

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра оториноларингологии имени академика И.Б.Солдатова

"СОГЛАСОВАНО"

Президент общественной организации «Самарская областная ассоциация врачей»,  
д.м.н., профессор

  
С.Н. Измалков  
"01" 09 2016 г.

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор - проректор по учебно-воспитательной работе и социальной работе,  
д.м.н., профессор

  
Ю.В. Щукин  
"01" 09 2016 г.

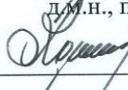


Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации врачей по специальности  
«оториноларингология»  
со сроком освоения 36 часов по теме

«Негнойные заболевания уха»

"СОГЛАСОВАНО"

Директор ИПО,  
проректор по лечебной работе,  
д.м.н., профессор

  
Е.А. Корымасов  
«01» 09 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры

протокол № 3  
Заведующая кафедрой  
оториноларингологии,  
доцент

  
Т.Ю.Владимирова  
"1" 09 2016 г.

Самара 2016

Программа составлена  
-заведующим кафедрой оториноларингологии, кандидатом медицинских наук, доцентом Т.Ю. Владимировой,  
-кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры Л.А. Барышевой  
-заведующим учебной частью ассистентом кафедры А.В. Куренковым

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Негнойные заболевания уха» (далее Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций при оказании оториноларингологической помощи пациентам с негнойными заболеваниями уха заболеваниями в рамках имеющейся квалификации по специальности «Оториноларингология».

Трудоемкость освоения –36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме «Негнойные заболевания уха» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание Программы подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится - код темы (например, 1), далее - код элемента (например, 1.1), затем код - подэлемента (например, 1.1.1). Кодировка носит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

В содержании Программы предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача-оториноларинголога, составляющих основу универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Содержание Программы разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Оториноларингология» к результатам освоения образовательной программы.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-оториноларинголога, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план Программы определяет состав изучаемой темы с указанием трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей-оториноларингологов, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Организационно - педагогические условия реализации программы.

Условия реализации Программы по теме «Негнойные заболевания уха» включают:

1) учебно-методическую документацию и материалы по дисциплине «Оториноларингология»;

2) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Оториноларингология»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

4) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры оториноларингологии образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

5) законодательство Российской Федерации.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования их при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательной организацией, реализующей дополнительную образовательную программу, с

учетом предложения организации, направляющей специалиста на стажировку, и содержания Программы.

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ,  
УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ  
ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ПО ТЕМЕ:  
«Негнойные заболевания уха»**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Оториноларингология»; на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

**Характеристика профессиональных компетенций врача-оториноларинголога, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-1).

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-оториноларинголога.

**Характеристика новых профессиональных компетенций  
врача-оториноларинголога, формирующихся в результате освоения  
Программы**

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

в организаторской деятельности:

- владение принципами межведомственного взаимодействия органов управления здравоохранением, органов законодательной и исполнительной власти, территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций, органов социальной защиты, образовательных учреждений по

вопросам хирургической помощи взрослому населению (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- владение методами донозологической диагностики и раннего выявления факторов риска развития негнойных заболеваний уха (ПК-2);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять коррекцию выявленных негнойных заболеваний уха (ПК-3) с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (ПК-4) и, в случае необходимости, проведением хирургического лечения только с добровольного информированного согласия пациента или его официального представителя (ПК-5).

### **Перечень знаний, умений и навыков врача-оториноларинголога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций**

#### **По окончании обучения врач-оториноларинголог должен знать:**

##### 1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным в Российской Федерации;

- основы организации первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной оториноларингологической помощи взрослому населению и детям;

- принципы врачебной этики и медицинской деонтологии.

##### 2. Специальные знания:

- топографическую анатомию слухового анализатора, основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии этих органов;

- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с негнойной патологией уха;

- клиническую симптоматику негнойных заболеваний уха, их профилактику, диагностику и лечение;

- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;

- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации больных, перенёвших хирургические вмешательства на среднем ухе;

- применение физиотерапии, лечебной физкультуры при рассматриваемых заболеваниях;

- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

- основы рационального питания, принципы диетотерапии у пациентов, страдающих негнойными заболеваниями уха (Болезнь Меньера);

- хирургический инструментарий, оборудование, применяемые при операциях на ухе.

**По окончании обучения врач-оториноларинголог должен уметь:**

- получить информацию о причинах развития и течении негнойных заболеваний уха;
- выявить факторы риска развития рассматриваемой группы заболеваний, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки негнойных заболеваний уха;
- оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях (приступ Болезни Меньера);
- определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных, аудиометрических), интерпретировать полученные данные;
- определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- определять показания к хирургическому лечению;
- разработать план подготовки больного к хирургическому лечению, объём вмешательства, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: острая вестибулярная дисфункция, **анафилактический шок**;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: катар среднего уха (все стадии), отосклероз, болезнь Меньера, адгезивный средний отит, сенсоневральная тугоухость;
- **предположить соматическое, наследственное, врождённое, редкое заболевание, сопровождающееся патологией среднего и внутреннего уха.**

**По окончании обучения врач-оториноларинголог должен владеть**

**навыками:**

- проведения пороговой аудиметрии;
- проведения тимпанометрии;
- интерпретации результатов отоакустической эмиссии;
- интерпретации результатов зарегистрированных слуховых вызванных потенциалов;
- интерпретации результатов электрокохлеографии;
- выполнения меатотимпанальной блокады с видеоэндоскопическим контролем
- установка шунтов различных модификаций;

### III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Негнойные заболевания уха» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-оториноларинголога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения тем, предусмотренных учебным планом Программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Негнойные заболевания уха» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

### IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «Негнойные заболевания уха»

Код	Наименование темы, элементов и подэлементов
<b>1.</b>	<b><i>Экссудативный средний отит (ЭСО)</i></b>
1.1	Этиология, патогенез ЭСО. Классификации ЭСО с характеристиками стадий.
1.2	Клиническая картина ЭСО, диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования. Консервативная терапия ЭСО. ЭСО у ВИЧ-инфицированных детей и подростков.
1.3	Хирургическое лечение: предоперационная подготовка, показания к шунтированию барабанной полости, виды шунтирования. Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Исходы ЭСО.
<b>2.</b>	<b><i>Отосклероз</i></b>
2.1	Стадии отосклероза. Патологическая анатомия отосклероза

2.2	Клиническая картина отосклероза, диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования. Консервативная терапия отосклероза
2.3	Хирургическое лечение: предоперационная подготовка, показания к стапедопластике, виды стапедопластики. Протезы для стапедопластики. Осложнения стапедопластики. Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Исходы при отосклерозе.
<b>3.</b>	<b><i>Болезнь Меньера</i></b>
3.1	Этиология, патогенез Болезни Меньера.
3.2	Клиническая картина Болезни Меньера, Формы течения Болезни Меньера. диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования Лечебная тактика при Болезни Меньера.
3.3	Хирургическое лечение. Предоперационная подготовка, современные хирургические вмешательства при Болезни Меньера, показания к ним. Осложнения операций. Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Экспертиза временной и постоянной нетрудоспособности.
<b>4.</b>	<b><i>Адгезивный средний отит(АСО)</i></b>
4.1	Этиология, патогенез АСО
4.2	Клиническая картина АСО, диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования Лечебная тактика при АСО.
4.3	Хирургическое лечение. Предоперационная подготовка, современные хирургические вмешательства при АСО, показания к ним. Осложнения операций. Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение.
<b>5.</b>	<b><i>Сенсоневральная тугоухость (СНТ)</i></b>
5.1	Этиология, патогенез СНТ. Степени тугоухости. Глухота.
5.2	Клиническая картина СНТ, диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования. Лечебная тактика. Методы лечения СНТ. Социальные аспекты проблемы. Реабилитация пациентов.
5.3	СНТ в детском возрасте: особенности клиники, диагностики, реабилитации. Профилактика СНТ. Раннее выявление СНТ.
5.4	Кохлеарная имплантация: показания, отбор больных, виды кохлеарных имплантов, реабилитация в раннем и позднем послеоперационных периодах. Показания к замене процессора. Стволомозговая кохлеарная имплантация.
<b>6.</b>	<b><i>Соматическая патология, сопровождающаяся СНТ и вестибулярными нарушениями</i></b>
6.1	Шейный остеохондроз: особенности течения и диагностики.

6.2	Гипертоническая болезнь: особенности течения и диагностики
<b>7.</b>	<b><i>Редко встречающиеся негнойные заболевания уха.</i></b>
7.1	Купулолитиаз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7.2	Синдром Костена: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7.3	Невринома слухового нерва: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7.4	Тимпано – югулярная опухоль: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
<b>8.</b>	<b><i>Врожденные и наследственные синдромы, сопровождающиеся СНТ и вестибулярными нарушениями.</i></b>

## **V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ**

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки в рамках имеющейся квалификации по специальности «Оториноларингология».

Категория обучающихся: врач-оториноларинголог.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Режим занятий: 7,2 академических часа в день

Форма обучения: очная

	Разделы программы	Всего часов	В т.ч.		Форма контроля
			Л	С, Д/И П/З, Л/З, С/З С/О	
1.	Экссудативный средний отит	6	1	5	ТК (тесты)
2	Отосклероз	4	1	3	ТК (тесты)
3	Болезнь Меньера	6	2	4	ТК (тесты)
4	Адгезивный средний отит	3	1	2	ТК (тесты)
5	Сенсоневральная тугоухость	4	1	3	ТК (тесты)

6	Соматическая патология, сопровождающаяся СНТ и вестибулярными нарушениями	4	1	3	ТК (тесты)
7	Редко встречающиеся негнойные заболевания уха	4	1	3	ТК (тесты)
8	Врождённые и наследственные синдромы, сопровождающиеся СНТ и вестибулярными нарушениями	3	1	2	ТК (тесты)
	<b>Всего</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>25</b>	ТК (тесты)
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>Зачет</b>
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>9</b>	<b>27</b>	

**Примечание 1:** Л – лекция, С – стажировка, Д/И – деловые игры, П/З – практические занятия, Л/З – лабораторные занятия, С/З – семинарские занятия, мастер-класс, Ф/К – форма контроля, ТК – текущий контроль (тестовый контроль), С/О – симуляционное обучение.

**Примечание 2:** Описание стажировки: Программа стажировки включает: приобретение профессиональных навыков, самостоятельная работы с учебно-методическими пособиями, участие в научно-практических конференциях, присутствие на амбулаторном приеме оториноларинголога в СКДЦ Клиник СамГМУ, присутствие на обходах в оториноларингологическом отделении Клиник СамГМУ.

**Примечание 3:** Симуляционное обучение включает занятия в аудиологической лаборатории, где установлено современное оборудование для аудиометрии, импедансометрии, тимпанометрии, регистрации отоакустической эмиссии, КСВП. Курсанты самостоятельно выполняют перечисленные обследования, совместно с преподавателем в форме диалога обсуждают полученные результаты, разбирают конкретные клинические примеры.

## **VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «НЕГНОЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА»**

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам Программы, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедры оториноларингологии, реализующего дополнительную профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществление действий при организации хозяйственной и финансовой деятельности медицинских организаций в каждой конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор

случаев, нормативных актов - их обсуждение, использование ролевых игр). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

## **VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ**

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методик работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется с учетом пожеланий и предложений медицинских организаций, направляющих специалистов на обучение в форме стажировки, и содержания данной Программы.

Содержание стажировки должно быть направлено на достижение целей Программы - освоения планируемых ее результатов.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программу дополнительного профессионального образования.

## **VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

### **Контрольные вопросы по теме:**

1. Отосклероз. Клиника, диагностика, лечение
2. Сенсоневральная тугоухость, этиология, патогенез.
3. Адгезивный отит. Клиника, диагностика, лечение

4. Болезнь Меньера, этиология, патогенез.
5. Невринома 8-й пары черепных нервов: этиология, клиника, лечение
6. Экссудативный средний отит: этиология, патогенез, клиника, лечение
7. Хирургическое лечение экссудативного среднего лечения
8. Хирургическое лечение отосклероза: показания, виды стапедопластики, ведение пациентов, Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Исходы при отосклерозе.
9. Клиническая картина Болезни Меньера, Формы течения Болезни Меньера. диагностика, дифференциальная диагностика
10. Хирургическое лечение болезни Меньера. Предоперационная подготовка, современные хирургические вмешательства при Болезни Меньера, показания к ним. Осложнения операций. Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Экспертиза временной и постоянной нетрудоспособности.
11. Клиническая картина сенсоневральной тугоухости, диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования. Лечебная тактика.
12. Сенсоневральная тугоухость в детском возрасте: особенности клиники, диагностики, реабилитации. Профилактика сенсоневральной тугоухости. Методы ранней диагностики врожденной глухоты.

### **Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний**

#### **1. Назовите начальную стадию течения болезни Меньера:**

- А) флюктуирующая тугоухость на одно ухо
- Б) со стабильной односторонней сенсоневральной тугоухостью
- В) с двусторонней сенсоневральной тугоухостью

#### **2. Для острого приступа болезни Меньера характерно:**

- А) головокружение, снижение слуха, шум в ушах, расстройство равновесия, тошнота, рвота, приступ длится до 24 часов
- Б) снижение слуха, шум в ушах, расстройство равновесия, тошнота, рвота, приступ длится до 48 часов

В) снижение слуха, шум в ушах, расстройство равновесия, тошнота, рвота, приступ длится несколько минут

**3. Для купирования острого приступа болезни Меньера применяют**

- А) Катетеризацию слуховой трубы
- Б) Тимпанопункцию
- В) Парацентез барабанной перепонки
- Г) Меатотимпанальную блокаду
- Д) Вагосимпатическую блокаду

**4. При токсических поражениях внутреннего уха слух обычно снижается на**

- А) Одно ухо
- Б) Оба уха

**5. В основе болезни Меньера лежат следующие патологические процессы:**

- А) воспалительные изменения в лабиринте
- Б) вазомоторные нарушения во внутреннем ухе с последующей повышенной проницаемостью капилляров, гиперпродукцией эндолимфы и расширения эндолимфатического пространства
- В) хронические дегенеративные изменения клеточных структур внутреннего уха

**6. Для болезни Меньера характерно:**

- А) флюктуирующая тугоухость
- Б) приступы головокружения
- В) низкочастотная потеря слуха в ранней стадии заболевания
- Г) положительный ФУНГ на стороне поражения
- Д) отрицательный ФУНГ на стороне поражения

**7. Что такое компьютерная электронистагмография?**

А) регистрации изменений корнео-ретиального потенциала, обусловленного поворотами электрической оси глаза- диполя от нейтральной позиции с применением персонального компьютера

Б) регистрация изменений корнео-ретиального потенциала, обусловленных поворотами электрической оси глаза-диполя от нейтральной позиции с применением электрокардиографа

В) регистрация изменений корнео-ретиального потенциала, обусловленных поворотами электрической оси глаза-диполя от нейтральной позиции с записью на рулонную бумагу

**8. Какое заболевание можно предполагать у пациента, жалующегося на понижение слуха, головокружение, головную боль в теменно-затылочной области, сухость слизистой оболочки полости рта, чувство жжения в языке, извращение вкуса, ноющие боли в проекции височно-нижнечелюстного сустава.**

А) Синдром Шегрена

Б) Синдром Костена

В) Синдром Троттера

Г) Болезнь Меньера

Д) Лабиринтит

**9. Назовите операции, выполняемые при болезни Меньера?**

А) дренирование эндолимфатического мешка

Б) резекция барабанной струны

В) резекция барабанного сплетения

Г) операция Розена

Д) саккулотомия

**10. Какие виды вестибулярной дисфункции можно выявить с применением методики компьютерной электронитагмографии?**

А) только периферические нарушения

Б) только центральные нарушения

В) периферические и центральные нарушения

**11. Что такое стил-синдром?**

А) синдром стеноза внутренней сонной артерии

Б) синдром стеноза общей сонной артерии

В) синдром позвоночно-подключичного обкрадывания при стенозе подключичной артерии

Г) синдром позвоночно-подключичного обкрадывания при стенозе брахиоцефального ствола

Д) синдром позвоночно-подключичного обкрадывания при стенозе подключичной артерии или брахиоцефального ствола

**12. Какой диагноз можно предполагать у пациента, если он жалуется на внезапно возникающее сильное головокружение, тошноту, ощущение потери равновесия, появляющиеся только тогда, когда он занимает какое-то определенное положение. Стоит изменить положение тела и все симптомы проходят в течение нескольких секунд. Подобное состояние беспокоит в течение последних трех лет, когда диагностировалось острое расстройство мозгового кровообращения.**

А) Лабиринтит гематогенный

Б) Купулолитиаз (позиционный лабиринтный синдром)

В) Хронический ограниченный лабиринтит с фистулой

Г) Синдром Кобрака

Д) Болезнь Меньера

#### **Эталоны ответов.**

1. А
2. А
3. Г,Д
4. Б
5. Б
6. А,Б,В,Г
7. А
8. Б
9. А, Б,В,Д
- 10.В
- 11.Д
- 12.А

#### **Критерии оценок тестовых заданий**

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left( \frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

$X_1$  - недостающее количество правильных ответов;

$X_2$  - количество неправильных ответов;

$Y$  - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов	– «неудовлетворительно»
От 70% до 79% правильных ответов	– «удовлетворительно»
От 80% до 89% правильных ответов	– «хорошо»
90% и более правильных ответов	– «отлично»

## IX. Список литературы

### Основная литература

1. *Бабияк В. И. Клиническая вестибулология / В.И. Бабияк, А.А. Ланцов, В.Г.Базаров. - СПб.: «Гиппократ», 2002.*
2. *Бабияк В. И. Нейрооториноларингология / В.И. Бабияк, В.Р. Гофман, Я.Н. Накатис. - СПб.: «Гиппократ», 2002.*
3. *Бабияк В. И. клиническая оториноларингология / В.И. Бабияк, Я.Н. Накатис. - СПб.: «Гиппократ», 2005.*
4. *Бабияк В. И. Оториноларингология . Руководство. Национальная медицинская библиотека/ В.И. Бабияк, М.И. Говорун, Я.Н. Накатис. - СПб.: «Питер», 2009.*
5. *Детская оториноларингология том I // под ред. М.Р. Богомильского, М. «Медицина», 2005*
6. *Детская оториноларингология том II // под ред. М.Р. Богомильского, М., «Медицина», 2005*
7. *Оториноларингология. Национальное руководство// под ред. В.Т. Пальчуна, М.,»Гоэтар-медиа»,2008*

### Дополнительная литература

1. *Храппо Н.С. . Врожденная и наследственная патология в оториноларингологии. // Н.С Храппо, А.П. Мирошниченко, Л.А. Барышевская, Т.Ю. Владимирова, Самара, 2016*
2. *Галахов Б.Б Справочник эпонимов в медицине // Б.Б.Галахов, Самара, 2015*
3. *. Живолупов Головокружение в неврологии// С.А. Живолупов, И.Н. Самарцев, Мсква,2014*

## Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

### *Ресурсы открытого доступа*

Федеральная электронная медицинская библиотека

Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия

VIDAL. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России

Pediatricsinfo

### *Информационно-образовательные ресурсы*

Сайт Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла и речи [www/lornii.ru](http://www.lornii.ru)

Сайт Российского научно-практического центра аудиологии и слухопротезирования [www/audiology.ru](http://www/audiology.ru)

Информационный портал по оториноларингологии [www/loronline.ru](http://www/loronline.ru)

### *Информационная справочная система*

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

### *Электронные библиотечные системы*

[www.mon.gov.ru](http://www.mon.gov.ru)

[www.pub-med.gov.ru](http://www.pub-med.gov.ru)

[www.knigafund.ru](http://www.knigafund.ru)

[www.ronc.ru](http://www.ronc.ru)

[www.regmed.ru](http://www.regmed.ru)

[www.rspar.ru](http://www.rspar.ru)