

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**ПРИНЯТО**

на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 2

«14» 02 2023г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора  
«15» 02 2023г.  
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
ВРАЧЕЙ по специальности**

**«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

**Трудоемкость: 144 часа**

**Форма освоения: очно-заочная**

**Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2023**

Дополнительная профессиональная программа *профессиональной переподготовки «Оториноларингология»* обсуждена и одобрена на заседании кафедры *оториноларингологии* факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой д.м.н. Стагниева И.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Завалий М.А., д.м.н., профессор, зав. кафедрой оториноларингологии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»
2. Банников С.А., к.м.н., зав ЛОР отделением ОКДЦ

Дополнительная профессиональная программа *профессиональной переподготовки "Оториноларингология"* (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры *оториноларингологии* ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой – Стагниева И.В.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Бойко Наталья Владимировна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Быкова Виктория Валентиновна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры оториноларингологии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Колесников Вадим Николаевич	К.м.н.	Ассистент кафедры оториноларингологии педиатрического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - оториноларинголог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 4 августа 2017 г. N 612н, регистрационный номер 1075).
- ФГОС ВО по специальности «*Оториноларингология*», утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 N 99 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология"(Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67689).
- Приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (Зарегистрировано в Минюсте России 1 июня 2023, регистрационный номер 73677).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – оториноларингология

### **1.3. Цель реализации программы**

совершенствование имеющихся и приобретение новых профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Оториноларингология», а именно формирование системы теоретических знаний и практических умений в области диагностики и лечения заболеваний ЛОР органов.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области оториноларингологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

## Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: «Врач - оториноларинголог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 4 августа 2017 г. N 612н, регистрационный номер 1075.		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа</i>	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности

## 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

## Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	<b>готовность к</b> проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза	A/01.8
	<b>должен знать:</b> Общие вопросы организации медицинской помощи населению. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа	
	<b>должен уметь:</b> Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа Оценивать анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа в норме, при заболеваниях и (или) патологических	

	<p>состояниях Применять методы исследования при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p>	
	<p><b>должен владеть: техникой осмотра ЛОР органов</b></p>	
ПК-2	<p><b>готовность к</b> разработке плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	А/02.8
<p><b>должен знать:</b> Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа: - остановка кровотечения из уха, горла, носа; -восстановление дыхания пациента при угрожающих жизни нарушениях дыхания через верхние дыхательные пути (ротоглотка, гортань); -удаление инородного тела из уха, горла, носа; - оказание неотложной помощи при травмах уха, горла, носа; -оказание неотложной помощи при ожогах и обморожениях уха, горла, носа; -оказание неотложной помощи при гнойно-воспалительных процессах, в том числе при абсцессах, флегмонах уха, горла, носа; - оказание неотложной помощи при развитии внутричерепных и орбитальных осложнений заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа</p>		
<p><b>должен уметь:</b> Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий</p>		
<p><b>должен владеть:</b> Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа</p>		



### 1.5 Форма обучения

<b>График обучения</b>	<b>Акад. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
<b>Форма обучения</b>			
Очная	6	6	1 месяц

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки  
"Оториноларингология", в объеме 144 часа

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемы ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
1.1	Заболевания носа и ОНП	56		4	20	30			2						ПК-1 ПК-2	ТК
1.2	Заболевания глотки , гортани	76		10	26	30			10						ПК-1 ПК-2	ТК
	Смежные дисциплины															
<b>2</b>	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения для ПК	12		8		4										
	<b>Итоговая аттестация</b>															
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>144</b>		<b>22</b>	<b>46</b>	<b>64</b>			<b>12</b>							<b>экзамен</b>
																<b>2</b>

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение *1 месяца* : шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: **Заболевания носа и ОНП**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Заболевания носа и ОНП
1.1.1	Острый ринит, стадии, диагностика и лечение. Хронический гипертрофический ринит, классификация, диагностика, лечение.
1.1.2	Аденоидит. Диагностика, тактика лечения.
1.1.3	Аллергический ринит, классификация, диагностика, лечение.
1.1.4	Фурункул носа. Тактика лечения
1.1.5	Острый и хронический риносинусит. Клиника, диагностика, лечение.
1.2	Неотложные состояния
1.2.1	Носовое кровотечение. Диагностика, методы остановки НК.
1.2.2	Травмы носа и ОНП.

### МОДУЛЬ 2

Название модуля: **Заболевания глотки и гортани**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Заболевания глотки
2.1.1	Острый и хронический фарингит. Диагностика. Лечение
2.1.2	Первичные и вторичные ангины. Дифференциальная диагностика ангины.
2.1.3	Паратонзиллит. Клиника, диагностика, лечение.

2.1.4	Парафарингит. Клиника, диагностика, лечение.
2.1.5	Заглочный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение.
2.1.6	Тонзиллогенный сепсис. Клиника, особенности лечебной тактики.
2.1.7	Хронический тонзиллит. Классификация, показания к хирургическому лечению.
2.1.8	Гипертрофия лимфоэпителиального глоточного кольца. Степени гипертрофии, клинические проявления, лечение.
2.2	Заболевания гортани
2.2.1	Острые и хронический ларингит. Диагностика, тактика лечения
2.2.2	Причины стенозов гортани. Парезы и параличи гортани. Клиника, лечебная тактика.
2.2.3	Стадии стеноза гортани и особенности лечения в зависимости от стадии.
2.2.4	Продленная интубация и трахеостомия . Показания.

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, находящегося в доступности.

### Рабочая программа смежных дисциплин

Название модуля: **Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	«Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения»
1.1.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
1.1.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
1.1.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
1.1.4	Государственный материальный резерв
1.1.5	Избранные вопросы медицины катастроф
1.1.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
1.1.7	Хирургическая патология в военное время
1.1.8	Терапевтическая патология в военное время

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

#### 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). При успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством собеседования с обучающимся и тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО). Указать тесты.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *диплом о присвоении квалификации*.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глу-	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и	логичность и последовательность ответа

	биной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

<b>Процент правильных ответов</b>	<b>Отметка</b>
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### **2.5. Оценочные материалы.**

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	Цокольный этаж, кабинет 2, 3, 6
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, симуляционный центр	5 этаж

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер, мультимедийный проектор

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

##### 3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Оториноларингология [Электронный ресурс] / под ред. Пальчуна В.Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450079.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450079.html</a>
2.	Оториноларингология [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Пальчуна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1024 с. (серия «Национальные руководства») - доступ из ЭБС «Консультант врача». – ЭР
3	Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Серия "Стандарты медицинской помощи" - ЭР .Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439425.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439425.html</a>
	Дополнительная литература
1	Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения [Электронный ресурс] / М.А. Татарников - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – ЭР. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437544.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437544.html</a>
2	Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ЭР. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/StandartSMP1.html">http://www.studentlibrary.ru/book/StandartSMP1.html</a>

--	--

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b>	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

## 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры оториноларингологии педиатрического факультета

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по оториноларингологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.



Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

### **Профессорско-преподавательский состав программы**

<b>№ п/п</b>	<b>Фамилия, имя, отчество,</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>	<b>Должность</b>	<b>Место работы (основное/совмещение)</b>
<b>1</b>	Бойко Наталья Владимировна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии	Основное
<b>2</b>	Быкова Виктория Валентиновна	К.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии	Основное
<b>3</b>	Колесников Вадим Николаевич	К.м.н.	Ассистент кафедры оториноларингологии	Совмещение

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
 профессиональной переподготовки врачей «Оториноларингология» со сроком  
 освоения 576 академических часов по специальности «оториноларингология»

#### МОДУЛЬ 1

1	Кафедра	Оториноларингологии
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону, пр. Ворошиловский 105
4	Зав.кафедрой	д.м.н. Стагниева И.В.
5	Ответственный составитель	Быкова В.В.
6	Е-mail	viktoriyb@mail.ru
7	Моб. телефон	+7(928)900-62-80
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Оториноларингология
10	Учебный предмет	Оториноларингология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Оториноларингология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Заболевания носа и ОНП
15	Тема	1.1,
16	Подтема	1.1.1, 1.1.2, 1.1.3
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

#### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Гипертрофия крючковидного отростка вызывает блок:		

	*		решетчатой воронки		
			носослезного канала		
			отверстия клиновидной пазухи		
			назофронтального протока		
1	1	2			
1			Метод баллонной синусопластики предполагает		
			пневматическую тампонаду полости носа при носовых кровотечениях		
	*		механическое расширение естественных соустьев пазух		
			обтурацию естественных соустьев пазух		
			пневматическую тампонаду полости носа при кровотечении из пазух		
1	1	3			
1			Какова продолжительность острого риносинусита		
			менее 10 дней		
			менее 4 недель		
	*		менее 12 недель		
			Более 12 недель		
1	1	4			
1			Что такое bulla ethmoidalis		
			пневматизация средней носовой раковины		
			пневматизация нижней носовой раковины		
			пневматизация верхней носовой раковины		
	*		клетка решетчатой пазухи		
1	1	5			
1			Назовите наиболее значимый фактор, предрасполагающий к развитию риносинусита		
	*		строение остиомеатального комплекса		

			возраст		
			пол		
1	1	6			
1			Какой вид искривления перегородки носа может predispose к возникновению риносинусита		
			Крупный гребень вдоль дна полости носа		
	*		Девиация перегородки на уровне среднего носового хода		
			Наличие «шипа» в задних отделах перегородки носа		
1	1	7			
1			Что такое concha bullosa		
	*		пневматизация средней носовой раковины		
			пневматизация нижней носовой раковины		
			клетка решетчатой пазухи		
1	1	8			
1			Наличие добавочного соустья верхнечелюстной пазухи		
			приводит к улучшению ее дренажа и вентиляции		
	*		к рециркуляции слизи и, как следствие, затяжному течению риносинусита		
			к росту полипов		
1	1	9			
1			Какой препарат нужно добавить к базисной терапии в случае затяжного течения поствирусного риносинусита		
			антибиотик		
	*		топический кортикостероид		
			деконгестант		

1	1	10			
1			Двустороннее, мягкое выпячивание перегородки носа после травмы		
			свидетельствует о повреждении 4-угольного хряща		
			о хондроперихондрите 4-угольного хряща		
			о переломе перпендикулярной пластинки решетчатой кости		
	*		о гематоме перегородки носа		
1	1	11			
1			Пробе Cottle применяется для исследования		
			дыхательной функции носа		
			обонятельной функции носа		
	*		функции носового клапана		
			проходимости слуховой трубы		
			подвижности основания стремени		
1	1	12			
1			При хроническом риносинусите хирургическое лечение направлено на		
			Восстановление слизистой оболочки полости носа		
			Улучшение носового дыхания		
	*		Восстановление путей дренирования пазух		
1	1	13			
1			При подготовке к операции на ОНП наиболее точным методом обследования является		
			МРТ ОНП		
			Rg ОНП		
	*		СКТ ОНП		
			Эндоскопический осмотр полости носа		
1	1	14			
1			Клиновидная пазуха верхней стен-		

			кой граничит с		
	*		средней черепной ямкой		
			передней черепной ямкой		
			задней черепной ямкой		
			крышей полости носа		
1	1	15			
1			Самостоятельной костью является		
			верхняя носовая раковина		
			средняя носовая раковина		
	*		нижняя носовая раковина		
1	1	16			
1			Носослезный канал открывается в		
			верхний носовой ход		
			средний носовой ход		
	*		нижний носовой ход		
1	1	17			
1			Клетки <i>agger nasi</i> располагаются в		
			области		
			верхнего носового хода		
	*		места прикрепления средней носо-		
			вой раковины		
			места прикрепления нижней носо-		
			вой раковины		
			основной пластинки средней носо-		
			вой раковины		
1	1	18			
1			В верхний носовой ход открываются		
			лобная пазуха		
			передние клетки решетчатой кости		
	*		клиновидная пазуха, задние клетки		
			решетчатой кости		
			носо-слезный канал		
1	1	19			
1			Передние ячейки решетчатой пазу-		
			хи открываются		
			в сфеноэтноидальное пространство		

	*		в средний носовой ход		
			в нижний носовой ход		
			в общий носовой ход		
1	1	20			
1			В полулунной щели ниже всех находится выводное отверстие лобной пазухи		
	*		верхнечелюстной пазухи		
			передних клеток решетчатой пазухи		
			задней группы клеток решетчатой пазухи		
			клиновидной пазухи		
1	1	21			
1			В какой из пазух чаще всего возникает воспалительный процесс у взрослых		
	*		верхнечелюстной		
			Решетчатой		
			Клиновидной		
			Лобной		
1	1	22			
1			В какой из пазух чаще всего возникает воспалительный процесс у детей		
			Верхнечелюстной		
	*		Решетчатой		
			Клиновидной		
			Лобной		
1	1	23			
1			Основная локальная предпосылка развития синусита		
	*		нарушение функций соустья пазухи		
			бациллоносительство на слизистой оболочке носа		
			сниженная фагоцитарная активность нейтрофилов		
			изменения кислотно-щелочного		

			равновесия слизи носа		
1	1	24			
1			Наиболее частый этиологический микробный фактор в развитии параназальных синуситов		
	*		Стафилококк		
			Стрептококк		
			синегнойная палочка		
			кишечная палочка		
1	1	25			
1			Для одонтогенных синуситов характерна микробная флора		
			Стафилококк		
			Стрептококк		
			Пневмококк		
	*		Анаэробы		
1	1	26			
1			Головная боль в области затылка характерна для		
			Фронтита		
	*		Сфеноидита		
			Этмоидита		
1	1	27			
1			Место пункции верхнечелюстной пазухи находится		
			под средней носовой раковиной		
	*		под нижней носовой раковиной		
			в обл.fossa canina		
1	1	28			
1			Использование «синус-катетера Ямик» не показано при		
			катарально-отечной форме		
			гнойном синусите		
			аллергическом риносинусите		
	*		блоке соустья пазухи		



1	1	29			
1			При этмоидальном синусите боль локализуется в области		
			Щеки		
			Виска		
	*		корня носа		
			Лба		
			Затылка		
1	1	30			
1			Каким эпителием выстлана слизистая оболочка дыхательной области полости носа		
			однослойный плоский эпителий		
			многослойный плоский неороговевающий эпителий		
			кубический эпителий		
	*		мерцательный эпителий		

### **Перечень теоретических вопросов для собеседования.**

1. Клиническая анатомия наружного носа. Кровоснабжение наружного носа.
2. Анатомия полости носа.
3. Строение латеральной стенки полости носа.
4. Строение перегородки носа.
5. Строение остиомеатального комплекса.
6. Функции носа.
7. Защитная функция носа (врожденный и приобретенный иммунитет).
8. Строение слизистой оболочки полости носа.
9. Иннервация и кровоснабжение носа.
10. Обонятельный анализатор. Строение, методы исследования.
11. Понятие о носовом клапане, его физиологическая роль.
12. Клиническая анатомия и топография верхнечелюстной пазухи.
13. Клиническая анатомия и топография лобной пазухи
14. Клиническая анатомия и топография решетчатой пазухи
15. Клиническая анатомия и топография клиновидной пазухи
16. Развитие пазух и варианты его нарушения.
17. Особенности венозного оттока от носа и околоносовых пазух.
18. Функции околоносовых пазух.
19. Методы исследования околоносовых пазух.
20. Классификация клеток решетчатой пазухи.
21. Принципы эндоскопического вскрытия околоносовых пазух.
22. Острый и хронический сфеноидит. Клиника, диагностика, лечение.
23. Орбитальные и внутричерепные риносинусогенные осложнения.
24. Аденоиды и аденоидиты. Клиника, диагностика, лечение.
25. Классификация причин носовых кровотечений. Основные нарушения в звеньях гемостаза.

26. Способы остановки носового кровотечения.

27. Хирургические способы остановки носового кровотечения.

## МОДУЛЬ 2

1	Кафедра	<i>Оториноларингологии</i>
2	Факультет	Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	<i>ГБУ РО «ЦГБ им. Н.А. Семашко» в г. Ростове-на-Дону, пр.Ворошиловский 105</i>
4	Зав.кафедрой	д.м.н. Стагниева И.В.
5	Ответственный составитель	Быкова В.В.
6	Е-mail	viktoriyb@mail.ru
7	Моб. телефон	+7(928)900-62-80
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Оториноларингология
10	Учебный предмет	Оториноларингология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Оториноларингология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Заболевания глотки и гортани
15	Тема	2.1,
16	Подтема	2.1.2, 2.1.1
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

## Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Фолликулы небных миндалин это		
	*		скопление сегментоядерных лейкоцитов		
			скопление моноцитов		
			скопление лимфоцитов		
			скопление палочкоядерных лейкоцитов		

1	1	2			
1			В каком возрасте чаще встречается гипертрофия небных миндалин		
			от 1 года до 3 лет		
	*		от 3 лет до 10 лет		
			от 10 лет до 20 лет		
			свыше 20 лет		
1	1	3			
1			Сколько степеней гипертрофии небных миндалин принято различать		
			2		
			4		
	*		3		
			5		
1	1	4			
1			Где локализуются аденоиды		
			в гортаноглотке		
			в ротоглотке		
			в полости носа		
	*		в носоглотке		
1	1	5			
1			Какое лечение чаще всего применяется при выраженных формах гипертрофии небных миндалин у детей		
			криодеструкцию		
			тонзиллэктомию		
	*		тонзиллотомия		
			консервативное		
1	1	6			
1			В каких миндалинах чаще всего наблюдается острое воспаление (ангины)		
			в глоточной		
	*		в небных		
			в язычной		

1	1	7			
1			Какой микроорганизм чаще всего является причиной ангины		
	*		бета-гемолитический стрептококк		
			пневмококк		
			золотистый стафилококк		
1	1	8			
1			Какой формы хронического фарингита нет		
			катаральный		
	*		гранулезный		
			атрофический		
1	1	9			
1			Перечислите симптомы, не характерные для катаральной ангины		
			боль при глотании		
	*		гиперемия мягкого неба, задней стенки глотки		
			гиперемия и инфильтрация небных миндалин		
1	1	10			
1			Перечислите симптомы, не характерные для острого фарингита		
			боль при глотании		
			регионарный лимфоадени		
			першение и сухость в горле		
	*		гиперемия мягкого неба, миндалин		
1	1	11			
1			При какой форме ангины под эпителием образуются небольшие пузырьки, которые лопаясь, образуют дефекты эпителиальной выстилки		
			при катаральной ангине		
			при фолликулярной ангине		
	*		при герпетической ангине		
			приб лакунарной ангине		

			атрофический ринит		
1	1	12			
1			При какой форме ангины в паренхиме нёбных миндалин возникают лейкоцитарные инфильтраты, просвечивающиеся в виде желтых «просяных точек»		
			при герпетической ангине		
			при лакунарной ангине		
	*		при фолликулярной ангине		
1	1	13			
1			Какой диагноз Вы поставите, если слизистая оболочка нёбных миндалин гиперемирована, набухшая, в некоторых местах эпителий разрыхлен и десквамирован		
			Лакунарная ангина		
			фолликулярная ангина		
	*		катаральная ангина		
			герпетическая ангина		
1	1	14			
1			При какой форме ангины из устьев лакун выступают беловато-желтые островчатые налеты, которые могут соединяться с соседними, легко снимаются		
	*		при лакунарной ангине		
			при катаральной ангине		
			при фолликулярной ангине		
			при герпетической ангине		
1	1	15			
1			При какой форме ангины некротические изменения распространяются на эпителий и паренхиму миндалин, на миндалинах возникают язвы с грязно-серым налетом		

			при лакунарной ангине		
			при флегмонозной ангине		
	*		при язвенно-некротической ангине		
1	1	16			
1			При каких заболеваниях не наблюдаются вторичные ангины		
			мононуклеоз		
			лейкоз		
	*		гемофилия		
1	1	17			
1			Укажите симптом, не характерный для юношеской фибромы носоглотки		
			затрудненное носовое дыхание		
	*		готическое небо		
			носовое кровотечение		
			деструкция окружающих тканей		
1	1	18			
1			Укажите симптомы, характерные для лакунарной ангины		
			налеты на миндалинах, дужках, языке		
			кровооточащая поверхность после снятия налета		
	*		налет не выходит за пределы миндалин		
			отек клетчатки шеи		
1	1	19			
1			Какая величина небных миндалин характерна для хронического тонзиллита		
			увеличенные		
	*		не имеет значения		
			маленькие, спрятаны за дужками		
			отёк мягких тканей носа		

1	1	20			
1			Ваша тактика при остром тонзиллогенном сепсисе в случае неразрешающегося паратонзиллярного абсцесса		
			криоапликация нёбной миндалины на стороне абсцесса		
	*		абсцесстонзиллэктомия		
			активное дренирование абсцесса с использованием антибиотиков		
			новокаино-антибиотиковые паратонзиллярные блокады		
1	1	21			
1			Назовите симптомы парафарингита		
	*		пастозность и болезненность тканей под углом нижней челюсти		
			инфильтрация паратонзиллярной клетчатки		
			язвенно-некротический процесс в нёбной миндалине		
			инфильтрация дна полости рта		
1	1	22			
1			При воспалении клетчатки, окружающей миндалину развивается		
			парафарингит		
	*		паратонзиллит		
			ретротонзиллит		
			перитонзиллит		
1	1	23			
1			Определите место вскрытия передне-верхнего паратонзиллярного абсцесса		
	*		на уровне пересечения горизонтальной линии, проходящей через основание язычка и вертикальной линии,		

			проходящей через последний коренной зуб		
			на уровне пересечения линий, проходящих по передней нёбной дужке и корню языка		
			по задней нёбной дужке		
			по передней нёбной дужке		
1	1	24			
1			Определите место вскрытия ретроtonsиллярного абсцесса		
	*		по задней нёбной дужке		
			по передней нёбной дужке		
			в области задней стенки глотки		
			в области боковой стенки глотки		
1	1	25			
1			При флегмоне шеи, как осложнении абсцесса боковой стенки глотки, вскрытие производят		
			в области боковой стенки глотки вертикальным разрезом		
			корнцангом через надминдаликовую ямку		
			по средней линии шеи		
	*		вдоль переднего края грудинно-ключично-сосцевидной мышцы		
1	1	26			
1			При наличии показаний к заместительной терапии у больных с кровотечением целесообразно переливать свежечитратную кровь		
	*		компоненты и препараты крови		
			производить прямое переливание крови		
1	1	27			
1			Передняя стенка заглоточного		



			клетчаточного пространства образована		
			стенкой пищевода		
	*		глоточной фасцией		
			предпозвоночной фасцией		
1	1	28			
1			Отток лимфы из небных миндалин происходит		
			в затылочные лимфоузлы		
			в подчелюстные лимфоузлы		
			в лимфоузлы средостения		
	*		в шейные глубокие лимфоузлы		
1	1	29			
1			Наиболее часто встречающийся механизм травм ротоглотки		
			падение на острый предмет, находящийся в полости рта		
			проникающие раны шеи		
	*		ранения инородными телами		
			анестезиологические манипуляции		
1	1	30			
1			Какой стеноз по срокам развития характерен для рака гортани		
			острый		
			подострый		
	*		хронический		

### **Перечень теоретических вопросов для собеседования.**

1. Клиническая анатомия и физиология небных миндалин. Понятие о криптолимфоне
2. Строение небной миндалины.
3. Этиология и патогенез хронического тонзиллита.
4. Острый тонзиллит. Клиника, диагностика, лечение.
5. Паратонзиллит. Клиника, диагностика, лечение.
6. Паратонзиллит, тонзиллогенный сепсис. Клиника, диагностика, лечение.

7. Постстрептококковые осложнения.
8. Хронический тонзиллит. Классификация, показания к хирургическому лечению.
9. Гипертрофия лимфоэпителиального глоточного кольца. Степени гипертрофии, клинические проявления, лечение.
10. Стадии стеноза гортани и особенности лечения в зависимости от стадии.
11. Причины стенозов гортани.
12. Показания к трахеостомии.

### **Вопросы к собеседованию**