

№ОРД-ЛОР-19

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

Минздрава России

(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра оториноларингологии с офтальмологией

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
(ВНЕАУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

**РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА**

утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России 31.08.2020

Владикавказ 2020 г.

УДК 616.21/28(035)

ББК 56.8

Методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента» предназначены для обучения ординаторов и составлены в соответствии с учебным планом и на основании ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА, утвержденным Министерством образования и науки РФ 03.09.2014 г. № 1200.

Утверждено на заседании ЦКУМС ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России «28» августа 2020 г., протокол № 1

Составитель:

Доц. каф. оториноларингологии с офтальмологией ФГБОУ ВО СОГМА
к.м.н. В. П. Кудзиева

Рецензенты:

Зав. кафедрой фармакологии и клинической фармакологии доктор медицинских наук,
профессор Л. З. Болиева

Профессор кафедры внутренних болезней №5 д.м.н., профессор А. С. Цогоев

РЕЦЕНЗИЯ

на методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента», разработанную кафедрой оториноларингологии с офтальмологией ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России

Методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента», разработана на кафедре оториноларингологии с офтальмологией. В основу программы положены: Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, специальность 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1101; учебный план по специальности 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от 25 мая 2020 г., протокол №4; приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры».

Методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента» включают в себя: тематику занятия, вопросы для проверки, перечни знаний и умений, необходимых для обучения по данному занятию, вопросы для самопроверки, рисунки с обозначениями, а также тестовые задания, соответствующие заданной тематике и заканчиваются методические рекомендации полным списком литературы, как отечественной, так и зарубежных авторов.

Необходимо отметить, что при освоении учебной дисциплины планируется освоение следующих компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5и составляет 2 зач.ед (72 часа). Содержание дисциплины включает практически все разделы, необходимые для приобретения знаний и навыков клиническому ординатору, включая виды лечебной деятельности, а также формы текущего контроля.

Представленные методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента», разработана на кафедре оториноларингологии с офтальмологией рабочая программа учебной дисциплины «Физикальное обследование пациента» разработанная для клинических ординаторов ФГБОУ ВО СОГМА Министерства здравоохранения РФ может быть рекомендована для обучения.

Зав. кафедрой фармакологии
и клинической фармакологии
доктор медицинских наук,
профессор

Л. З. Болиева

РЕЦЕНЗИЯ

на методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента», разработанную кафедрой оториноларингологии с офтальмологией ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России

Методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента», разработана на кафедре оториноларингологии с офтальмологией. В основу программы положены: Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, специальность 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1101; учебный план по специальности 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от 25 мая 2020 г., протокол №4; приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры».

Методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента» включают в себя: тематику занятия, вопросы для проверки, перечни знаний и умений, необходимых для обучения по данному занятию, вопросы для самопроверки, рисунки с обозначениями, а также тестовые задания, соответствующие заданной тематике и заканчиваются методические рекомендации полным списком литературы, как отечественной, так и зарубежных авторов.

Необходимо отметить, что при освоении учебной дисциплины планируется освоение следующих компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5и составляет 2 зач.ед (72часа). Содержание дисциплины включает практически все разделы, необходимые для приобретения знаний и навыков клиническому ординатору, включая виды лечебной деятельности, а также формы текущего контроля.

Представленные методические указания для выполнения самостоятельной (внеаудиторной) работы по специальности «31.08.58 Оториноларингология» рабочей программы дисциплины «Физикальное обследование пациента», разработана на кафедре оториноларингологии с офтальмологией рабочая программа учебной дисциплины «Физикальное обследование пациента» разработанная для клинических ординаторов ФГБОУ ВО СОГМА Министерства здравоохранения РФ может быть рекомендована для обучения.

Профессор кафедры внутренних болезней №5
д.м.н., профессор

А. С. Цогоев

Занятие №1

Тема. Введение в оториноларингологию

Вопросы для проверки:

1. Основные анатомические понятия, необходимые для описания эндоскопической картины ЛОР-органов;
2. Оборудование и инструментарий для выполнения эндоскопических методов исследования;
3. Отоскопия;
4. Виды риноскопий;
5. Фарингоскопия;
6. Непрямая ларингоскопия.

Клинический ординатор должен знать:

1. Общие положения, последовательность методов исследования ЛОР-органов
2. Нормальную картину при выполнении методов исследования ЛОР-органов
3. Особенности оториноларингологии детского возраста

Уметь:

1. Пользоваться лобным рефлектором
2. Провести наружный осмотр ЛОР-органов

Выполнить переднюю и заднюю риноскопию, фарингоскопию, непрямую ларингоскопию, отоскопию

Задания для самостоятельной работы:

1. Помещение для осмотра ЛОР-органов должно быть _____
2. Пациент при осмотре сидит _____ от врача, а источник света _____
3. Последовательность осмотра ЛОР-органов такова: _____

4. Риноскопия бывает _____
5. Осмотр верхнего отдела глотки и задних отделов носа называется _____

6. Для осмотра верхнего отдела глотки необходимо использовать следующие инструменты _____
7. Для осмотра среднего отдела глотки необходимо использовать _____

8. Для осмотра нижнего отдела глотки и гортани (непрямая ларингоскопия) используются _____

9. Фонация – это произношение следующих гласных звуков _____
10. Отоскопия производится следующим инструментом _____ при этом осмотр начинают со _____ уха.
11. Для того, чтобы увидеть ненатянутую часть барабанной перепонки, голову пациента необходимо _____
12. При пальпации хрящей гортани в норме определяется _____

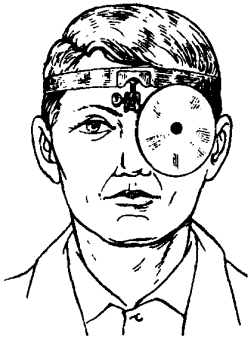


Рис.1. Положение лобного рефлектора на голове врача.

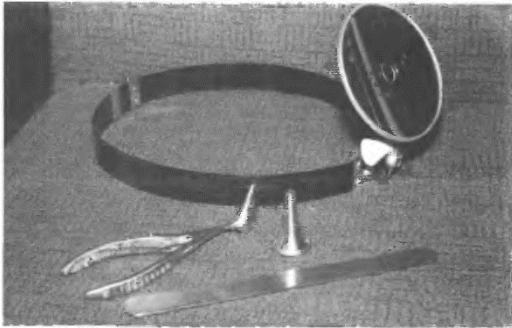


Рис.2 Назовите инструменты изображенные на фотографии.

Занятие №2

Тема: Слуховой анализатор. Методы исследования слуховой функции.

Вопросы для проверки:

1. Строение наружного, среднего уха, анатомия улитки
2. Физиология уха
3. Методы исследования уха
Клинический ординатор должен знать:

Клинический ординатор должен знать:

1. Клиническая анатомия наружного уха
2. Система полостей среднего уха, стенки, содержимое барабанной полости
3. Топография лицевого нерва. Типы строения сосцевидного отростка. Строение слуховой трубы
4. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха
5. Строение улитки и её рецепторного аппарата
6. Физиология уха: звукопроведение и звуковосприятие
7. Методы исследования уха.

Уметь:

1. Провести осмотр наружного уха
2. Провести отоскопию, дать характеристику состояния барабанной перепонки (световой рефлекс, опознавательные пункты)
3. Определить с помощью проб проходимость слуховой трубы и подвижность барабанной перепонки
4. Интерпретировать рентгенограмму височных костей по Шюллеру, Майеру, Стенверсу
5. Определить и дать характеристику слухового паспорта (шепотная, разговорная речь, определение воздушной и костной проводимости, пробы Ринне, Федеричи, Желле, Вебера)

Интерпретировать основные виды аудиограмм, тимпанограмм.

Задание для самостоятельной работы:

1. Наружное ухо состоит из _____
1. Границей наружного и среднего уха является _____
2. В ненатянутой части барабанной перепонки отсутствует _____ слой
3. В барабанной перепонке различают 5 опознавательных пунктов _____

- и 4 квадранта _____
4. Среднее ухо состоит из следующих сообщающихся между собой воздухоносных полостей _____
5. В барабанной полости различают 6 стенок _____
_____ и три этажа _____
6. В барабанной полости находятся 3 слуховые косточки _____
_____ и 2 мышцы _____
7. Сосцевидный отросток начинает формироваться на _____ году и заканчивает формирование к _____ годам, имеет следующие типы строения _____
8. Костный лабиринт состоит из _____
9. Периферический рецептор слухового анализатора _____ состоит из _____ клеток
10. Дифракция это _____
11. Эхо это _____
12. Реверберация это _____
13. Интерференция это _____
14. Резонанс это _____
15. Порог слухового потенциала характеризуется _____
16. Интенсивность и громкость звука это _____
17. Сила звука измеряется в _____, частота в _____

Тесты

1. УШНОЙ ЛАБИРИНТ НАХОДИТСЯ В

- 1) сосцевидном отростке
- 2) чешуе височной кости
- 3) пирамиде височной кости 4) скуловом отростке

2. ЗВУКОПРОВОДЯЩИЙ ОТДЕЛ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА

1) рейсснерова мембрана улитки

2) кортиев орган

3) барабанная перепонка и слуховые косточки

3. ЗВУКОВОСПРИНИМАЮЩИЙ ОТДЕЛ ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА

1) барабанная перепонка и слуховые косточки

2) наружный слуховой проход

3) кортиев орган

4) эндолимфа

4. ПЕРЕШЕЕК В НАРУЖНОМ СЛУХОВОМ ПРОХОДЕ НАХОДИТСЯ В

1) костном отделе

2) перепончато-хрящевом отделе

3) переходе перепончато-хрящевого отдела в костный

5. ВОДОПРОВОД УЛИТКИ ОТКРЫВАЕТСЯ В ЧЕРЕПНУЮ ЯМКУ

1) переднюю

2) заднюю

3) среднюю

6. СИГМОВИДНЫЙ СИНУС НАХОДИТСЯ В ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ

1) передней

2) средней

3) задней

7. САНТОРИНИЕВЫ ЩЕЛИ НАХОДЯТСЯ НА СТЕНКЕ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО

ПРОХОДА

1) нижней

2) верхней

3) передней

4) задней

8. ПЕРВЫЙ НЕЙРОН ЗВУКОВОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДИТСЯ В

1) барабанной полости

2) улитке

3) внутреннем слуховом проходе

4) продолговатом мозге

9. ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХА РЕЧЬЮ

1) тимпанометрия

2) тональная аудиометрия

3) акуметрия

4) импедансометрия

10. В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД ПРЕДСТАВЛЕН ОТДЕЛОМ

- 1) перепончато-хрящевым
- 2) костным
- 3) перепончато-хрящевым отделом и костным

11. НИЖНЯЯ СТЕНКА БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ ГРАНИЧИТ С

- 1) височно-нижнечелюстным суставом
- 2) сигмовидным синусом
- 3) луковицей яремной вены
- 4) внутренней сонной артерией

12. В НОРМЕ ЧЕЛОВЕК ВОСПРИНИМАЕТ ШЕПОТНУЮ РЕЧЬ НА РАССТОЯНИИ

- 1) 4м
- 2) 6м
- 3) 10м
- 4) 20м

13. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ РИННЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при заболеваниях звуковоспринимающего отдела звукового анализатора
- 2) при заболеваниях звукопроводящего отдела звукового анализатора
- 3) в норме

14. БАРАБАННАЯ ПОЛОСТЬ ПОСРЕДСТВОМ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ СООБЩАЕТСЯ С

- 1) носоглоткой
- 2) полостью носа
- 3) улиткой
- 4) антрумом

15. НАТЯНУТАЯ ЧАСТЬ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ СОСТОИТ ИЗ СЛОЕВ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

Правильные ответы к тестовым заданиям по теме.

«Клиническая анатомии и физиология уха»

№	ответ	№	ответ
1	3	9	3
2	3	10	1
3	3	11	4
4	3	12	2
5	2	13	2
6	3	14	1

7	1	15	2
8	2		

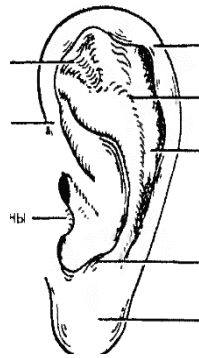


Рис. 1. Обозначьте основные структуры ушной раковины.

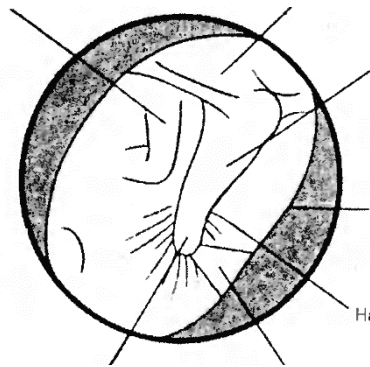


Рис.2. Укажите части, квадранты и опознавательные пункты барабанной перепонки.

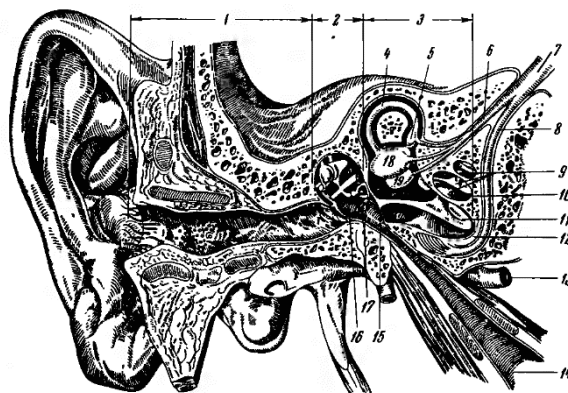


Рис. 3. Какие образования указаны на вертикальном разрезе уха.

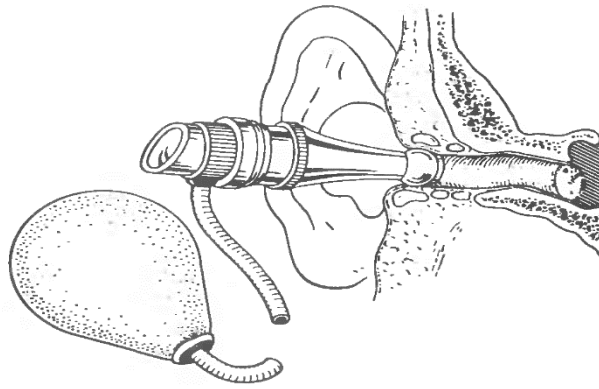


Рис.4. Как называется метод исследования и при помощи какого инструмента он производится.

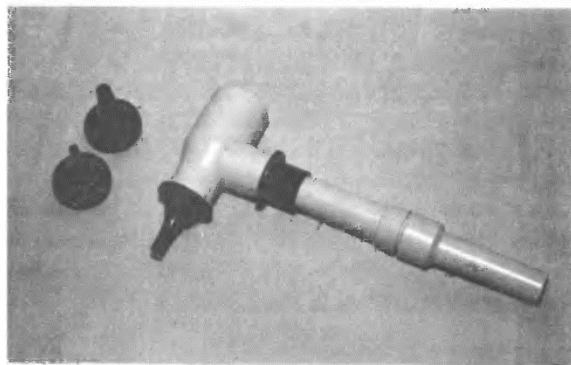


Рис. 5. Назовите инструмент.



Рис.6. Какой метод исследования указан на фотографии, как оттягивается ушная раковина у детей и у взрослых.

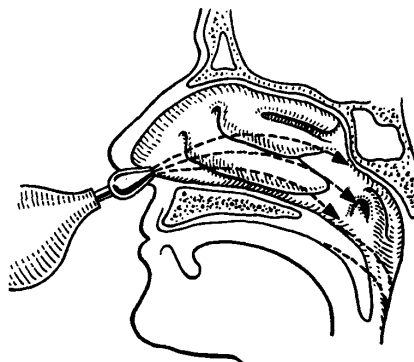


Рис.7. При помощи какого инструмента и как производится данный метод исследования.

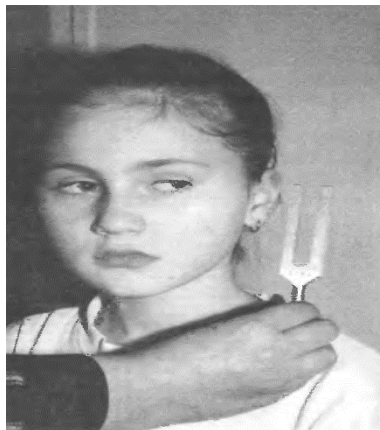


Рис.8. Какая проводимость проверяется на фотографии и как называется инструмент.

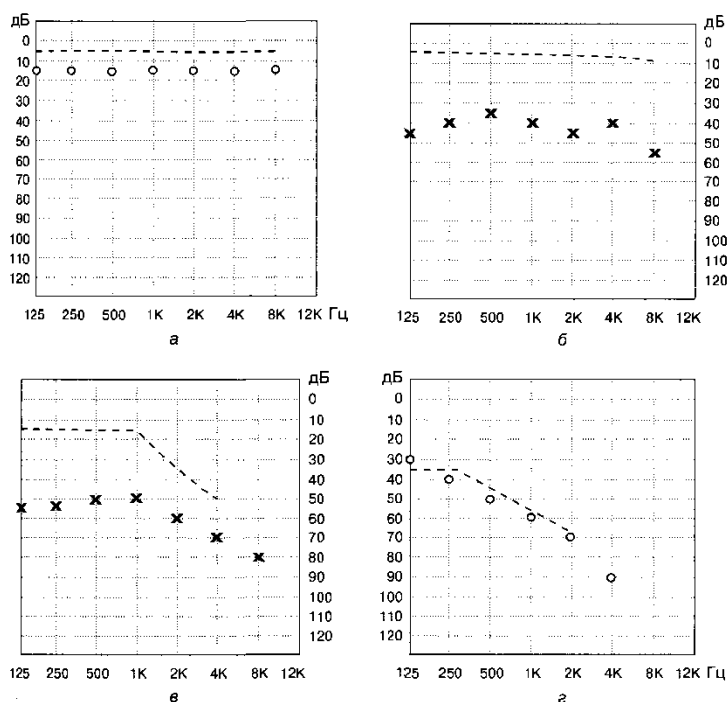


Рис. 9. Назовите метод исследования , что обозначают дБ, Гц. Какие виды проводимости видны при этом исследовании.

Занятие №3

Тема: Вестибулярный анализатор

Вопросы для проверки:

1. Анатомия ампул преддверия, ампул полукружных каналов
2. Вестибулярный анализатор, связи ядер с различными образованиями ЦНС и периферической нервной системы
3. Методы исследования вестибулярного анализатора

Клинический ординатор должен знать:

1. Клиническую анатомию преддверия, ампул полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков
2. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС
3. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата
4. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда, Воячека)
5. Методы исследования вестибулярной функции

Уметь:

1. Определить и дать характеристику спонтанному нистагму

2. Выполнить указательные пробы (пальце-носовую, пальце-пальцевую, пробу Водака-Фишера)
3. Исследовать устойчивость в позе Ромберга, а также выполнить походку по прямой линии и фланговую
Провести вращательную, калорическую, прессорную пробы.

Задания для самостоятельной работы:

1. В преддверии расположены следующие карманы _____

1. Передняя часть преддверия сообщается с улиткой через _____
_____ а задняя с _____
2. Полукружных канала _____, они расположены в _____
_____ плоскостях
3. Эндолимфа отличается от перилимфы составом ионов калия и натрия:

4. Отолитовая мембрана представлена _____
5. Вестибулоспинальные связи обеспечивают _____
_____ связь
6. Вестибулоглазодвигательные связи обеспечивают _____

7. Вестибуловегетативные связи осуществляют _____
8. Вестибуломозжечковые пути _____
9. Вестибулортикальные связи _____
10. Адекватными раздражителями для ампулярных рецепторов являются _____
_____ а для отолитового аппарата _____
12. К спонтанным вестибулярным симптомам относятся _____

13. Адиадохокенез _____
14. Достоинством калорической пробы является _____
15. Объективные методы оценки статического равновесия _____

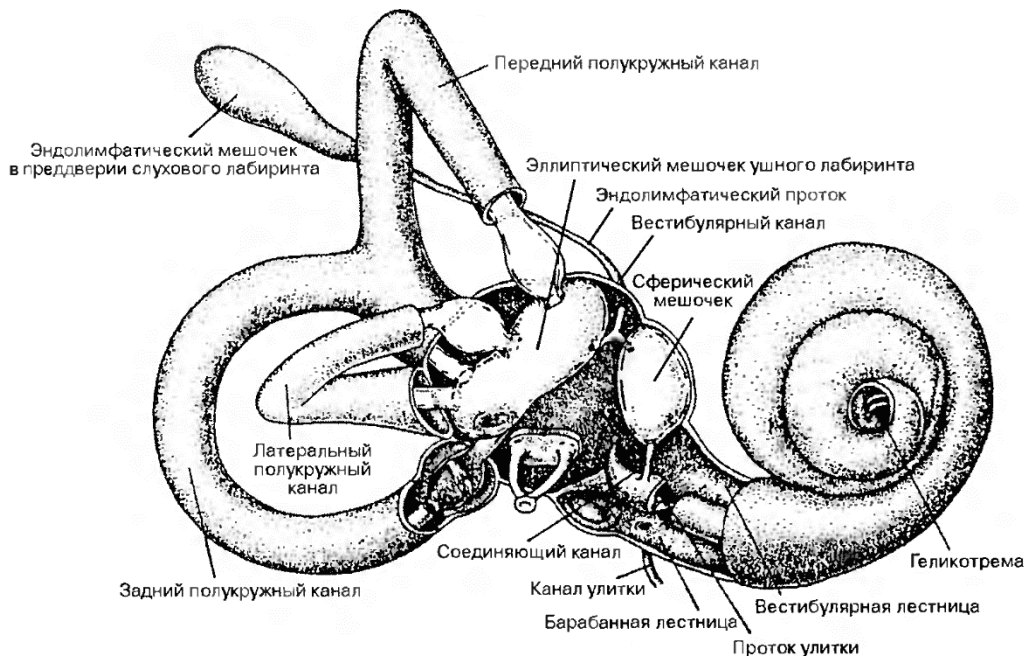


Рис.1..Какие структуры внутреннего уха указаны на рисунке.

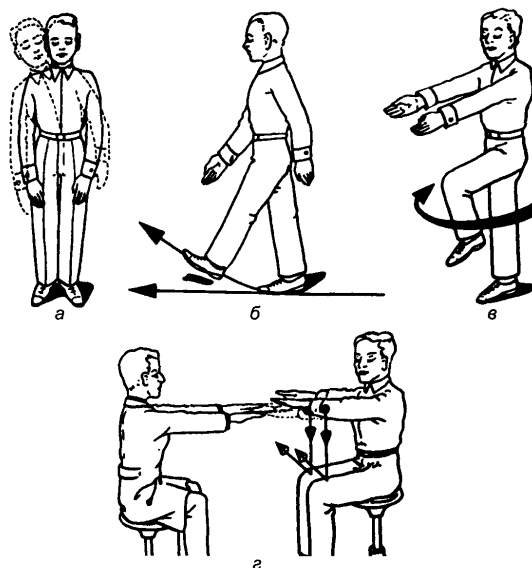


Рис. 2. Укажите вестибулярные пробы.

Тесты

1. ПРИ ПРОБЕ ВОЯЧЕКА МЫ НАБЛЮДАЕМ СТЕПЕНЕЙ ОТКЛОНЕНИЯ ТУЛОВИЩА

- 1) две
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять

2. АДЕКВАТНЫЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ РЕЦЕПТОРОВ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ

- 1) угловое ускорение
- 2) прямолинейное ускорение
- 3) ускорение силы тяжести

3. АДЕКВАТНЫЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ ОТОЛИТОВОГО АППАРАТА

- 1) прямолинейное ускорение, ускорение силы тяжести
- 2) угловое ускорение, прямолинейное ускорение
- 3) ускорение силы тяжести, угловое ускорение
- 4) прямолинейное ускорение, угловое ускорение

4. ВНУТРЕННЕЕ УХО СОСТОИТ ИЗ

- 1) барабанной полости, преддверия, полукружных каналов
- 2) преддверия, улитки, внутреннего слухового прохода
- 3) преддверия, полукружных каналов, улитки
- 4) барабанной полости, преддверия, внутреннего слухового прохода

5. ПЕРВЫЙ НЕЙРОН ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА НАХОДИТСЯ В

- 1) барабанной полости
- 2) улитке
- 3) преддверия
- 4) внутреннем слуховом проходе

6. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВРАЩАТЕЛЬНОЙ ПРОБЫ В КРЕСЛЕ БАРАНИ ГОЛОВУ БОЛЬНОГО НАКЛОНЯЮТ НА

- 1) левый бок
- 2) правый бок
- 3) 30 градусов вперед
- 4) 30 градусов назад

7. НАПРАВЛЕНИЕ НИСТАГМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕМ

- 1) медленного компонента нистагма при крайнем отведении глаз
- 2) быстрого компонента нистагма при крайнем отведении глаз
- 3) медленного компонента нистагма при взгляде прямо
- 4) быстрого компонента нистагма при взгляде прямо

8. СТЕПЕНИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРИ ОТВЕДЕНИИ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК В СТОРОНУ

- 1) медленного компонента
- 2) быстрого компонента
- 3) при взгляде прямо
- 4) не регистрируется

9. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОТОЛИТОВОЙ ПРОБЫ БОЛЬНОГО НАКЛОНЯЮТ НА

- 1) правый бок
- 2) левый бок
- 3) 45 градусов вперед
- 4) 90 градусов вперед

10. НИСТАГМ КАКОЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ВЗГЛЯДЕ В СТОРОНУ МЕДЛЕННОГО КОМПОНЕНТА

- 1) первой
- 2) второй
- 3) третьей

11. НАПРАВЛЕНИЕ НИСТАГМА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ

- 1) вверх
- 2) в противоположную сторону
- 3) в ту же сторону
- 4) ротаторный

12. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ПОЛУКРУЖНЫХ КАНАЛОВ

- 1) отолитовая проба
- 2) вращательная проба
- 3) проба на четырехштанговых качелях Хилова
- 4) электрокохлеометрия

13. ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ОТОЛИТОВОГО АППАРАТА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) двухштанговых качелей
- 2) четырехштанговых качелей
- 3) вращательной пробы
- 4) калорической пробы

14. ВО ВТОРОМ ЗАКОНЕ ЭВАЛЬДА ГОВОРИТСЯ

- 1) направление движения эндолимфы соответствует направлению медленного компонента нистагма
- 2) направление движения эндолимфы соответствует направлению быстрого компонента нистагма
- 3) вращение тела вправо возбуждает левый лабиринт
- 4) вращение тела влево возбуждает правый лабиринт

15. КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ НИСТАГМА

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

Правильные ответы к тестовым заданиям по теме:
**«Клиническая анатомии и физиология вестибулярного
анализатора»**

№	ОТВЕТ	№	ОТВЕТ
1	2	10	3
2	1	11	2
3	1	12	2
4	3	13	2
5	4	14	1
6	3	15	3
7	2		
8	2		
9	4		

Занятие № 4.

Тема: Методы исследования носа и околоносовых пазух.

Вопросы для проверки.

1. Клиническая анатомия наружного носа, полости носа.
2. Кровоснабжение, иннервация, лимфатические пути наружного носа, полости носа.
3. Обонятельный анализатор
4. Анатомия, топография околоносовых пазух.
5. Физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух.

Клинический ординатор должен знать:

1. Костную и хрящевую основы наружного носа, кровоснабжение, иннервацию наружного носа.
2. Стенки полости носа, носовые ходы.
3. Особенности строения полости носа у детей раннего возраста. Роль носового дыхания в физическом развитии организма и в формировании зубочелюстной системы у детей.
4. Строение околоносовых пазух.
5. Функции носа.
6. Методы исследования носа и околоносовых пазух.

Уметь:

1. Провести осмотр, пальпацию наружного носа.
2. Выполнить переднюю, заднюю риноскопию, дать характеристику нормальной риноскопической картины
3. Определить дыхательную функцию носа, обонятельную при помощи ольфактометрического набора
4. Интерпретировать рентгенограммы в носо-лобной, носо-подбородочной проекциях. Дать характеристику снимкам КТ.

Задания для самостоятельной работы.

1. В состав верхних дыхательных путей входят _____

2. Хрящевая часть перегородки
носа представлена _____

3. Костная основа наружного носа состоит из _____

4. Угловая вена сообщается с _____

5. Двигательная иннервация наружного носа осуществляется _____, а
чувствительная _____

6. В нижней стенке полости носа проходит _____

7. Медиальная стенка полости носа _____, которая состоит из _____

8. Зона роста расположена в _____

9. Верхняя стенка полости носа _____

10. В состав латеральной стенки полости носа входят следующие образования _____

11. В средний носовой ход открываются _____ пазухи, в верхний _____
нижний _____.

12. Остеомеатальный комплекс _____

13. Зона Киссельбаха находится _____

14. Где расположено соустье верхнечелюстной пазухи со средним носовым ходом _____

15. Задняя стенка лобной пазухи граничит с _____

16. С латеральной стенкой клиновидной пазухи граничат следующие образования. _____

17. Решетчатый лабиринт делится на 3 вида клеток _____

18. Основные физиологические функции носа _____

19. Мукоцилиарный клиренс _____

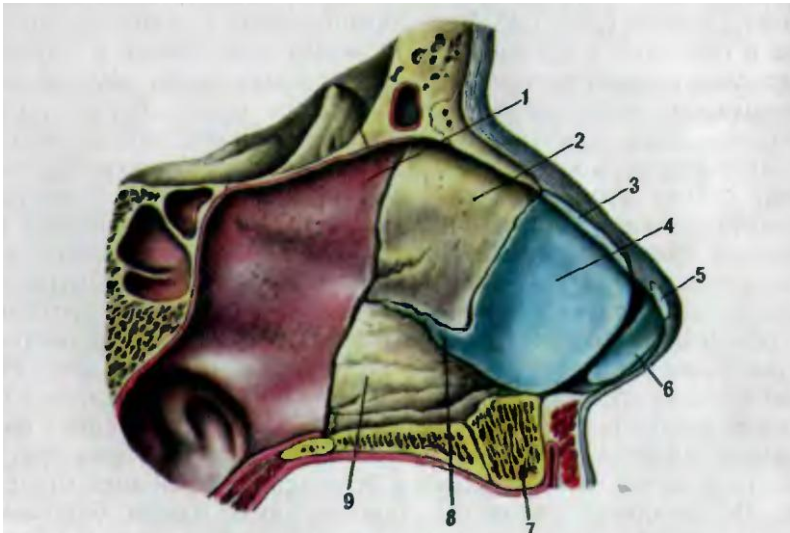


Рис.1. Обозначьте образования указанные на рисунке.

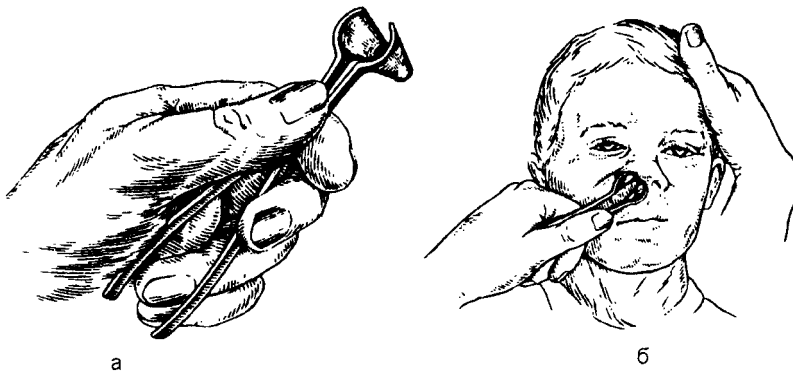


Рис.2. Назовите инструмент и как называется метод исследования носа.

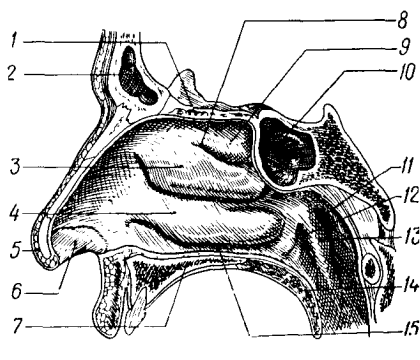


Рис. 3. Укажите какие образования расположены на рисунке согласно их локализации.

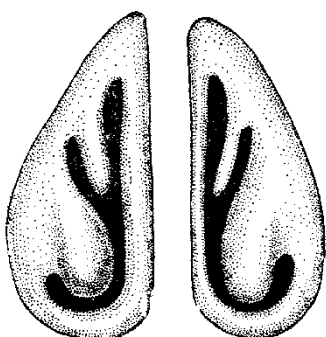


Рис.4. Какие носовые раковины видны на этом методе исследования.

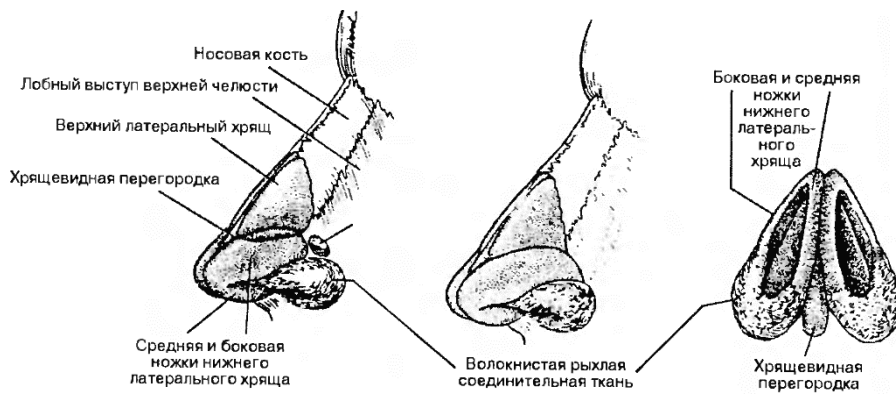


Рис. 5. Укажите хрящи и кости, входящие в состав наружного носа.

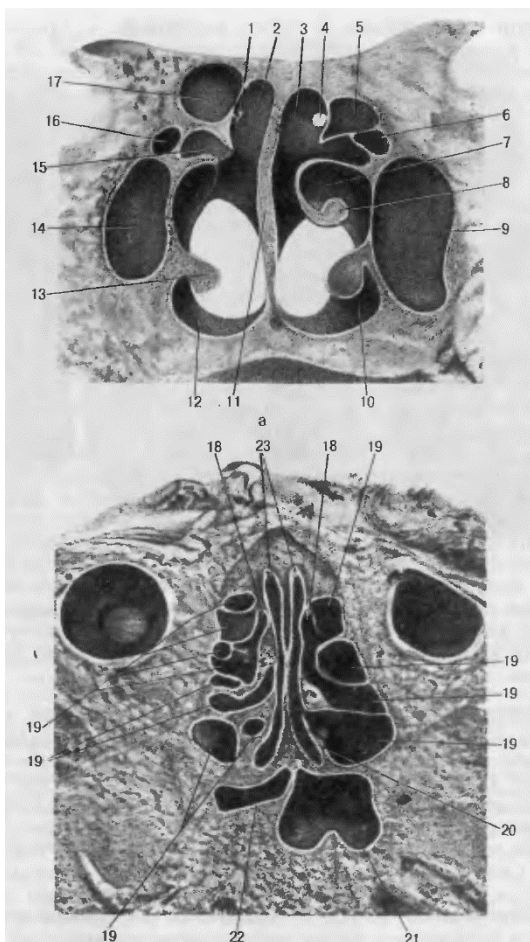


Рис.6. Укажите околоносовые пазухи.

Тесты

1.НОСОВУЮ ПЕРЕГОРОДКУ ОБРАЗУЮТ

- 1) треугольный хрящ, решетчатый лабиринт, сошник
- 2) небная кость, сошник, четырехугольный хрящ
- 3) .перпендикулярная пластинка решетчатой кости, сошник, четырехугольный хрящ, носовой гребешок верхней челюсти

4) носовая кость, четырехугольный хрящ, сошник

2. СЛЕЗНО-НОСОВОЙ КАНАЛ ОТКРЫВАЕТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

3. ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

4. ЛОБНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

5. РЕШЕТЧАТЫЙ ЛАБИРИНТ ГРАНИЧИТ С ЧЕРЕПНОЙ ЯМКОЙ

- 1) передней
- 2) средней
- 3) задней

6. ПЕРЕДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ОТКРЫВАЮТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

7. СРЕДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ОТКРЫВАЮТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

8. ЗАДНИЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОГО ЛАБИРИНТА ОТКРЫВАЮТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

9. КЛИНОВИДНАЯ ПАЗУХА ОТКРЫВАЕТСЯ В НОСОВОЙ ХОД

- 1) верхний

2)средний

3)нижний

4)общий

10. КАВЕРНОЗНЫЙ СИНУС НАХОДИТСЯ

1) в передней черепной ямке

2) в средней черепной ямке

3) в задней черепной ямке

4) под основанием черепа

11. МЫШЦЫ НАРУЖНОГО НОСА ИННЕРВИРУЮТСЯ НЕРВОМ

1) первой ветвью тройничного

2) второй ветвью тройничного

3) третьей ветвью тройничного

4) лицевым

12. КОЖА НАРУЖНОГО НОСА ИННЕРВИРУЕТСЯ НЕРВАМИ

1) первой и второй ветвями тройничного

2) лицевым нервом и первой ветвью тройничного

3) второй и третьей ветвями тройничного

4) лицевым и второй ветвью тройничного

13. САМАЯ ТОЛСТАЯ СТЕНКА ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

1) нижняя

2) задняя

3) передняя

4) медиальная

14. ВНУТРЕННЯЯ СТЕНКА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ НАИБОЛЕЕ ТОНКАЯ НА УРОВНЕ НОСОВОГО ХОДА

1) нижнего

2) среднего

3) верхнего

15. ОБОНЯТЕЛЬНАЯ ЗОНА В ПОЛОСТИ НОСА НАХОДИТСЯ В ОБЛАСТИ НОСОВОГО ХОДА

1) нижнего

2) среднего

3) верхнего

4) нижнего отдела общего

Правильные ответы к тестовым заданиям по теме:

«Клиническая анатомия и физиология носа и околоносовых пазух»

№	ОТВЕТ	№	ОТВЕТ
1	3	8	1
2	3	9	1
3	2	10	2
4	2	11	4
5	1	12	1
6	2	13	1
7	2	14	2
		15	3

ЗАНЯТИЕ № 4

Тема: Методы исследования и диагностики заболеваний глотки.

Вопросы для проверки

1. Клиническая анатомия, кровоснабжение, иннервация глотки
2. Лимфоаденоидное глоточное кольцо.
3. Физиология и методы исследования глотки.

Клинический ординатор должен знать:

1. Стенки, отделы, слои глотки.
2. Паратонзиллярная, парафарингеальная клетчатка, заглочное пространство.
3. Строение лимфоаденоидного глоточного кольца Вальдеера-Пирогова (небные, глоточная, трубные, язычная миндалины).
4. Сосуды и нервы глотки, ее функции.
5. Методы исследования глотки.

Уметь:

1. Провести осмотр регионарных лимфатических узлов.
2. Провести ороскопию, эпи-, мезо-, гифофарингоскопию, пальцевое исследование носоглотки.

Задание для самостоятельной работы.

1. Глотка имеет 4 стенки _____
и 3 отдела _____
2. В носоглотке расположены миндалины _____
3. Зев ограничен _____
4. Между передними и задними дужками располагаются _____
5. На задней стенке глотки имеются скопления _____
6. Мышцы мягкого неба это _____

7. Паратонзиллярная клетчатка располагается между _____

8. Парафарингеальная клетчатка ограничена спереди _____,
с внутренней стороны _____, сзади _____, латерально _____
_____.
9. Кровоснабжение глотки осуществляется из _____
10. Передние и задние глоточные венозные сплетения располагаются _____, кровь из них собирается в _____
11. В акте глотания различают следующие фазы _____

- 12.Закрытая гнусавость наблюдается при следующих состояниях _____
- 13.Открытая гнусавость наблюдается при _____
- 14.Метод исследования носоглотки называется _____,
 ротоглотки, _____, гортаноглотки _____.
- 15.Проба на определение содержимого лакун миндалин называется _____
- 16.Валлекулами называются _____
- 17.Препятствует попаданию пищи в гортань _____

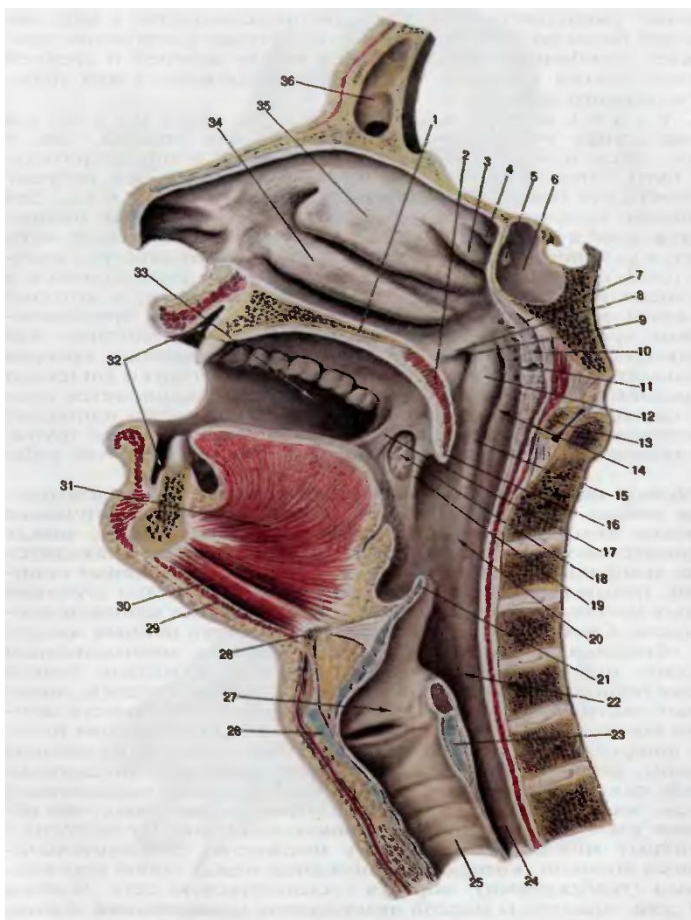


Рис.1. Какие образования указаны на рисунке согласно их локализации.

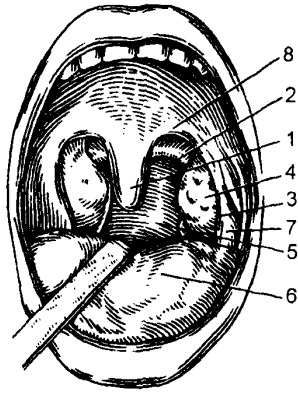


Рис.2. Структуры и образования указанные при фарингоскопии.

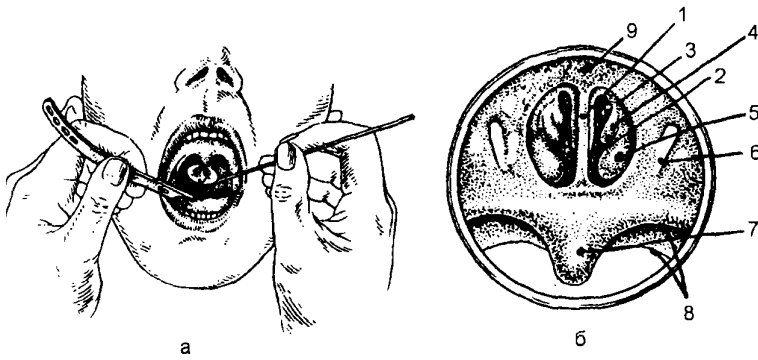


Рис.3. Назовите метод исследования и образования носоглотки при нем.



Рис. 4. Как называется данное исследование и при какой патологии оно производится.

Тесты.

1. РОТОГЛОТКА ИМЕЕТ СТЕНОК

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

2. СРЕДНЯЯ ЧАСТЬ ГЛОТКИ (РОТОГЛОТКА) СООТВЕТСТВУЕТ ШЕЙНОМУ ПОЗВОНКУ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

3. КРУПНАЯ АРТЕРИЯ, РАСПОЛОЖЕННАЯ ВБЛИЗИ НИЖНЕГО ПОЛЮСА НЕБНОЙ МИНДАЛИНЫ

- 1) Наружная сонная
- 2) Внутренняя сонная
- 3) Общая сонная
- 4) Щитовидная

4. ГРАНИЦЕЙ БОКОВОГО ОКОЛОГЛОТОЧНОГО КЛЕТЧАТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Верхний констриктор глотки
- 2) Средний констриктор глотки
- 3) Шилоглоточная мышца
- 4) Медиальная крыловидная мышца

5. МЫШЦА ГЛОТКИ, СУЖИВАЮЩАЯ ПРОСВЕТ ГЛОТОНОГО ОТВЕРСТИЯ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ

- 1) Поднимающая небную занавеску
- 2) Напрягающая небную занавеску
- 3) Небно-язычная
- 4) Небно-глоточная

6. НАРУШЕНИЕ ВКУСА НА ЗАДНЕЙ 1/3 ЯЗЫКА ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВА

- 1) Лицевого
- 2) Тройничного
- 3) Языкоглоточного
- 4) Блуждающего

7. НАРУШЕНИЕ ВКУСА НА ПЕРЕДНИХ 2/3 ЯЗЫКА ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВА

- 1) Лицевого
- 2) Тройничного
- 3) Языкоглоточного
- 4) Блуждающего

8. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИЗ

- 1) Наружной и внутренней сонной артерий
- 2) Наружной сонной артерии
- 3) внутренней сонной артерии
- 4) лицевой артерии

9. ГЛОТКА СООТВЕТСТВУЕТ ШЕЙНЫМ ПОЗВОНКАМ

- 1) I-III
- 2) I-IV
- 3) I-V
- 4) I-VI

10. ГРАНИЦЕЙ МЕЖДУ НОСОГЛОТКОЙ И РОТОГЛОТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Горизонтальная плоскость, проведенная через поверхность языка
- 2) Верхний полюс небных миндалин
- 3) Горизонтальная плоскость, проведенная через твердое небо
- 4) Край мягкого неба

11. КОЛИЧЕСТВО МИНДАЛИН, РАСПОЛАГАЮЩИХСЯ В НОСОГЛОТКЕ

- 1) Одна
- 2) Две
- 3) Три
- 4) Четыре

12. ГРАНИЦЕЙ МЕЖДУ РОТОГЛОТКОЙ И ГОРТАНОГЛОТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) Корня языка и надгортанника
- 2) Нижнего края мягкого неба
- 3) Нижнего полюса небных миндалин
- 4) Дна полости рта

13. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕРВОМ

- 1) Возвратным
- 2) Языкоглоточным и подъязычным
- 3) Возвратным и языкоглоточным
- 4) Подъязычным и возвратным

14. ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ ГЛОТКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕРВАМИ

- 1) второй веточкой тройничного нерва, блуждающим и подъязычным
- 2) второй веточкой тройничного нерва, блуждающим и языкоглоточным
- 3) первой и второй ветвями тройничного нерва, блуждающим
- 4) первой и второй ветвями тройничного нерва и языкоглоточным

15. КОЛИЧЕСТВО МИНДАЛИН, РАСПОЛАГАЮЩИХСЯ В ГЛОТКЕ

- 1) шесть
- 2) пять
- 3) четыре
- 4) три

Правильные ответы к тестовым заданиям:

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	6	3	11	3
2	2	7	1	12	1
3	2	8	2	13	3
4	4	9	4	14	2
5	1	10	3	15	1

ЗАНЯТИЕ № 5

Тема: Методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода.

Вопросы для проверки:

1. Клиническая анатомия гортани, физиология, методы исследования гортани.
2. Строение трахеи, бронхов и пищевода.

3. Методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода.

Клинический ординатор должен знать:

1. Хрящи, суставы, связки и мышцы гортани и их функции.
2. Структурные особенности слизистой оболочки гортани.
3. Кровоснабжение и иннервация, лимфатической системы гортани.
4. Функции гортани.
5. Возрастные анатомо-физиологические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода.
6. Строение пищевода.
7. Методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода

Уметь:

1. Провести наружный осмотр и пальпацию хрящей гортани, регионарных лимфатических узлов.
2. Выполнить непрямую ларингоскопию (гипофарингоскопию) и дать характеристику, нормы при этом виде исследования..
3. Выполнить эзофагостомию, трахеобронхоскопию.

Задание для самостоятельной работы .

1. Хрящи гортани: одиночные _____
парные _____
2. Перстнещитовидный сустав образован _____ и
обеспечивает _____ голосовых складок.
3. Перстнечерпаловидный сустав образован _____
и обеспечивает _____ голосовых складок
4. Связки гортани. 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
5. Наружные мышцы: I группа 1 _____
2 _____
II группа 1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____
6. Верхняя гортанная артерия является ветвью _____,
которая отходит от _____
7. Нижняя гортанная артерия является ветвью _____,
которая отходит от _____.
8. Верхний гортанный нерв отходит от блуждающего в области _____
9. Нижние гортанные нервы являются продолжением _____
10. Как располагается правый и левый возвратный нервы относительно трахеи и пищевода?
правый _____ и левый _____
11. Многослойный плоский эпителий имеется на следующих образованиях гортани

12. Трахея сзади граничит с _____, справа от нее находится _____
_____, слева _____
13. Пищевод имеет три части _____, длина шейной части _____, грудной
_____ брюшной _____
14. Стенка пищевода имеет следующие слои _____

15. Первое сужение пищевода находится _____
16. Второе сужение образовано _____
17. Третье сужение _____
18. Основные функции гортани _____
19. Верхний резонатор образован _____
20. Нижний резонатор образован _____
21. К характеристикам звука относятся _____
22. Перемена голоса, или мутация происходит между _____ годами,
при этом у мальчиков голос из _____ переходит в _____, а у девочек в _____
-

Тесты.

1. ВНУТРЕННИЕ МЫШЦЫ ГОРТАНИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ
- 1) суживающие голосовую щель, расширяющие голосовую щель, натягивающие голосовые складки
 - 2) натягивающие голосовые складки, суживающие голосовую щель
 - 3) расширяющие и суживающие голосовую щель
 - 4) натягивающие, расширяющие голосовые складки, поднимающие гортань
2. ПИЩЕВОД ИМЕЕТ АНАТОМИЧЕСКИХ СУЖЕНИЙ
- 1) одно
 - 2) два
 - 3) три
 - 4) четыре
3. КОНИЧЕСКАЯ СВЯЗКА НАХОДИТСЯ МЕЖДУ
- 1) щитовидным хрящом и подъязычной костью
 - 2) перстневидным хрящом и трахеей
 - 3) щитовидным хрящом и перстневидным хрящом
 - 4) щитовидным хрящом и надгортанником
4. ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ГОРТАНИ
- 1) дыхательная, голосообразовательная, защитная
 - 2) голосообразовательная, рефлекторная
 - 3) рефлекторная, защитная
 - 4) дыхательная, голосообразовательная
5. ВНУТРЕННИЕ ВЕТВИ ВЕРХНИХ ГОРТАННЫХ НЕРВОВ ПРОНИКАЮТ В ГОРТАНЬ ЧЕРЕЗ
- 1) щитоперстневидную связку
 - 2) щитоподъязычную мембрану
 - 3) щитовидный хрящ
 - 4) перстневидный хрящ
6. НАТЯЖЕНИЕ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК ИЗМЕНЯЕТ МЫШЦА

- 1) задняя перстнечерпаловидная
- 2) боковая перстнечерпаловидная
- 3) щиточерпаловидная
- 4) перстнещитовидная

7. ЩЕЛЬ МЕЖДУ ЩИТОВИДНЫМ И ПЕРСТНЕВИДНЫМ ХРЯЦАМИ ЗАКРЫТА

- 1) щитоподъязычной мембраной
- 2) щитонадгортанной связкой
- 3) конической связкой

8. НАЧАЛО ПИЩЕВОДА СООТВЕТСТВУЕТ ПРОЕКЦИИ

- 1) подъязычной кости
- 2) верхнего края щитовидного хряща
- 3) нижнего края щитовидного хряща
- 4) нижнего края перстневидного хряща

9. БИФУРКАЦИЯ ТРАХЕИ НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ

- 1) I-II-IV
- 2) IV-V
- 3) V-VI
- 4) VI-VII

10. У ДЕТЕЙ РЫХЛЫЙ ПОДСЛИЗИСТЫЙ СЛОЙ РАЗВИТ В ЭТАЖЕ ГОРТАНИ

- 1) верхнем
- 2) среднем
- 3) нижнем
- 4) верхнем и среднем

11. ВНУТРЕННЯЯ МЫШЦА ГОРТАНИ

- 1) щитоподъязычная
- 2) шилоподъязычная
- 3) щитонадгортанная
- 4) грудинощитовидная

12. ВЕРХНЯЯ ГОРТАННАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ

- 1) внутренней сонной артерии
- 2) верхней щитовидной артерии
- 3) подключичной артерии
- 4) щитошейного ствола

13. НИЖНЯЯ ГОРТАННАЯ АРТЕРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕТВЬЮ АРТЕРИИ

- 1) внутренней сонной
- 2) наружной сонной
- 3) нижней щитовидной

4) подключичной

14. ИННЕРВАЦИЯ ГОРТАНИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕРВОМ

- 1) тройничным
- 2) языкоглоточным
- 3) блуждающим
- 4) подъязычным

15. ГРАНИЦЫ ПИЩЕВОДА СООТВЕТСТВУЮТ ПОЗВОНКАМ

- 1) C_v-T_{ix}
- 2) C_{vi}-T_{xi}
- 3) T_i-T_x
- 4) T_{ii}-T_{viii}

Правильные ответы к тестовым заданиям по теме:

№	ответ	№	ответ
1	1	10	3
2	3	11	3
3	3	12	2
4	1	13	3
5	2	14	3
6	4	15	2
7	3		
8	4		
9	2		

Литература:

1. Алексеева Н.С. Головокружение. Отоневрологические аспекты.- МедПресс-Информ. - 2014 г. -184 с.
2. Альтман Я. А., Таварткиладзе Г. А. Руководство по аудиологии. - М.: ДМКПресс, 2003. - 360 с.
3. Ананьева С.В. Болезни уха, горла, носа. - Ростов на Дону: Феникс. - 2011. - 412 с.
4. Артюшкин С.А.,: Хронический полипозный риносинусит и гипертоническая болезнь, - Наука. - 2009 г. -112 с.
5. Атлас ЛОР-заболеваний. 4-е издание. Булл Т.Р. Под ред. М.Р. Богомильского. - 2007 г. - 272с.
6. Бабанов С.А. Профессиональная нейросенсорная тугоухость. Монография,- Инфра-М, Вузовский учебник.- 2017 г. - 98 с.
7. Бабияк В. И., Гофман В. Р., Накатис Я. А. Нейрооториноларингология. Руководство для

врачей. - 2002 г. – 727 с.

8. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология, руководство для врачей. - 2005 г. - 200 с.
9. Бабияк В. И., Накатис Я. А., Пащинин А. Н., Воронов В. А. Основы отоневрологии. Пособие для врачей. - СПб.: «Знание». - 2015.-720 с.
10. Бербом Ханс, Кашке Оливер, Навка Тадеус Болезни уха, горла и носа. - МЕДпресс-Информ. - 2016 г. - 776 с.
11. Блоцкий А.А. Феномен храпа и синдром обструктивного сонного апноэ. - СПб.: СпецЛит. - 2002. - 176 с.
12. Блоцкий А.А., Карпищенко С.А. Неотложные состояния в оториноларингологии. – СПб.: «Эскулап», 2009. – 175 с.
13. Богомилский М.Р. Детская оториноларингология. - М.: Гэотар-Медиа. - 2006. - 432 с.
14. Бобошко М.Ю. Слуховая труба. - СПб.: СпецЛит. - 2003. - 353 с.
15. Борк К. Болезни слизистой оболочки рта и губ. Клиника, диагностика и лечение. - М.: Медицинская литература. - 2011 г.448 с.
16. Брандт. Т. Головокружение, - Практика. - 2010 г. - 200 с.
17. Василенко Ю.С. Голос. Фоониатрические аспекты. - М: Энергоиздат, 2002. - 480 с.
18. Виганд М.Э., Иро Х. Эндоскопическая хирургия околоносовых пазух и переднего отдела основания черепа. - М.: мед. лит. - 2010. - 296 с.
19. Гаппоева Э. Т. Методическое пособие к практическим занятиям по оториноларингологии для студентов медицинских вузов (Издание второе, переработанное, дополненное) Владикавказ 2012 г., 260 с. УМО-584;
20. Гаппоева Э. Т. Сенсоневральная тугоухость. Изд. СОГУ. - 2011г. – 232 с.
21. Гаппоева Э.Т. Учебное пособие по оториноларингологии для студентов, обучающихся по специальности «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» и «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО», - УМО - 17-29/481 - 2012 г. – 200с.
22. Герсдорф М., Ж.-М. Жерар Атлас Хирургия среднего уха.- Бином. - 2014 г. - 152 с.,
23. Говорун М.И.: Повреждение ЛОР-органов и шеи в мирное и военное время. Руководство для врачей. - СпецЛит. - 2010 г. - 126 с.
24. Давудов Х.Ш. Клиническая патология гортани. Руководство - атлас для последипломного обучения специалистов научных, лечебных и учебных медицинских учреждений. - МИА. - 2009 г. - 160 с.
25. Дементьев А.С., Журавлёва Н.И., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. Оториноларингология. Стандарты медицинской терапии. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2016. - 320 с.
26. Дюннебир Э.А. Лучевая диагностика. Оториноларингология. - М.: МЕДпресс-информ. - 2013.- 360 с.
27. Епифанов В.А. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания, - ГЭОТАР- Медиа. - 2013 г. - 656 с.
28. Иммунология и аллергология для ЛОР-врачей. Под редакцией Д. К. Новикова - Медицинское информационное агентство. - 2006 г. - 512 с.
29. Козорез Е.С. ЛОР - заболевания. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС. - 2005. - 89 с.
30. Косяков С. Я. Избранные вопросы практической отохирургии; монография / - Москва: МЦФЭР. - 2012. - 224 с.
31. Кругликов Г.Г. Патология органов дыхания. Атлас. - ЛитТерра. - 2013 г. - 272 с.
32. Крюков А.И. Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей. - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 386 с.
33. Крюков А.И., Федорова О.К., Антонян Р.Г. и др. Клинические аспекты болезни Меньера. М. - 2006. - 240 с.

34. Лайко А.А., Заболотный Д.И. Рецидивирующий средний отит - 2001 г. - 153 с.
35. Лопатин А. С. Ринит: патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии. - ЛитТерра. - 2013 г. - 368 с.
36. Лопатин А.С., Александрова И.А., Варвянская А.В. Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа. Руководство для практикующих врачей. - ЛитТерра. - 2013 г. - 816 с.
37. Лучихин Л. А. Заболевания верхних дыхательных путей и уха. Справочник практикующего врача. - ГЭОТАР-Медиа. - 2016 г. - 256 с.
38. Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. - Гриф МО РФ. -ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 584 с.
39. Лучихин Л. А. Обследование оториноларингологического больного. - ГЭОТАР- Медиа. - 2014 г. - 256 с.
40. Майоров В. А. Запахи. Их восприятие, воздействие, устранение. - Мир. - 2006 г. - 366 с.
41. Марк Ремакль, Ханс Эдмунд Эккель Хирургия гортани и трахеи. - Бином. - 2015 г. - 368 с.
42. Мартов В. Ю. Лекарственные средства в оториноларингологии. - М: Медицинская литература. - 2009 г. - 496 с.
43. Носуля Е. В. Пропедевтика в оториноларингологии. - Медицинское информационное агентство. - 2009 г. -180 с.
44. Овчинников Ю. М., Гамов В. П. Болезни носа, горла и уха. - М.: Медицина. - 2003 г. - 320 с.
45. Оториноларингология национальное руководство / Под ред. чл. кор. РАМН В. Т. Пальчун. - Москва изд. Гр. «ГЭОТАР-Медиа». - 2013 г. – 954 с.
46. Пальчун В.Т. Болезни уха, горла и носа. Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.51 "Лечебное дело" по дисциплине "Болезни уха, горла и носа". - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 315 с.
47. Пальчун В.Т. Воспалительные заболевания гортани и их осложнения. Руководство. - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2013. - 176 с.
48. Пальчун В.Т. Практическая оториноларингология. - М.: Медицинское информационное агентство. - 2006. - 368 с.
49. Пальчун В. Т., Лучихин Л. А. История болезни в ЛОР-стационаре / Методические рекомендации. - М: Медицина. - 2004 г. - 32 с.
50. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Крюков А.И. Воспалительные заболевания глотки. - МИА - 2014 г. - 286 с.
51. Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М. Руководство по практической оториноларингологии. - МИА. - 2011 г. - 565 с.
52. Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Лучихин Л. А. Оториноларингология учебник. - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2011 г. - 656 с.
53. Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Крюков А. И. Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии,- Москва изд. гр. ГЭОТАР- Медиа. - 2015 г. - 224 с.
54. Паршин В. Д. Трахеостомия. Показания, техника, осложнения и их лечение. - 2008. - 176 с.
55. Пискунов Г. З. Полипозный риносинусит. - Москва изд. гр. ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 96 с.
56. Пискунов И. С., Завьялов Ф. Н., Пискунов В. С., Кузнецов М. В. Диагностика и лечение риносинусогенных орбитальных осложнений. -Курск. - 2004 г. - 112 с.
57. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Клиническая ринология. Руководство для врачей. - 2-е издание. - М.: ООО «Медицинское информационное агенство». - 2006. - 560 с.
58. Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология. - М.: МИА. - 2013. – 560 с.

59. Пискунов Г. З., Пискунов С. З., Козлов В. С., Лопатин А. С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия. - М.: Коллекция «Совершенно секретно». - 2003. - 208 с.
60. Погосов В. С. Атлас по оперативной оториноларингологии. - 2003 г. - 413 с.
61. Потапов А. А., Лопатин А. С., Капитанов Д. Н. Эндоскопическая диагностика и лечение назальной ликвореи. - Практическая медицина. - 2015 г. - 216 с.
62. Пробст Р., Греверс Г., Иро Г. Оториноларингология в клинической практике. - М.: Практическая медицина. - 2012. - 384 с.
63. Руководство по аудиологии и слухопротезированию / Под ред. Лятковского Я. Б. [Пер. с польск. под ред. Н. А. Дайхеса]. - М. - 2009.-240с.
64. Руленкова Л.И. Аудиология и слухопротезирование. - М.: Академия, 208 с., 2003
65. Рязанцев С. В., Науменко Н. Н., Захарова Г. П. Причины этиопатогенетической терапии острых синуситов / Метод реком. – СПб., 2007. - 38 с
66. Семизоров А. Н. Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов. - Видар М. - 2012 г. - 104 с.
67. Стратиева О.В. Клиническая анатомия уха. - СПб.: СпецЛит. - 2004 г. - 256 с.
68. Томассин Дж. М. Атлас по оториноларингологии, гортань. - 2002 г. - 29 с.
69. Томассин Дж. М. Атлас по оториноларингологии, наружное и среднее ухо. - 2002 г. - 20с.
70. Томассин Дж. М. Атлас по оториноларингологии, нос и околоносовые пазухи. - 2002г. - 28 с.
71. Тос М. Руководство по хирургии среднего уха. В 4 т. Т. 1. Подходы, мирингопластика, оссикулопластика и тимпанопластика / Пер. с англ А. В. Давыдов/ Под ред. А. В. Старохи - Томск: Сибирский гос. мед. университет. - 2004.- 412 с.
72. Цветков Э.А.: Аденотонзиллиты и их осложнения у детей. - СПб.: ЭЛБИ-СПб. - 2003 г. -124 с.
73. Хирургия уха Гласскока-Шамбо: в двух томах - Э. Дж. Гуля, Л. Б. Минор, Д. С. По; пер с англ. Под ред. С. А. Карпищенко - М.: Издательство Панфилова, 2015. Т.1. - 416 с.
74. Хирургия уха Гласскока-Шамбо: в двух томах - Э. Дж. Гуля, Л. Б. Минор, Д. С. По; пер с англ. Под ред. С. А. Карпищенко - М.: Издательство Панфилова, 2015. Т.2. - 448 с.
75. Чиссов В. И., Дарьялова С. Л. Онкология. — Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2007 г. - 600 с.
76. Чумаков Ф. И., Дерюгина О. В. ЛОР-органы и туберкулез.- Медицина. - 2004 г. - 160 с.
77. Шеврыгин Б.В. Болезни уха, горла и носа. - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2002 г. - 480 с.
78. Янфаза П. Хирургическая анатомия головы и шеи. - Издательство Панфилова / Бином. Лаборатория знаний. - 2014 г. - 896 с.
79. V Paleri, J Hill: ENT Infections: An Atlas of Investigation and Management, 116 с., 2010

