульный, прессорный) симптом, его диагностическое значение.
22. Коникотомия: показания, осложнения во время и после операции.
23. Звукопроводящая и звуковоспринимающая системы уха. Слуховой анализатор. Возможные уровни поражения.
24. Паратонзиллит. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечебная тактика.
25. Топография околоносовых пазух. Клиническое значение анатомо-топографических особенностей у детей.
26. Отогенный менингит. Этиология, патогенез, пути распространения инфекции, симптоматика, диагностика, методы обследования больного, лечение.

27. Дифференциальная диагностика кондуктивной и сенсоневральной тугоухости.

28. Острый гнойный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез, методы диагностики, лечебная тактика.

29. Анатомия парафарингиального пространства. Парафарингит, клиника, лечение.

30. Болезнь Меньера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

31. Хронический тонзиллит. Декомпенсационная форма. Клиника, диагностика, лечебная тактика.

32. Отосклероз. Патогенез, особенности анамнеза и жалоб. Аудиологическая картина, клиника. Хирургическое лечение.

33. Клиническая анатомия и физиология слухового анализатора. Адаптация, утомление слуха, ототопика.

34. Носовое кровотечение. Причины. Алгоритм обследования. Способы остановки носового кровотечения.

35. Анатомия и физиология вестибулярного анализатора. Методы исследования.

36. Лакунарная ангина. Этиология, патогенез, симптомы, диагностика, лечение, профилактика.

37. Методы хирургической реабилитации больных со стойким нарушением слуха (тимпанопластика, стапедэктомия со стапедопластикой, кохлеарная имплантация).

38. Фурункул носа. Клиника, методы исследования, осложнения, консервативное и хирургическое лечение, профилактика.

39. Анатомия парафарингеального пространства. Парафарингит, клиника и лечение.

40. Дисфония. Причины. Виды. Диагностика. Лечение.

41. Анатомия наружного носа Понятие «носовой клапан», его физиологическая роль.

42. Отогенный абсцесс мозжечка. Пути проникновения инфекции, патогенез, симптомы, диагностика, лечение.

43. Анатомия и физиология лимфаденоидного глоточного кольца. Анатомо-топографические предпосылки хронического тонзиллита.

44. Острый подскладочный ларингит у детей. Этиология, патогенез, клиническая характеристика степени стеноза гортани. Лечебная тактика.

45. Клиническая анатомия хрящевого аппарата гортани. Коникотомия. Показания, техника операции, осложнения ближайшие и отдаленные.

46. Экссудативный средний отит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

47. Клиническая анатомия наружного слухового прохода. Механизмы локальной защиты наружного слухового прохода. Предпосылки развития наружного отита.

48. Эпиглоттит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

49. Клиническая анатомия носовой перегородки. Причины деформации. Септопластика, возрастные особенности.

50. Острый тонзиллофарингит. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

51. Клиническая анатомия барабанной полости. Пути распространения инфекции при воспалительных заболеваниях уха.

52. Доброкачественные опухоли гортани: клиника, диагностика, лечение.

53. Слуховой анализатор. Методы исследования слуха.

54. Острый ринит. Этиология, патогенез, клинические симптомы. Лечение. Особенности у взрослых и детей.

55. Особенности анатомии и физиологии слуховой трубы и барабанной полости у новорожденных и детей младшего возраста. Значение этих особенностей в развитии патологии среднего уха.

56. Рак гортани. Ранняя симптоматика в зависимости от локализации опухоли, классификация, принципы лечения. Онконастороженность.

57. Звукопроводящая система. Анатомические элементы и их значение в звукопроведении.

58. Травмы гортани. Диагностика, симптоматика, принципы лечения.

59. Полипозный риносинусит (ПРС). Распространение, патогенез. Роль Т-2 воспаления в развитии ПРС. Тактика лечения.

60. Острая сенсоневральная тугоухость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика.

61. Организация ЛОР-службы в России. Ведущие ЛОР-специалисты. Отечественные ЛОР-школы и их приоритетные направления.

62. Хронический средний отит. Этиология, патогенез, методы диагностики, лечение.

63. Строение барабанной полости. Принципы санирующих операций на среднем ухе. Показания, основные этапы операции.

64. Хронический гнойный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез, симптомы, методы диагностики, лечение.

65. Вестибулярный анализатор, его периферический и центральный отделы. Вестибулярные реакции, методы исследования.

66. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

67. Строение небных миндалин, особенности иннервации и кровоснабжения. Принципы остановки кровотечений после тонзиллэктомии.

68. Папилломатоз гортани. Этиология, патогенез, клиника, лечебная тактика.

69. Строение височной кости. Переломы височной кости. Дифференциальная диагностика. Причины, симптоматика, отоскопическая картина, диагностика, лечение.

70. Фенотипы хронического ринита. Классификация, особенности риноскопической картины, методы диагностики, лечение и профилактика.

71. Синус-тромбоз и отогенный сепсис. Этиология и патогенез, пути распространения инфекции из уха. Симптоматика, диагностика. Лечение и профилактика.

72. Вирусный тонзиллофарингит. Клиника. Диагностика. Лечение.

73. Клиническая анатомия небных миндалин. Анатомо-топографические предпосылки возникновения хронического воспаления в небных миндалинах.

74. Аллергический ринит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

75. Функции носа. Особенности строения слизистой оболочки дыхательной и обонятельной зон. Влияние носового дыхания на функции различных органов и систем.

76. Злокачественные опухоли ротоглотки. Клиника, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.

77. Трахеотомия, трахеостомия. Показания, техника выполнения, уровень наложения стомы, возможные операционные и послеоперационные осложнения.

78. Методы лечения хронического тонзиллита. Показания к тонзиллэктомии.

79. Возрастная анатомия гортани. Анатомо-топографические предпосылки стеноза. Отек гортани. Причины, особенности течения.

80. Наружный отит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.

81. Функции гортани. Иннервация гортани (чувствительная, двигательная). Причины и уровень поражения возвратного нерва, методы диагностики, лечебная тактика.

82. Этмоидит. Этиология, патогенез, клиника. Методы исследования, диагностика. Лечение.

83. Отогематома. Причины, симптомы, диагностика, лечение.

84. Риногенный менингит. Этиология, патогенез, пути проникновения инфекции, местные и общие методы диагностики, лечебная тактика, профилактика.

85. Острый фронтит. Этиология, симптомы, диагностика, тактика лечение. Показания к трепанопункции.

86. Аллергический ринит. Классификация. Распространенность. Коморбидность. Ступенчатый подход к терапии.

87. Аллергический ринит. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Лечение.

88. Хирургические вмешательства при хроническом тонзиллите. Тонзиллэктомия. Показания и противопоказания к операции. Возможные осложнения.

89. Анатомия внутреннего уха Вестибулярная дисфункция. Распространенность. Клинические проявления, диагностика.

90. Атрезия хоан. Распространенность. Клиника, диагностика, лечение.

91. Фолликулярная ангина. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение.

92. Перелом костей носа. Классификация. Методы обследования. Симптомы. Лечение, тактика.

93. Отосклероз. Патогенез, особенности анамнеза и жалоб. Аудиологическая картина клиники. Хирургическое лечение.

94. Функционально-эндоскопическая ринохирургия. Этапы и анатомические ориентиры. Оптическая эндоскопия полости носа.

95. Связь оториноларингологии с другими специальностями. Междисциплинарный подход в оториноларингологии.

96. Инородные тела гортани, трахеи и бронхов. Особенности симптоматики, методы исследования, возможные осложнения, лечение.

97. Особенности строения барабанной полости у детей. Пути распространения инфекции. Особенности выполнения парацентеза.

98. Острый ларингит. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

99. Методы исследования функции слуховой трубы. Методология продувания слуховой трубы. Показания, диагностическое и лечебное значение.

100. Стеноз гортани. Причины. Стадии. Диагностика. Лечение.

Ситуационные задачи

1. Больной страдает ревматизмом. Несколько раз в год у него бывают боли в горле при глотании в течение 3-4 дней с субфебрильной температурой. Фарингоскопия: небные миндалины в пределах небных дужек, в лакунах скудное гнойное отделяемое, имеются признаки Гизе, Зака и Преображенского. Регионарные лимфоузлы увеличены. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

2. У больного 45 лет жалобы на охриплость в течение двух месяцев. При непрямой ларингоскопии: по свободному краю передних двух третей левой голосовой складки располагается мелкобугристое образование на широком основании. Небольшое ограничение подвижности левой половины гортани. Голосовая щель широкая. Ваш диагноз? Методы исследования, лечение.

3. У больного 16 лет жалобы на головную боль, тошноту, рвоту, гноетечение из левого уха и снижение слуха. Заболевание левого уха с детства, с периодическими обострениями. Последнее обострение началось 1 неделю тому назад: появилось гноетечение из уха, накануне повысилась температура до 39□С, головная боль, тошнота, рвота. Больной возбужден, лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой головой. Пульс 86 в мин, определяется ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Отоскопия: AS – в слуховом проходе гной, дефект Mt, в эпитимпануме имеются холестеатомные скопления. Диагноз. Лечебная тактика.

4. У больного 14 лет жалобы на сильную головную боль в области лба справа, заложенность носа, повышение температуры до 38,7°С. Эти симптомы появились 4 дня тому назад после перенесенного гриппа. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, в среднем носовом ходе справа определяется жидкий гной. Болезненность при пальпации надбровной области справа. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется затемнение правой лобной пазухи. Ваш диагноз. Лечение.

5. У больного охриплость. При ларингоскопии определяется нарушение подвижности левой половины гортани. Перечислите возможные причины такого состояния? Методы обследования, лечение.

6. У девочки 6 лет жалобы на боль в горле. Заболела 3 дня назад. Температура в течение 3х дней 39,6°С. Объективно: состояние средней тяжести, миндалины покрыты беловато-жёлтым наложением. Определяется увеличение подчелюстных, передних шейных, подмышечных и паховых лимфатических узлов, увеличение селезенки и печени. При исследовании крови: л – $13x10^9$/л, п - 5%, с - 23%, лимф. - 40%, мон. - 36%. Дифференциальная диагностика. Лечение. Санитарно-профилактические мероприятия.

7. Больная 58 лет доставлена с жалобами на головокружение (ощущение вращения предметов), тошноту, рвоту, звон в левом ухе, расстройство равновесия. Приступ начался внезапно, без видимой причины. Из анамнеза установлено, что подобные приступы беспокоят последние три года. Каждый приступ продолжается 2 часа, в течение года они бывают 3-4 раза. Отмечает снижение слуха на левое ухо. При исследовании вестибулярной функции определяется спонтанный нистагм влево. Отклонение обеих рук вправо при выполнении указательной пробы. Слух: шепот слева 1,5 м., справа - 6,0м. Ваш диагноз?

8. На фоне длительной терапии антибиотиками (пенициллином и стрептомицином) у больного пневмонией появилась боль в горле. При мезофарингоскопии - гиперемия слизистой оболочки глотки, налеты белого цвета на миндалинах, дужках и задней стенке глотки. Методы обследования. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

9. У больной 34 лет жалобы на гнойные выделения из левой половины носа, затруднение носового дыхания, субфебрилитет. В течение 10 лет гнойные выделения постоянно. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, гнойное отделяемое в среднем и общем носовых ходах слева. Пальпация передней стенки левой верхнечелюстной пазухи слегка болезненна. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется интенсивное затемнение левой верхнечелюстной пазухи. Ваш диагноз? План обследования и лечения.

10. У больной 45 лет жалобы на сильную головную боль в области лба, гнойные выделения из левой половины носа, затруднение носового дыхания. Больна в течение 10 лет. Последнее обострение заболевания началось 2 недели тому назад, после перенесенного гриппа. Состояние больной средней тяжести. Пульс 58 в мин., температура 38,6°С. Эйфорична, болтлива, в разговоре часто употребляет плоские шутки, неопрятна, иногда мочится на пол в комнате, определяется хватательный рефлекс. Обильное гнойное отделяемое в левой половине носа. Болезненность при пальпации надбровной области слева. На рентгенограмме околоносовых пазух гомогенное затемнение левой лобной пазухи. Дополнительные исследования. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

11. У больного 36 лет жалобы на боль в области правой щеки, гнойные выделения из носа. 10 дней тому назад произведена экстракция 6 верхнего зуба справа. Слизистая оболочка правой половины полости носа гиперемирована, отечна, в среднем носовом ходе - гнойное отделяемое. Имеется свищевой ход в пазуху через лунку 6 зуба. На рентгенограмме - затемнение правой верхнечелюстной пазухи. Ваш диагноз? Лечение.

12. У больного 30 лет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания справа, головную боль. В детстве была травма носа. Объективно: спинка носа слегка смещена влево. При передней риноскопии определяется резкое искривление перегородки носа со смещением передних отделов вправо. Ваш диагноз? Лечение.

13. Больной 45 лет доставлен в приемное отделение с жалобами на сильную боль в горле при глотании, больше слева, затруднение при открывании рта, температура 38□С. Болен четыре дня. В анамнезе обострение хронического тонзиллита 2 недели назад. При фарингоскопии определяется ассиметрия язычка вправо, гиперемия, инфильтрация передней небной дужки, выбухание левой миндалины. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

14. У больной 28 лет жалобы на постоянную сухость в носу, образование корок, густые гнойные выделения из носа, иногда с примесью крови, отсутствие обоняния. Объективно: слизистая оболочка полости носа сухая, резко истончена, на ее поверхности сухие корки с неприятным запахом и местами густой гной. Носовые раковины уменьшены в размерах. Носовые ходы широкие. Ваш диагноз? Лечение.

15. У больной жалобы на затруднение носового дыхания, тяжесть в области лба, снижение обоняния. Перечисленные ощущения появились 2 года назад. В правой половине носа определяются множественные образования серовато-сизого цвета. Носовое дыхание справа отсутствует, слева затруднено. Ваш диагноз? Дополнительные методы исследования. Лечение.

16. Больная 23 лет, год назад приехала с Украины. Жалобы на образование корок в носу, затруднение носового дыхания. При риноскопии с обеих сторон определяется рубцовый инфильтрат в области преддверия носа, сужение его просвета, сухие корки в

носовых ходах. При задней риноскопии - сужение в области хоан. Ваш диагноз? Лечение.

17. У больного 52 лет жалобы на болезненность при глотании с иррадиацией в левое ухо. Болен около 3 месяцев, неприятные ощущения постепенно нарастали. Голос звучный. На гортанной поверхности надгортанника и передней трети вестибулярных складок определяется изъязвленный инфильтрат. Ваш диагноз? Какие методы исследования необходимо провести?

18. Больной 17 лет поступил с жалобами на затруднение дыхания, кашель с мокротой, содержащей прожилки крови. Из анамнеза известно, что спускаясь по лестнице, больной ударился о перила передней частью шеи. При ларингоскопии: темно-вишневого цвета мягкотканевое образование в области вестибулярной, голосовой и черпало-надгортанной складок справа, голосовая щель сужена, дыхание шумное. Инспираторная одышка. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

19. У больной 5 лет в течение последнего года наблюдается осиплость. При непрямой ларингоскопии: по краю голосовых складок и на их поверхности видны бугристые инфильтраты в виде цветной капусты. Голосовая щель несколько сужена. Подвижность голосовых складок не нарушена. Ваш диагноз? Методы исследования.

20. У больного 36 лет на фоне острого гнойного правостороннего среднего отита на 9-й день от начала заболевания появился сильный озноб, отмечалось повышение температуры до 40°С. Пульс 98 в мин, ритмичный, температура через каждые 3 ч. дает размахи до 3°С. Барабанная перепонка гиперемирована, в центре ее щелевидный дефект, через который в ритме пульса поступает гной. Определяется болезненность при пальпации в области сосцевидного отростка и в области сосудистого пучка справа. Ваш диагноз? Методы исследования. Лечебная тактика.

21. Больной 16 лет поступил с жалобами на недомогание, слабость, боль в горле. Болен второй день. Около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней тяжести. Температура 38,0°С, пульс 82 в мин. Отек передней поверхности шеи. Слизистая оболочка глотки гиперемирована, миндалины покрыты грязно-серыми налетами, которые распространяются на дужки, снимаются с трудом, подлежащая ткань кровоточит. Ваш диагноз? Методы исследования. Тактика врача.

22. У больной 26 лет жалобы на шум в ушах и снижение слуха больше слева. Три года назад после родов впервые заметила снижение слуха, которое постепенно прогрессирует. Отмечает, что лучше слышит в транспорте. АД, AS - широкие слуховые проходы, серных масс нет, барабанные перепонки бледно-серые, истончены, просматриваются элементы среднего уха, опознавательные пункты выражены. Слух нарушен по звукопроводящему типу, больше слева. Ваш диагноз? Лечение.

23. У больной 42 лет жалобы на головную боль, гнойные выделения из носа, затруднение носового дыхания. Температура до 39,5□ С. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, гной в среднем носовом ходе с обеих сторон. Болезненность при пальпации в области верхнечелюстных пазух и надбровной области с обеих сторон. На рентгенограмме околоносовых пазух - гомогенное затемнение обеих верхнечелюстных и лобных пазух. Ваш диагноз? Дополнительные исследования. Лечебная тактика

24. Ребенок 3-х лет плохо дышит носом, часто страдает респираторными заболеваниями, плохо спит, вскакивает во сне, отмечается ночное недержание мочи.

Объективно: бледность кожных покровов, полуоткрыт рот, сглаженность носогубных складок. О каком заболевании можно думать, какие исследования следует провести? Лечение.

25. У больного 52 лет жалобы на снижение слуха слева, из уха слизисто-гнойное отделяемое, боль в заушной области слева. Болен около трех недель, заболевание началось остро после насморка. Объективно: температура 37,4□С. AS - обильные слизисто-гнойные выделения в наружном слуховом проходе. Барабанная перепонка гиперемирована, с щелевидным дефектом в ее центральном отделе. Пальпация в заушной области по краю сосцевидного отростка резко болезненна. Шепот слева - 0,5 м. Какие дополнительные исследования необходимы? Предполагаемый диагноз? Лечение.

26. У больной 32 лет жалобы на затруднение носового дыхания, обильные водянистые выделения из носа, приступы чихания и слезотечения. Жалобы появились с наступлением весны. Объективно: слизистая оболочка полости носа отечна, бледно-синюшного цвета, на ее поверхности местами сизые, местами белые пятна. Ваш диагноз? Дифференцированные методы исследования. Лечение.

27. У больного, страдающего острым правосторонним средним отитом, появилось сильное головокружение с ощущением движения предметов, тошнота, рвота, глухота на правое ухо. При отоскопии: АД – слизисто-гнойное отделяемое в наружном слуховом проходе, гиперемия барабанной перепонки, пульсирующий рефлекс в центре ее. При функциональном исследовании: глухота на правое ухо, спонтанный нистагм влево. При выполнении пальценосовой пробы отклонение рук вправо. Ваш диагноз? Лечение.

28. Больной 48 лет. В анамнезе травма носа неделю назад. Доставлен в ЛОР клинику в связи с повышением температуры до 38□С и появлением припухлости и болезненности в области носа. Врачебная тактика. Методы обследования и лечения.

29. У больного 36 лет жалобы на сильную головную боль, гнойные выделения из носа, повышение температуры до 40□С. Определяется ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига, рвота. Пальпация передней и нижней стенок лобной пазухи справа и медиальной стенки орбиты болезненна. При передней риноскопии в общем и среднем носовых ходах гнойное отделяемое. На рентгенограмме околоносовых пазух имеется равномерное гомогенное затемнение справа лобной пазухи и клеток решетчатого лабиринта. Ваш диагноз. Лечебная тактика.

30. Больной 16 лет поступил с жалобами на недомогание, боль в горле. Болен второй день. Около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней тяжести, ослаблен. Кожные покровы бледные, влажные, температура - 38,6°С, пульс 82 в мин. Слизистая оболочки глотки гиперемирована, миндалины, небные дужки покрыты грязно-серыми налетами. Налеты снимаются с трудом, подлежащая ткань кровоточит. Ваш диагноз? Методы исследования. Тактика врача.

31. У больного 15 лет жалобы на боль в области носа и деформацию носа. Два часа назад получил удар по лицу клюшкой. Кровотечение остановилось самостоятельно. Спинка носа смещена вправо. В левой подглазничной области гематома. Ваш диагноз? Методы исследования. Лечение.

32. Ребенок 5-ти месяцев беспокоен, плачет, дышит ртом, отказывается брать грудь, температура 39,8□С. Слизистая оболочка полости носа не изменена. Носовое

дыхание резко затруднено. На задней стенке глотки определяется гиперемия и выпячивание мягких тканей. Ваш диагноз? Лечение.

33. У больного 38 лет жалобы на боль в горле, затруднение при глотании и при открывании рта, температура 39□С. Заболел 5 дней назад после перенесенной ангины. В анамнезе ангины 2-3 раза в год. Объективно: Рот открывает с трудом, определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин, инфильтрация околоминдаликовой области справа. Правая миндалина смещена к средней линии. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

34. У больной 36 лет через день после того, как она выдавила фурункул на крыле носа слева, общее состояние ухудшилось. Появились озноб, обильное потоотделение, лихорадка гектического характера с размахом до 3°С в течение дня, сильная головная боль. В окружности крыла носа слева появились отек и инфильтрация мягких тканей, распространяющиеся на правую половину лица, веки. Ваш диагноз? Лечение.

35. У девочки 14 лет жалобы на боль в горле, недомогание, повышение температуры. Заболела 3 дня назад после нескольких дней легкого недомогания. Состояние средней тяжести, температура 40□С. При мезофарингоскопии: гиперемия слизистой оболочки глотки, миндалины покрыты серыми налетами. Определяется увеличение подчелюстных, верхних шейных, а также подмышечных, паховых лимфоузлов. Анализ крови: л. - 13 х 10^9/ л, б. - 1%, н. - 23%, лимф. - 50%, мон. - 26%. Ваш диагноз? Лечение.

36. У больного во время гипертонического криза (АД до 200 / 130 мм рт. ст.) появилось системное головокружение, сопровождавшееся тошнотой, рвотой, наблюдался спонтанный нистагм вправо. Через несколько часов направление нистагма изменилось влево, отмечено резкое снижение слуха на правое ухо. При обследовании больного выявлено выпадение слуховой и вестибулярной функции справа. С каким патологическим процессом это может быть связано? Лечебная тактика.

37. У больного 35 лет на фоне правостороннего острого гнойного среднего отита на 9-й день от начала заболевания появился сильный озноб, температура повысилась до 40°С, при измерении через 3 ч. дает размахи до 3°С. АД - обильное гнойное отделяемое в слуховом проходе, барабанная перепонка гиперемирована. В центре ее щелевидный дефект, через который пульсирующе поступает гнойное отделяемое. Определяется болезненность при пальпации в области сосцевидного отростка и сосудистого пучка справа. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

38. У больного 36 лет жалобы на шум и снижение слуха на оба уха. Три года назад перенес двусторонний острый гнойный средний отит, часто страдает затяжными насморками. Барабанные перепонки рубцово-изменены, втянуты. Методы исследования. Ваш диагноз? Лечение.

39. Больная жалуется на боль в области правой ушной раковины, ощущение жара, жжения, повышение температуры тела, озноб, головную боль. Неделю назад оцарапала ушную раковину, после чего боль локализовалась в области царапины несколько дней. Два дня назад боль усилилась и распространилась на всю ушную раковину, её кожа стала пунцовой, ушная раковина увеличилась в размере. Объективно: общее состояние удовлетворительное, t =38,5ºС. Отоскопия: резкая гиперемия кожи ушной раковины и околоушной области. Поражённый участок кожи резко отграничен от здорового. Кожа наружного слухового прохода несколько гиперемирована, инфильтрирована, отделяемого нет. Барабанная перепонка не изменена. Диагноз? Каково лечение?

40. У больного 14 лет жалобы на сильную боль в области лба справа, заложенность носа, гнойные выделения из правой половины носа, температура 38,7°С. Объективно: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, в среднем и общем носовых ходах справа определяется сливкообразный гной. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется затемнение правой лобной пазухи с горизонтальным уровнем жидкости. Ваш диагноз? Лечение.

41. У больного 16 лет жалобы на сильную головную боль, тошноту, рвоту, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Заболевание уха с детства. В настоящее время болен два дня. Больной возбужден, лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой назад головой. Пульс 98 в мин., температура 39°С. Определяется ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. При осмотре: AS - в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с ихорозным запахом, субтотальный дефект барабанной перепонки. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

42. Больной 48 лет, страдающий гипертонической болезнью, доставлен сантранспортом в ЛОР клинику по поводу сильного носового кровотечения. Какие срочные меры необходимо предпринять?

43. У больного 42 лет во время туалета левого уха закружилась голова, появилась тошнота, нистагм. Заболевание левого уха - с семилетнего возраста. При отоскопии имеется тотальный дефект барабанной перепонки. Спонтанный нистагм отсутствует. Имеется положительный фистульный симптом слева. Ваш диагноз? Какие необходимы дополнительные исследования? Лечение.

44. У больного, страдающего хроническим правосторонним средним отитом, появились системное головокружение, тошнота, рвота, глухота на правое ухо. При отоскопии справа: гнойное отделяемое в наружном слуховом проходе, перфорация барабанной перепонки, пульсирующий рефлекс. При функциональном исследовании обнаруживается выпадение слуховой функции справа, спонтанный нистагм влево. При выполнении указательных проб - отклонение обеих рук вправо. В позе Ромберга больной падает вправо. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

45. У больного жалобы на зуд и небольшое мокнутие в правом ухе в течение последних 2 недель после длительного приема антибиотиков. При отоскопии в правом слуховом проходе определяются беловато-серые массы. Необходимые исследования. Диагноз. Лечение.

46. Больного беспокоит головная боль в области лба, которую впервые отметил 4 месяца назад. При осмотре ЛОР-органов патологических изменений нет. На рентгенограмме околоносовых пазух в области левой лобной пазухи имеется тень костной плотности, округлой формы, с гладкими краями. Тень достигает задней стенки лобной пазухи. Ваш диагноз? Лечение.

47. У больного 52 лет жалобы на боль в левом ухе, снижение слуха слева. Болен два дня после общего охлаждения. При отоскопии определяется гиперемия барабанной перепонки и ее выпячивание в нижне-заднем квадрате. Необходимые исследования, диагноз, лечение.

48. Пациента 16 лет 4-й день беспокоит боль в правом ухе. Температура тела субфибрильная. Надавливание на козелок и потягивание ушной раковины кзади резко болезненно. При отоскопии – вход в наружный слуховой проход справа несколько сужен, глубже определяется инфильтрат на задней стенке слухового прохода, закрывающий его просвет. Методы исследования. Ваш диагноз? Лечение.

49. Ребенок 3-х лет плохо дышит носом, часто страдает респираторными заболеваниями, плохо спит, вскакивает во сне, отмечается ночное недержание мочи. Объективно: бледность кожных покровов, полуоткрыт рот, сглаженность носогубных складок. Ваш диагноз? Необходимые исследования. Лечение.

50. У больной 36 лет через день после того, как она выдавила гнойник на крыле носа слева, появился сильный озноб, обильное потоотделение, резкие перепады температуры в течение дня, сильная головная боль. В окружности крыла носа, где находился фурункул, появились отек и инфильтрация мягких тканей, распространившиеся на область щеки, глаза и губы слева. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи.

Полный перечень вопросов по каждому этапу государственного экзамена приведен в Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК).

В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающиеся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Оториноларингология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Н. С. Алексеева и др. ; гл. ред. В. Т. Пальчун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	3
2.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеева Н. С. и др.] ;	Удаленный

	гл. ред. В. Т. Пальчун. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 656 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	доступ
3.	Оториноларингология [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 581 с.	2
4.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 591 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
5.	Детская оториноларингология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.	3
6.	Детская оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. мед. учеб. заведений] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
7.	Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [А. С. Калмыкова и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
8.	Поликлиническая и неотложная педиатрия : [Электронный ресурс] учебник / Кильдиярова Р. Р. , Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 496 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
9.	Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 636 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
10.	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.	10
11.	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	6
12.	Болезни носа, глотки, гортани и уха [Текст] : [учебник] / Ю. М. Овчинников, В. П. Гамов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2008.	5
13.	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; З. М. Ашуров и др. ; гл. ред. : М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	2
14.	Дифференциальная диагностика заболеваний наружного и среднего уха по данным эндоотоскопии у детей [Текст] : атлас / В. С. Минасян, М. Р. Богомильский. - Москва : РИТМ, 2015. - 123 с. : ил. - (в пер.).	1
15.	Болезни уха, горла, носа при ОРЗ у детей [Текст] / М. Р. Богомильский, Е. Ю. Радциг, Е. П. Селькова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 124 с. : [2] л. ил. - (Библиотека врача-специалиста : Оториноларингология). - Библиогр. : С. 120-123. - Предм. указ. : С. 123-124.	1
16.	Головокружение [Текст] : диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки : учеб. пособие / Парфенов В. А. - 2-е изд. - М. : МИА, 2011.	1
17.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	4
18.	Острый средний отит у новорожденных и грудных детей [Текст] / М. Р. Богомильский, Г. А. Самсыгина, В. С. Минасян ; Российский государственный медицинский университет. - Москва : РГМУ, 2007. - 190 с.	5
19.	Острый и хронический риносинусит: этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения [Текст] : [учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / Лопатин А. С. - М. : МИА, 2011.	1
20.	Заболевания органов дыхания при беременности [Текст] / Е. Л. Амелина, В. В. Архипов, Р. Ш. Валеев и др. ; под ред. А. Г. Чучалина, Р. С. Фассахова. - Москва : Атмосфера, 2010. - 137 с.	1
21.	Атлас ЛОР-заболеваний [Текст] : пер. с англ. / Т. Р. Булл ; под ред. М. Р. Богомильского. - 4-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 266 с.	2
22.	Анатомия дыхательной системы и сердца [Текст] : [учебное пособие для факультетов подготовки врачей] / Гайворонский И. В. - 4-е изд. - Санкт-Петербург	2

	: ЭЛБИ-СПб., 2011.	
23.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : система органов дыхания : учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 512 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
24.	Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [Л. Н. Баженова, Г. Н. Баяндина, Н. А. Белоусова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. – 2-е изд., испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1006 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
25.	Неотложная помощь [Текст] : справ. практ. врача : пер. с нем. / З. Мюллер. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009. - Загл. и авт. ориг.: Memorix Notfallmedizin / S. Muller.	5
26.	Компьютерная томография в неотложной медицине [Электронный ресурс] / под ред. С. Мирсадре [и др.] ; пер. с англ. О. В. Усковой, О. А. Эттингер. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2014. – (Неотложная медицина). - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
27.	Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матиэр, М. Блэйвес. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 560 с. – (Неотложная медицина). – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
28.	Доврачебная неотложная помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. Г. Петрова ; под ред. Н. Г. Петровой. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. – 117 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com.	Удаленный доступ
29.	Биотехнология : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Колодязной В. А. , Самотруевой М. А. , 2020. - 384 с.- Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
30.	Биоинформатика : учебник / Н. Ю. Часовских. - [Электронный ресурс] .-2020 - 352 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
31.	Основы персонализированной медицины: медицина XXI века: омикс-технологии, новые знания, компетенции и инновации [Электронный ресурс] / Джайн К.К., Шарипов К.О. - М. : Литтерра, 2020. - 576 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
32.	Основы персонализированной и прецизионной медицины: учебник / под ред. С. В. Сучков. - 624 с. -2020.- [Электронный ресурс] -Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
33.	Персональная телемедицина Телемедицинские и информационные технологии реабилитации и управления здоровьем [Электронный ресурс]. / О. Ю. Атьков, Ю. Ю. Кудряшов. – Москва : Практика, 2015. – 248 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
34.	Инновационная экономика : [Электронный ресурс] учебное пособие / А. А. Якушев, А. В. Дубынина. – Москва : Финансы и статистика, 2017. – Режим доступа: http://ibooks.ru.	Удаленный доступ
35.	Нанобиотехнологии в медицине : нанодиагностика и нанолекарства : актовая речь / Арчаков Александр Иванович ; А. И. Арчаков ; Российский государственный медицинский университет. [Электронный ресурс] -- Москва, 2009. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
36.	Нанобиотехнологии [Текст] : практикум / [А. М. Абатурова, Д. В. Багров, А. А. Байжуманов и др.] ; под ред. А. Б. Рубина. - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 384 с. : [8] л. ил., ил. - (Нанотехнологии).	10
37.	Нанобиотехнологии : практикум / под ред. А. Б. Рубина. – 4-е изд. – Москва : Лаб. знаний, 2020. – 403 с. - - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
38.	Компьютерное моделирование для решения задач фармакокинетики. Компьютерная реализация одно- и двухкамерных фармакокинетических моделей [Электронный ресурс] : методические разработки для преподавателей к практическим занятиям по курсу "Медицинская информатика" / С. П. Олимпиева, В. В. Киликовский, Е. С. Муравьева ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, Мед.-биол. фак., каф. мед. кибернетики и информатики. . - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
39.	Биофармация, или основы фармацевтической разработки, производства и	Удаленный

	обоснования дизайна лекарственных форм : [учеб. пособие] [Электронный ресурс]. / И. И. Краснюк, Н. Б. Демина, М.Н. Анурова, Н. Л. Соловьева. – Москва : Гэотар-Медиа, 2020. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	доступ
40.	Наноструктуры в биомедицине [Электронный ресурс] : пер. с англ. / под ред. К. Гонсалвес [и др.]. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 536 с.Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
41.	Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / под ред. Г. И. Марчука. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 296 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
42.	Биомедицинские нанотехнологии, [Электронный ресурс] / Будкевич Е.В., Будкевич Р.О. - Издательство "Лань" ЭБС ЛАНЬ, 2020. – Режим доступа: http://e.lanbook.com.	Удаленный доступ
43.	Медицинская нанобиотехнология [Электронный ресурс] : учебник / П. Б. Курапов, Е. Ю. Бахтенко ; П. Б. Курапов, Е. Ю. Бахтенко ; под ред. В. П. Чехонина ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
44.	Культура животных клеток [Электронный ресурс] / Р.Я. Фрешни - М. : Лаборатория знаний, 2018. – 791 с. - Режим доступа : http://marc.rsmu.ru:8020/ marcweb2/Default.asp	Удаленный доступ
45.	Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
46.	Молекулярное моделирование [Электронный ресурс] : теория и практика : пер. с англ. / Х.-Д. Хельтье [и др.]. – 3-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2015. – 322 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
47.	Фармакогеномика [Электронный ресурс] : [учебное пособие медико биологических факультетов медицинских вузов] / Н. Л. Шимановский ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. молекул. фармакологии и радиобиологии мед.-биол. фак. - Электрон. дан. - Москва : Изд-во РАМН, 2017. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
48.	Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс] : [учебное пособие для медицинских вузов] / О. Ю. Реброва ; О. Ю. Реброва ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед. кибернетики и информатики мед.-биол. фак. -- Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
49.	Контроль качества и стандартизация лекарственных средств [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие по производственной практике / под ред. Г. В. Раменской, С. К. Ордабаевой– М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
50.	Наноэлектроника [Электронный ресурс]. Состояние и перспективы развития : учеб. пособие / А. Н. Игнатов. – Москва : ФЛИНТА, 2012. – 360 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
51.	ПЦР в реальном времени[Электронный ресурс]. / [Д. В. Ребриков, Г. А. Саматов, Д. Ю. Трофимов и др.] ; под ред. Д. В. Ребрикова. – 8-е изд. – Москва : Лаб. знаний, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
52.	NGS высокопроизводительное секвенирование [Электронный ресурс] / Д. В. Ребриков, Д. О, Коростин. – 2-е изд. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. - 232 с. – Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
53.	Биохимические основы химии биологически активных веществ [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Коваленко Л. В. – 3-е изд. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 232 с- Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
54.	Гены по Льюину / Дж. Кребс, Э. Голдштейн, С. Килпатрик : [Электронный ресурс]. пер. 10-го англ. изд. –Москва : Лаб. знаний, 2021. – 919 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ

55.	Клетки по Льюину : пер. 2-го англ. изд. [Электронный ресурс]. / Л. Кассимерис [и др.] – Москва : Лаб. знаний, 2018. – 1056 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
56.	Молекулярная биология : рибосомы и биосинтез белка : [Электронный ресурс]. [учеб. для высш. учеб. заведений] / А. С. Спирин. ¬– Москва : Лаб. Знаний, 2019. – 576 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
57.	Наноэлектроника : [Электронный ресурс]. учеб. пособие / А. А. Щука. – Москва : Лаб. знаний, 2020. – 344 с. –- Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
58.	Наноэлектроника : теория и практика : [Электронный ресурс]. учебник / В. Е. Борисенко [и др.] – Москва: Лаб. знаний, 2020. – 366 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
59.	Практикум по объектно-ориентированному программированию / И. А. Бабушкина, С. М. Окулов. [Электронный ресурс]. – 5-е изд. – Москва : Лаб. знаний, 2020. – 369 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
60.	Принципы и методы биохимии и молекулярной биологии : [Электронный ресурс]. пер. с англ. / ред. : К. Уилсон, Дж. Уолкер. – 3-е изд. – Москва : Лаб. знаний, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
61.	Программирование : [Электронный ресурс]. учеб. пособие / Н. А. Давыдова, Е. В. Боровская. – 4-е изд. Москва : Лаб. знаний, 2020. – 241 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
62.	Фармацевтическая химия : [Электронный ресурс]. учебник / Э. Н. Аксенова, О П. Андрианова ; под ред. Г. В. Раменской. – Москва : Лаб. знаний, 2021. – 472 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
63.	Фармацевтическое информирование : [Электронный ресурс]. учебник / под ред. А. А. Свистунова, В. В. Тарасова. – Москва : Лаб. знаний, 2020. – 320 с.- Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
64.	Численные методы [Электронный ресурс]. / Н. С. Бахвалов, Н. П. Жидков, Г. М. Кобельков. – 9-е изд. – Москва : Лаб. знаний, 2020. – 636 с. : ил. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
65.	Математические методы в биологии: анализ биологических данных в системе Statistica: [Электронный ресурс]. учеб. пособие для вузов / С. Н. Гашев, Ф. Х. Бетляева, М. Ю. Лупинос. [Электронный ресурс] – Москва : Юрайт, 2020. – (Высшее образование).- Режим доступа : http:// urait.ru	Удаленный доступ
66.	Критический анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс] : [учебное пособие для медицинских вузов] / О. Ю. Реброва ; О. Ю. Реброва ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. мед. кибернетики и информатики мед.-биол. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ