

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России
член-корр. РАН, профессор

Ю.К. Янов

«01» июня 2015 г.



ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

направление подготовки

**31.06.01 Клиническая медицина
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

образовательная программы высшего образования – программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

**Квалификация выпускника
"Исследователь. Преподаватель-исследователь"**

Направленность (профиль): «Болезни уха, горла и носа»

Санкт-Петербург
2015 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации составлена в соответствии с федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от 03.09.2014 № 1200 (далее – ФГОС). Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1259.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация выпускников направления подготовки направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в полном объеме относится к базовой части основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), далее – ОПОП, завершает освоение ОПОП, является обязательной и проводится в соответствии с настоящей программой.

К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план и индивидуальный учебный план по ОПОП. Лицам, успешно прошедшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию присваивается квалификация «Исследователь. Преподаватель-исследователь», в соответствии с перечнем специальностей и направлений подготовки высшего образования, утверждаемом Министерством образования и науки Российской Федерации.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации, подтверждающий получение высшего образования по программе аспирантуры.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация по ОПОП проводится в форме (и в указанной последовательности):

государственного экзамена;

научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы.

Обучающийся или лицо, привлекаемое к государственному экзамену, получившие по результатам государственного экзамена оценку "неудовлетворительно", не допускаются к государственному аттестационному испытанию - представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы.

Сроки проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации определяются календарным учебным графиком ОПОП.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определения соответствия результатов освоения обучающимися ОПОП соответствующим требованиям ФГОС.

Задачами итоговой (государственной итоговой) аттестации являются:

1. Оценка готовности выпускника к выполнению следующих профессиональных задач в соответствии с видами деятельности, на которые ориентирована ОПОП:

- научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине;

- преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования

2. Оценка сформированности у выпускника следующих универсальных компетенций, не зависящих от конкретного направления подготовки, общепрофессиональных компетенций, определяемых направлением подготовки, профессиональных компетенций, определяемых направленностью (профилем) программы аспирантуры в рамках направления подготовки:

- *универсальные компетенции (УК):*

способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК-1);

способностью проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки (УК-2);

готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);

готовностью использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4);

способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5);

способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6).

- *общепрофессиональными компетенциями (ОПК):*

способностью и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);

способностью и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);

способностью и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК-3);

готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4);

способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК-6).

- *профессиональные компетенции (ПК), направленность (профиль) - Болезни уха, горла и носа:*

способность к разработке и усовершенствованию методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов (ПК-1);

способность к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов (ПК-2);

способность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрению их в клиническую практику (ПК-3);

способность к разработке методов диспансеризации пациентов с патологией ЛОРорганов (ПК-4).

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу аспирантуры, являются:

- физические лица;
- население;
- юридические лица;
- биологические объекты;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры:

- научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине;
- преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС

3.1. Показатели оценивания сформированности компетенций выпускника.

№ пп	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	УК-1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.	<ul style="list-style-type: none"> - природу, структуру, основные этапы и тенденции исторической эволюции науки, ее место и роль в духовной и материально-практической сферах жизни общества; - логический аппарат критического научного мышления; - историю развития медицинской науки. 	<ul style="list-style-type: none"> - проблематизировать предмета исследования в соотнесенности с системой средств философско-эпистемологической аналитики (субъект, предмет, объект,стина, достоверность, обоснование, доказательство, теория, эмпирическая интерпретация и др.) и построения методологически корректных программ научного поиска 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками научного, диалектического, эвристического мышления
2.	УК-2	Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки.	<ul style="list-style-type: none"> - исторически сформировавшиеся типы мировоззрения, взаимо-связи между ними, - развить целостное, диалектическое научное мировоззрение. 	<ul style="list-style-type: none"> - идентифицировать науку в составе многообразия видов донаучного и вненаучного знания, а также определять антропологически осмысленные задачи научного ис- 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками применения философских принципов универсальной взаимосвязи, системности, синергичности

				следования.	
3.	УК-3	Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач.	Особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских коллективах	<ul style="list-style-type: none"> - следовать нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач; - осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом. 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах; - технологиями оценки результатов коллективной деятельности по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке; - технологиями планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач; - различными типами коммуникаций при осуществлении

					работы в рос-сийских и ме-ждународных коллективах по решению научных и на-учно-образова-тельных задач.
4.	УК-4	Готовность использо-вать современные ме-тоды и технологии на-учной коммуникации на государственном и иностранном языках.	- нормы со-временного иностранных языка разго-ворного, пуб-лицистическо-го, официаль-но-делового, научного сти-лей общения в профессио-нальной дея-тельности; - способы вос-приятия, по-нимания и ин-терпретации высказывания устной и письменной формы обще-ния на ино-странных язы-ке в сфере профессио-нальной ком-муникации	- эффективно использовать для воспри-ятия, понима-ния и интер-претации чужого письмен-ного и устного высказывания на иностран-ном языке тех-ники речевого общения, свойственные для профес-сиональной коммуника-ции; - продуциро-вать собствен-ные письмен-ные и устные высказывания в объеме, дос-таточном для достижения целей комму-никативной ситуации в со-ответствии с нормами со-временного иностранного языка	- нормами всех уровней сис-темы англий-ского языка (фонетиче-ский, словооб-разовательный, лексический, стилистиче-ский уровни); - способами передачи ин-формации с иностранного на русский и с русского на иностранный язык; - речевыми техниками ус-пешной през-ентации соб-ственных идей, мыслей на иностранном языке; - стратегиями и тактиками восприятия, понимания, интерпретации чужого выска-зывания, ис-пользуя потен-циал всех ви-дов речевой дея-тельности (слушание, го-ворение, чте-ние, письмо)
5.	УК-5	Способность следовать этическим нормам в профессио-нальной дея-тельности.	Этические нормы в про-фессиональной деятельности.	Следовать этическим нормам в про-фессиональной деятельности.	Навыками реа-лизации этиче-ских норм в профессио-нальной дея-

					тельности.
6.	УК-6	Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.	содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации при решении профессиональных задач, исходя из этапов карьерного роста и требований рынка труда.	- формулировать цели личностного и профессионального развития и условия их достижения, исходя из тенденций области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей; - осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценостных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом.	- приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; - способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путями достижения более высокого уровня их развития.
7.	ОПК-1	Способность самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в соответствующей профессиональной области с использованием методов исследования и информационно-коммуникационных технологий.	- методы научно-исследовательской деятельности, на основе которых осуществляется критический анализ, оценка и синтез сложных инновационных идей; - ведомствен-	- планировать; - анализировать; - делать обоснованные выводы (в том числе на основе неполных данных); - коммуникативные уме-	- навыками по сбору, хранению и защите данных по завершении проектов для распространения их результатов; - навыками по документированию результатов проектов

		<p>ные нормативные документы по оценке результативности деятельности научных организаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - типовую методику оценки результативности деятельности научных организаций; - цели и задачи исследований, разработок, проектов по направлению деятельности; - принципы и методы научных исследований по направлению деятельности; - требования к формированию плана (графика) выполнений научных исследований; - нормативные требования в области ресурсного обеспечения научных исследований; - требования к защите интеллектуальной собственности. 	<p>ния;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлять документацию. 	<p>и готовить необходимые материалы для рецензирования результатов интеллектуальной деятельности;</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками по сбору и обсуждение предложений проектных команд относительно продвижения, популяризации и коммерциализации результатов проекта; - навыкам проведения мероприятий по продвижению, популяризации и коммерциализации результатов проектов с учетом мер по защите интеллектуальной собственности.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8.	ОПК-2	Готовность к преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования.	Знать прикладные методы научных исследований в области биологии и медицины	Применять методы научных исследований в области биологии и медицины	Владеть прикладными методами научных исследований в области биологии и медицины
9.	ОПК-3	Способность и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований.	<ul style="list-style-type: none"> •конкретную проблематику соответствующей специализации в области охраны здоровья граждан; •основные понятия медицинской информатики и статистики; •основные этапы и методологию научного поиска, •источники научных данных, •общие принципы представления результатов исследований, и их подготовки к публикации и презентации; •современные компьютерные методы сбора, обработки и анализа медико-биологических данных, необходимые для проведения прикладных исследований в биологии и медицине. •основные принципы и особенности 	<ul style="list-style-type: none"> •использовать компьютерные технологии для оформления документации; •применять навыки поиска, сбора, систематизации и использования информации в своей профессиональной сфере; •использовать информационные технологии для выполнения математического и статистического анализа медико-биологических данных; •использовать информационные технологии для публичного представления результатов выполненных научных исследований; •критически оценивать научные публикации; •использовать полученные знания и навыки в преподавательской 	<ul style="list-style-type: none"> •практическими и методами использования информационных технологий и статистических методов при проведении прикладных научных исследований в области биологии и медицины; •современным и информационными методами и технологиями научной коммуникации; •средствами автоматизации поддержки принятия решений.

		<p>информатизации медицины и здравоохранения;</p> <ul style="list-style-type: none"> •принципы построения и подходы к использованию глобальных и локальных компьютерных сетей в ЛПУ; •основные разновидности программных средств, используемых медиками в профессиональной деятельности. <p>Методы анализа и синтеза, обобщения научного материала, методы публичного представления результатов выполненных научных исследований.</p>	<p>деятельности по образовательным программам высшего образования.</p> <p>выполнять.</p>		
10.	ОПК-4	Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	Методы внедрения новых технологий в практику системы здравоохранения и методы инновационной деятельности, принципы трансляционной медицины, направленные на охрану здоровья граждан.	Анализ полученных результатов научного исследования, обобщать и представлять в устном, печатном и электронном виде результаты исследования.	Технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной научной деятельности
11.	ОПК-5	Способность и готовностью к использованию лабораторной и	Методы лабораторных и инструмен-	Реализовать комплекс инновационных мероприятий, направленных на охрану здоровья граждан.	Технологиями по внедрению методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

		инструментальной базы для получения научных данных.	тальных исследований для получения научных данных, принципы использования лабораторных и инструментальных методов при исследовании человека и при работе с экспериментальными моделями.	тальные методики при выполнении научного исследования в биологии и медицине, получать новую научную информацию.	методами для получения научных данных.
12.	ОПК-6	Готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования	Базовый понятийный аппарат, методологические основы преподавания в высшей школе. Специфику педагогической деятельности в высшей школе и психологические основы педагогического мастерства преподавателя. Индивидуальные особенности студентов, психолого-педагогические особенности взаимодействия преподавателей и студентов. Основные формы, технологии, методы и средства организации и осуществления процессов обучения и воспитания, в	Использовать, творчески трансформировать и совершенствовать методы, методики, технологии обучения и воспитания студентов. Реализовывать в учебном процессе различные формы учебных занятий, внеаудиторной самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов. Разрабатывать современное учебно-методическое обеспечение образовательного процесса, в том числе обеспечение контроля за формируемыми у студентов	Способами, методами обучения и воспитания студентов. Педагогическими, психологическими способами организации учебного процесса и управления студенческой группой.

			том числе ме-тоды органи-зации само-стоятельной работы сту-дентов.	умениями. Устанавливать педагогически целесообраз-ные отноше-ния со всеми участниками образователь-ного процесса.	
13.	ПК-1	Способность к разра-ботке и усовершенст-вованию методов эпи-демиологического ана-лиза при патологии ЛОРорганов.	- методы эпи-демиологиче-ского анализа при патологии ЛОРорганов; - современные данные об этиологии, патогенезе и рас-пространенно-сти заболеваний, обусловлен-ных патологи-ей ЛОРорганов; - способы, техники и тех-нологии для совершение-вания методов эпидемиологи-ческого анали-за при патоло-гии ЛОРорга-нов.	- применять методы иссле-дования этио-логии, патоге-неза и распро-страненности заболеваний, обусловлен-ных патологи-ей ЛОРорганов для проведе-ния приклад-ных научных исследований; - осуществлять разработку но-вых методов эпидемиологи-ческого анали-за при патоло-гии ЛОРорга-нов.	- методами ис-следования этиологии, па-тогенеза и рас-пространенно-сти заболева-ний, обуслов-ленных пато-логией ЛОРор-ганов для про-ведения при-кладных науч-ных исследо-ваний; - способами, техниками и технологиями для совершен-ствования ме-тодов эпиде-миологическо-го анализа при патологии ЛОРорганов.
14.	ПК-2	Способность к разра-ботке и усовершенст-вованию методов диаг-ностики и профилакти-ки заболеваний, обу-словленных патологией ЛОРорганов.	- методы диаг-ностики и профилактики заболеваний, обусловлен-ных патологи-ей ЛОРорга-нов; - клиническую анатомию, то-пографию и физиологию, симптоматику ЛОРорганов; - способы, техники и тех-нологии для совершение-	- сбор анамне-за заболевания, оценка тяже-сти состояния больного, оп-ределение спе-циальных ме-тодов исследо-дования, алго-ритмов диф-ференциаль-ной диагно-стики и поста-новки диагноза патологии ЛОРорганов.	- способами, техниками и технологиями для совершен-ствования ме-тодов диагно-стики и про-филактики за-болеваний, обусловлен-ных патологи-ей ЛОРорга-нов.

			вания диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.		
15.	ПК-3	Способность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрению их в клиническую практику.	- методы лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов; - способы, техники и технологии экспериментальной и клинической разработки методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрения их в клиническую практику.	- применять методы лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов; - осуществлять экспериментальную и клиническую разработку методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрение их в клиническую практику.	- способами, техниками и технологиями для экспериментальной и клинической разработки методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрения их в клиническую практику.
16.	ПК-4	Способность к разработке методов диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.	- методы диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов; - способы, техники и технологии для совершенствования методов диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.	- проводить диспансеризацию населения; - осуществлять разработку новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.	- способами, техниками и технологиями для разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.

3.2. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена оцениваются по совокупности ответов на каждый поставленный в экзаменационном билете вопрос и оцениваются по 4-х бальной шкале исходя из следующих критериев:

Оценка	Критерий оценки
Отлично	Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, который демонстрирует полное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям, оперирует приобретенными знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности. Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он глубоко иочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
Хорошо	Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Обучающийся демонстрирует частичное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям: основные знания, умения освоены, но допускаются незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации
Удовлетворительно	Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ. Обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в таблицах показателям: в ходе контрольных мероприятий обучающийся показывает владение менее 50% приведенных показателей, допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие знаний, умений, навыков по ряду показателей, обучающийся испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.
Неудовлетворительно	Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, демонстрирует явную недостаточность (менее 25%) знаний, умений, навыков в соответствие с приведенными показателями.

3.3. Критерии оценки результатов представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы.

В результате представления научного доклада по выполненной научно-квалификационной работе оценивается сформированность у выпускника определенных в ОПОП компетенций.

Представление научного доклада по выполненной научно-квалификационной работе оценивается по следующим критериям:

- личное участие соискателя ученой степени в получении результатов изложенных в научно-квалификационной работе;
- степень достоверности результатов проведенных выпускником исследований;
- новизна и практическая значимость результатов проведенных выпускником исследований;
- ценность научных работ выпускника;
- соответствие научно-квалификационной работы научной специальности;
- полнота изложения материалов научно-квалификационной работы в работах, опубликованных выпускником.

Оценка по результатам представления научного доклада по выполненной научно-квалификационной работе определяются оценками "зачтено", "не зачтено". Оценка по каждому из критериев носит экспертный характер и выставляется каждым членом комиссии оценками «зачтено», «не зачтено».

Итоговая оценка ставится по результатам голосования членов государственной экзаменационной комиссии.

4. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

4.1. Общие положения о государственном экзамене.

Государственный экзамен проводится по дисциплинам (модулям) образовательной программы, результаты освоения которых имеют значение для профессиональной деятельности выпускников, в том числе для преподавательского и научного видов деятельности.

Государственный экзамен проводится по дисциплинам «Болезни уха, горла, носа», «Педагогика и психология высшей школы». Государственный экзамен проводится устно.

Государственный экзамен направлен на оценку уровня сформированности у выпускника следующих компетенций:

готовность к преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования (ОПК-6);

способность к разработке и усовершенствованию методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов (ПК-1);

способность к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов (ПК-2);

способность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрению их в клиническую практику (ПК-3);

способность к разработке методов диспансеризации пациентов с патологией ЛОРорганов (ПК-4).

Показатели и критерии оценивания сформированности компетенций выпускника, входящие в программу государственного экзамена приведены в разделе 6.2. настоящей Программы. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена приведены в разделе 3.2. настоящего Программы.

4.2. Содержание государственного экзамена.

4.2.1. Современная система высшего (медицинского) образования в России и за рубежом

История развития высшего образования и его современное состояние за рубежом и в России

Высшее образование как социальный феномен, как педагогический процесс.
 История развития высшего образования за рубежом.
 История развития высшего образования в России. Болонский процесс, его влияние на изменение высшего образования в России.
 Современное состояние системы образования. Структура высшего образования в России.

Основные парадигмы системы современного высшего образования

Понятие парадигмы в образовании.
 Компетентностно-ориентированная парадигма в обучении. Компетенции как новые цели системы образования. Понятие ключевых компетенций.
 Личностно-ориентированная парадигма в обучении.
 Андрагогическая парадигма как основная идея обучения взрослого человека, ее особенности.

4.2.2. Дидактика высшей школы

Педагогические основы процесса обучения в высшей школе

Общее представление о педагогике как науке. Объект, предмет, задачи и функции педагогики. Связь педагогики с другими науками.

Общее понятие о дидактике как о теории обучения. Принципы обучения в высшей школе. Понятие о государственном стандарте образования.

Общее представление о содержании вузовского образования. Знания, умения, навыки. Функции обучения: познавательная, практическая, воспитательная, развивающая.

Основные формы обучения в высшей школе

Этапы учебного процесса.

Формы организации учебного процесса в высшей школе: лекция, семинарские и практические занятия в высшей школе. Основные типы лекций, способы активизации студентов в ходе лекций. Особенности подготовки лекционных курсов. Специфика семинарских, лабораторных, практических занятий. Тренинг как форма учебного занятия.

Нетрадиционные формы занятий в вузе.

Основы педагогического контроля, основные формы контроля: текущий контроль, тематический контроль, периодический контроль, итоговый контроль. Понятия оценки и отметки. Понятие рейтинга. Значение рейтинговой системы, ее роль в воспитании и формировании мотивации студента.

Методы и средства обучения в высшей школе.

Основные классификации методов обучения.

Понятие о традиционных и нетрадиционных методах обучения. Использование нетрадиционных, в том числе игровых, методов в процессе обучения студентов.

Средства обучения. Основные классификации средств обучения.

Организация самостоятельной учебной и научно-исследовательской деятельности студентов в высшей школе.

Самостоятельная работа как вид познавательной деятельности студентов, как организационная форма обучения, как метод и средство обучения. Основные формы самостоятельной работы, виды самостоятельной работы. Организационно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов. Система контроля самостоятельной работы студентов.

Научно-исследовательская деятельность студентов (НИДС) как основная часть обучения и подготовки квалифицированных специалистов. Организация НИДС, различные ее формы: рефераты, доклады, курсовые, дипломные работы и т.д.

Современные технологии, возможности их использования в высшей школе (в том числе ин-

формационно-коммуникативные технологии).

Сущность понятия «педагогическая технология». Основные составляющие педагогической технологии.

Некоторые классификации педагогических технологий: по характеру применения, по философской основе, по ведущему фактору психического развития, по способу усвоения, по содержанию, по формам, по типу управления познавательными процессами, по доминирующему методу и т.д.

Особенности использования информационно-коммуникативных технологий.

4.2.3. Психология высшей школы

Психологические основы обучения и воспитания в высшей школе.

Психологические особенности деятельности преподавателя высшего учебного заведения. Трудности в работе начинающего преподавателя. Понятия: педагогический такт, педагогическое мастерство, педагогическая и психологическая культура преподавателя высшей школы. Педагогические способности, их структура. Педагогическое общение как специфическое общение, определяющее характер взаимодействия педагога и студента. Сущность, содержание, цели воспитания. Установки преподавателя.

Модели и стили воспитания. Характеристика основных методов воспитания: метода убеждения, метода упражнения, метода примера, метода поощрения, метода принуждения.

Психологические особенности личности студента.

Личность, индивид, индивидуальность как базовые понятия педагогики и психологии.

Строение личности. Общая характеристика мотивов, потребностей, воли, эмоций. Интерес как психологическая категория и средство достижения эффективности учебного процесса.

Социальная зрелость личности. Мотивация, ее роль в учении и поведении студента. Мотивация успешности. Профессиональное самоопределение, его психологические основы.

Мастерство преподавателя в высшей школе.

Основные качества преподавателя: профессиональные, моральные, мотивационные. Типы педагогических умений: конструктивные, коммуникативные, организаторские, прикладные, гностические.

Критерии педагогического мастерства.

Речевое мастерство преподавателя в высшей школе.

4.2.4. Медицинская педагогика.

Медицинская педагогика: предмет, задачи, функции. Врач как педагог.

Профилактическая и просветительская виды деятельности в работе врача.

4.2.5. Клиническая анатомия и физиология верхних дыхательных путей и уха.

Клиническая анатомия верхних дыхательных путей и уха

Клиническая анатомия носа.

Околоносовые пазухи, топография, возрастные особенности, их значения в клинике. Топографическая анатомия носа и его придаточных пазух.

Анатомия носоглотки, ротоглотки, гортаноглотки. ЛимфаденOIDное глоточное кольцо (возрастные особенности). Паратонзиллярное, паратарингеальное и заглоточное пространства.

Клиническая анатомия гортани. Возрастные и половые особенности. Строение и клиническое значение преднадгортанного пространства. Топография возвратного нерва (справа и слева).

Топография, строение пищевода, возрастные особенности. Анатомия околопищеводного пространства и средостения.

Топография трахеи.

Строение височной кости. Наружное ухо. Среднее ухо. Внутреннее ухо (костный и перепончатый лабиринт). Возрастные особенности. Топографические взаимоотношения уха с полостью черепа. Внутричерепные венозные синусы.

Физиология уха.

Слуховой и вестибулярный анализаторы. Специфические раздражители слухового анализатора — тоны, шумы, речь. Гармонические и негармонические звуковые сигналы.

Физические параметры звуковых сигналов и их субъективные эквиваленты.

Роль наружного уха в процессе слухового восприятия. Значение резонанса наружного слухового прохода.

Механизм трансформации звуков в среднем ухе. Понятие о входном импедансе уха. Внутриушной слуховой рефлекс.

Слуховая функция внутреннего уха. Понятие о кодировании и декодировании звуковых сигналов. Основные теории слуха. Слуховая рецепция в спиральном органе. Слуховая адаптация, маскировка, утомление.

Пороги слуховой чувствительности, дискомфорта и боли.

Общие понятия об эfferентной иннервации органа слуха. Принцип обратной связи и саморегуляции в деятельности сенсорных систем.

Роль центральных отделов слухового анализатора в восприятии звуковых образов.

Функция вестибулярного аппарата внутреннего уха. Адекватные раздражители полукружевых каналов и отолитовых образований.

Современные теории. Функции равновесия и ориентировки в пространстве.

Физиология верхних дыхательных путей.

Функции носа и околоносовых пазух.

Понятие о ротовом трахеальном дыхании.

Рефлекторные связи носа и их значение.

Механизм глотательных движений и виды их нарушений. Физиология лимфаденоидного глоточного кольца.

Основные функции гортани. Понятие о голосе, его развитии в эволюции животных и человека. Голос и речь. Их взаимоотношение коммуникационная роль.

Физиология пищевода. Три фазы глотания. Запирательный механизм кардии. Механизм движения стенок пищевода.

Функции трахеи.

4.2.6. Клинические методы исследования верхних дыхательных путей и уха.

Методы исследования носа и околоносовых пазух.

Риноскопия. Зондирование полости носа, адреналиновая проба. Исследование респираторной функции полости носа, объективные и субъективные методы. Исследования обонятельной функции носа, качественная и количественная оценка обоняния. Адаптация и реадаптация, утомление.

Диафаноскопия, рентгенография, компьютерная томография и ядернومагнитнорезонансная томография, УЗИ пазух. Исследование пазух с контрастом, показания.

Пункции околоносовых пахух. Зондирование пазух через естественные соустья. Флюэрграфия, экография, термография пазух.

Аллергологическое обследование больных, провокационные пробы, местные признаки аллергии.

Методы исследования уха.

Наружный осмотр, пальпация. Отоскопия у взрослых и детей. Методы катетеризации слуховых труб. Рентгенография и томография уха, показания и укладки. Исследования слуха у взрослых и детей.

Определение слуховой чувствительности и ультразвукам и к звукам верхней части слышимого диапазона частот в ранней и дифференциальной диагностике тугоухости.

Регистрация динамических показателей акустического импеданса среднего уха у взрослых и детей. Акустический рефлекс мышц среднего уха. Тимпанометрия.

Исследование вестибулярного анализатора.

Значения отоневрологического обследования в диагностике поражений звукового и вестибулярного анализаторов.

Методы исследования гортани, трахеи и бронхов.

Наружный осмотр пальпация. Определение активной и пассивной подвижности гортани. Непрямая ларинго- и микроларингоскопия. Прямая ларингоскопия. Стробоскопия и микроларингострооскопия. Ретроградная ларингоскопия. Рентгено- и томография гортани. Глотовидная щель. Слуховая оценка голоса. Применение акустических методик исследования голоса.

Эндоскопия, показания к ней, ее возможности при исследовании гортани, трахеи и бронхов.

Методы исследования глотки.

Эпифарингоскопия, мезофарингоскопия, гипофарингоскопия. Пальцевое исследование. Прямые и непрерывные исследования. Исследование вкуса. Рентгенологическое исследование носоглотки, ротоглотки и гортаноглотки. Томография, показания к ней. Специальные клинико-лабораторные методы исследования (смывы, соскобы, биопсии). Взятие мазков, показания.

Эндоскопические методы исследования.

Методы исследования пищевода.

Методы исследования шейного отдела пищевода. Их особенности, недостатки и преимущества.

4.2.7. Клиника и лечение болезней носа и околоносовых пазух и уха.

Клиника и лечение болезней носа и околоносовых пазух.

Воспалительные заболевания наружного носа. Врожденные аномалии развития носа и пазух. Ринофима. Острый ринит. Гипертрофический ринит. Простой атрофический ринит. Озена. Вазомоторный ринит. Применение низкочастотного ультразвука, криовоздействия и лазера при лечении заболеваний полости носа.

Травмы мирного и военного времени. Повреждения носа. Переломы костей носа и верхней челюсти. Переломы и вывихи перегородки носа. Искривления, шипы и гребни перегородки носа.

Носовые кровотечения. Показания к разрушению и темпонаде решетчатого лабиринта, эмболизации и перевязкам приводящих сосудов. Профилактика рецидивов кровотечения.

Острые и хронические синуситы.

Грибковые поражения носа и пазух. Риноцеребральные формы грибкового поражения.

Кисты и целе придаточных пазух носа.

Аллергические поражения придаточных пазух носа.

Риногенные внутричерепные и орбитальные осложнения.

Возрастные особенности клиники глазничных и внутричерепных осложнений. Современные методы лечения различных осложнений. Профилактика.

Клиника и лечение болезней уха.

Аномалии развития, травмы наружного уха.

Воспалительные заболевания кожи, хондроперихондрит ушной раковины. Фурункулез и другие воспалительные заболевания слухового прохода. Эксостозы слухового прохода.

Острое гнойное воспаление среднего уха. Показания к парацентезу. Рецидивирующий средний отит у детей. Острый мастоидит. Особые формы (зигоматит, бецельдовский мастоидит). Особенности течения и лечения мастоидита и антрита у детей.

Хроническое гнойное воспаление среднего уха.

Санирующие операции на среднем ухе с заушным и внутриушным подходом. Виды санирующих операций (радикальная, аттикотомия, раздельная аттикотомия), их результаты.

Слухосохраняющие санирующие операции. Показания к одномоментной тимпанопластике при санирующих операциях. Послеоперационное ведение трепанационных ран уха.

Секреторный средний отит. Отомикоз. Тимпанопластика при хронических "сухих" и экссудативных (гнойных и негнойных) перфоративных средних отитах, после санирующих (радикальных и модифицированных) операций.

Отосклероз. Адгезивный средний отит. Тимпанофиброз. Тимпаносклероз. Этиология, патогенез, клиника. Консервативное и хирургическое лечение. Врожденные пороки развития среднего уха, изолированные и комбинированные. Лечебная тактика.

Слухопротезирование.

Травмы среднего уха.

Негнойные заболевания внутреннего уха и слухового нерва.

Кохлеарная тугоухость, первичная и вторичная.

Острая сенсоневральная тугоухость.

Возрастная тугоухость.

Профессионально-шумовая тугоухость.

Болезнь Меньера.

Воспалительные заболевания внутреннего уха. Тимпаногенный, гематогенный, менингогенный лабиринтит. Ограниченный лабиринтит (фистула лабиринта).

Отогенные параличи лицевого нерва.

Отогенные внутричерепные осложнения.

Клиника и лечение болезней глотки.

Острый и хронический фарингит. Ангина. Методы лечения в зависимости от формы, тяжести и течения. Ангина при инфекционных заболеваниях. Дифференциальная диагностика между ангиной и дифтерией. Ангина при заболевании крови.

Ангина язычной миндалины. Ангина глоточной миндалины.

Хронический тонзиллит. Аденоиды и аденоидиты у взрослых и детей. Общие осложнения острых и хронических воспалительных заболеваний лимфаденоидного глоточного кольца. Тонзиллит и заболевания внутренних органов, центральной нервной системы и кожи. Местные гнойно-воспалительные осложнения острой ангины и обострения хронического тонзиллита (паратонзиллит, парафарингит, заглоточный абсцесс). Тонзиллогенный сепсис.

Глубокие микозы глотки. Инородные тела, травмы и ожоги глотки. Особенности травм глотки у взрослых и детей. Оказание несложной помощи.

Клиника и лечение болезней гортани и трахеи.

Острые воспалительные заболевания гортани.

Аллергический отек гортани. Срочная помощь.

Грибковые заболевания гортани. Дифференциальная диагностика с опухолевыми процессами.

Параличи гортани (односторонние и двусторонние). Ларингоспазм.

Травмы гортани. Хронический рубцовый стеноз гортани. Этиология, клиника, методы лечения у взрослых и детей.

Функциональные заболевания голосового аппарата (гипотонусная, гипертонусная, мутационная дисфония, афония, фонастения).

Органические заболевания гортани (узелки, полипы, контактные язвы и контактные гранулемы голосовых складок).

Профессиональные нарушения голоса и их профилактика. Микрохирургия гортани. Био-

псия гортани. Трахеотомия и тахеостомия (показания и техника проведения).

Хроническое канюленосительство.

Клинические формы стенозов шейного и грудного отделов трахеи.

Клиника и лечение болезней пищевода.

Инородные тела пищевода. Диагностика и лечение эзофагоспазма, дивертикулов пищевода, эзофагитов. Ожоги пищевода (классификация, вид повреждающего агента, неотложная помощь, методы лечения).

Дефекты глотки и пищевода после хирургического и комбинированного лечения опухолей.

Варикозные расширения вен пищевода. Клиника, неотложная помощь. Лечение.

4.2.8. Скорая помощь при заболеваниях ЛОР-органов. Физиотерапия. Основы трансфузионной терапии.

Скорая помощь при заболеваниях ЛОР-органов.

Организация скорой ЛОР-помощи в крупном городе, районном центре, в масштабах области. Объем скорой помощи при воспалительных заболеваниях носа и придаточных пазух, травм носа и лицевого скелета. Оказание скорой помощи при носовых кровотечениях, способы их остановки. Объем скорой помощи при гнойных заболеваниях глотки. Тактика врача при паратонзиллите, парафарингите, флегмоне шеи.

Оказание скорой помощи при инородных телах верхних дыхательных путей. Объем скорой помощи при заболеваниях и травмах гортани. Стадии стеноза. Показания к срочной трахеостомии, коникотомии. Объем скорой помощи при заболеваниях уха. Тактика врача при отогенных внутричерепных осложнениях. Оказание скорой помощи при остром приступе болезни Меньера, лабиринтной атаке.

Физиотерапия в отоларингологии.

Виды физиотерапевтических процедур. Общее и местное применение. Действие физиотерапевтических агентов. Светолечение. Электролечение. Токи низкой и высокой частоты. Гальванизация, фарадизация, электрофорез, диатермия, УВЧ, СВЧ, индуктотермия, грязелечение. Лазерное облучение, ультразвук, фонофорез, микроволновая терапия.

Основы трансфузионной терапии.

Методика определения групп крови и групповых факторов. Консервирование крови. Кровезамещающие жидкости. Переливание крови и вливание кровезамещающей жидкостей. Механизм лечебного действия переливания крови и кровезаменителей. Применение крови и кровезаменителей в оториноларингологии. Опасности и осложнения при переливании крови. Классификации осложнений. Осложнения, связанные с погрешностями в технике переливания крови. Профилактика посттрансфузионных осложнений. Документация.

4.2.9. Диагностика и лечение онкологических заболеваний ЛОР-органов

Основные нозологические формы доброкачественных и злокачественных опухолей ЛОР-органов.

Основные нозологические формы доброкачественных и злокачественных опухолей ЛОР-органов. Основные принципы морфологической классификации опухолей ЛОР-органов. Доброкачественные новообразования ЛОР-органов. Папилломатоз у взрослых и детей. Отечественная и международная классификация злокачественных новообразований гортани, глотки и уха.

Диагностика новообразований ЛОР-органов.

Диагностика новообразований, клинические, параклинические и лабораторные методы диагностики.

Методы лечения новообразований ЛОР - органов.

Методы лечения новообразований ЛОР- органов. Лучевое лечение.

Хирургическое лечение – паллиативные и радикальные операции. Химеотерапевтическое лечение. Комбинированный метод лечения. Преемственность в диагностике и лечении онкологических больных, их последующее наблюдение. Организационная система онкологической помощи в РФ.

4.2.10. Сурдология и слухопротезирование. Вопросы диспансеризации.

Сурдология и слухопротезирование.

Глухота и глухонемота. Распознавание глухоты и глухонемоты в раннем детском возрасте. Выявление остатков слуха.

Сурдология как раздел аудиологии. Объем аудиологических исследований, необходимость для электроакустической коррекции слуха.

Объективные методы исследования в современном слухопротезировании.

Принцип построения слуховых аппаратов, основные параметры.

Принципы подбора параметров электроакустической коррекции.

Монауральное и бинауральное слухопротезирование. Принципы адаптации с слуховым аппаратом. Реэдукация.

Особенности слухопротезирования у детей.

Основы имплантации электродов в улитку при тотальной глухоте.

Вопросы диспансеризации в оториноларингологии.

Всеобщая диспансеризация. Группы диспансерного наблюдения.

Факторы риска возникновения и развития заболеваний уха, горла и носа.

Динамическое наблюдение за больными с заболеваниями уха, горла и носа.

Методы первичной и вторичной профилактики заболеваний уха, горла и носа. Организация лечебно-оздоровительных мероприятий при диспансеризации первой, второй и третьей групп диспансерного наблюдения. Критерии перевода диспансеризуемых из одной группы наблюдения в другую при основных формах ЛОР-патологии.

Показатели эффективности профилактических мероприятий диспансеризации населения и больных.

4.2.11. Инфекционные гранулемы ЛОР-органов.

Грануломатоз Вегенера. Состояние ЛОР-органов при различных ревматоидных заболеваниях. Склерома верхних дыхательных путей.

Грануломатоз Вегенера. Оториноларингологические проявления, особенности и значение их в диагностике заболевания. Современные принципы лечения.

Состояние ЛОР-органов при различных ревматоидных заболеваниях.

Туберкулез, сифилис верхних дыхательных путей и уха. СПИД и патология ЛОР-органов.

Туберкулез верхних дыхательных путей и уха. Клиника при различной локализации поражения, дифференциальная диагностика, лечение.

Сифилис верхних дыхательных путей и уха. Оториноларингологические проявления при первичном, вторичном и третичном сифилисе. Диагностика, клиника и лечение.

СПИД и патология ЛОР-органов.

4.3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственным экзаменам должна осуществляться в соответствии с настоящей программой государственного экзамена. Аспиранты должны ознакомиться с переч-

нем вопросов, выносимых на государственный экзамен, а также с типовыми задачами и практическими заданиями

В процессе подготовки к экзамену следует опираться на рекомендованную для этих целей научную и учебную литературу.

Для систематизации знаний большое значение имеет посещение обучающимися предэкзаменационных лекций, а также консультаций, которые проводятся по расписанию накануне государственных экзаменов.

Обучающийся знакомится с программой государственного экзамена не позднее чем за шесть месяцев до начала итоговой (государственной итоговой) аттестации. Подготовку к государственному экзамену обучающийся осуществляет в основном в период преддипломной практики согласно календарному учебному графику.

При подготовке к экзамену следует использовать учебную и научную литературу рекомендованную программой государственного экзамена, а также другие информационные источники, такие как интернет, периодические издания, публичные в том числе научные библиотеки, библиотеки научных и учебных заведений.

При подготовке к экзаменам следует использовать соответствующий фрагмент программы государственных экзаменов, раскрывающий содержание соответствующей темы.

В случае возникновения вопросов обучающийся может получить консультацию у своего руководителя (научного руководителя), который назначается до начала преддипломной практики. Обучающийся также может получить консультации ведущих преподавателей по конкретной дисциплине во время проведения консультаций в соответствии с утвержденным графиком.

4.4. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для подготовки к государственному экзамену.

a) Основная литература:

1. Оториноларингология: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна.-М.: ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 960 с.
2. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей: руководство для врачей; под ред. В.И. Бабияка, Я.А. Накатиса,-СПб.: Гиппократ, 2009. – 696 с.
3. Оториноларингология: клинические рекомендации / под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 368 с.
4. Хирургическая анатомия головы и шеи / П. Янфаза, Д.Б. Нэдол, мл., Р.Гала [и др.]; под общ. ред. Ю.К. Янова, Ю.К. Щербука; науч. ред. С.В. Рязанцева; пер. с англ. П.П. Виноградова. - М.: Изд-во Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. - 882 с.: ил.
5. Обследование оториноларингологического больного / В.Т. Пальчун [и др.]. -М.: Литтерра, 2014. – 336 с. (Практические руководства).
6. Основы неотложной оториноларингологии: пособие для врачей / Н.Е. Конченкова, Я.А. Накатис, А.Н. Пащинин, В.И. Бабияк. - СПб.: Знание, 2014. – 504 с.: ил.
7. Бабияк В.И. Основы отоневрологии:руководство для врачей /В.И. Бабияк, Я.А. Накатис, А.Н. Пащинин, В.А. Воронов.- СПб: Знание, 2015. – 720 с.: ил.
8. Бобошко М.Ю. Слуховая труба / М.Ю. Бобошко, А.И. Лопотко. - СПб.: Диалог. 2014. -360 с.: ил
9. Королева и.В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволовозговой имплантации. - СПб.: КАРО, 2016. - 871 с.: ил. з.
10. Золотова Т.В. Сенсоневральная тугоухость.- Ростов н/Д : ЗАО Книга, 2013. – 544 с.: ил.
11. Руководство по аудиологии и слухопротезированию / под ред. Я.Б. Лятковского; пер. с польск. Н.А. Дайхеса.- М.МИА, 2009. – 240 с.: ил.

б) Дополнительная литература

1. Захарова Г.П. Мукоцилиарная система верхних дыхательных путей / Г.П. Захарова, Ю.К. Янов, В.В. Шабалин. - СПб.: Диалог, 2010. - 360.: ил. - 3 экз.
2. Шустова Т.И. Вегетативная иннервация уха, горла и носа / Т.И. Шустова, С.В. Рязанцев, Ю.К. Янов. - СПб.: Диалог, 2010. – 192 с.: 32 с. ил. -3 экз.
3. Хирургия гортани и трахеи /под ред. М. Ремакль, Х.Э. Эккель; под общ. ред. Ю.К. Янова; науч. ред. С.В. Рязанцева, А.А. Кривопалова, М.В. Мохотаевой; пер с англ. Р.Ш. Хозина. - М.: Изд-во Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. – 352 с.: ил. – 3 экз.
4. Калягин В.А. Психофизиология речи в норме и при патологии / В.А. Калягин, Ю.И. Кузьмин, О.П. Скляров; под ред. Ю.К. Янова.- СПб.: Полифорум, 2014. – 493 с.: ил. – 3 экз.

в) Периодические научно-практические издания:

1. «Медицинская газета»;
2. «Аллергология и иммунология»;
3. «Бюллетень высшей аттестационной комиссии Министерства образования Российской Федерации»;
4. «Вестник оториноларингологии»;
5. «Дефектология»;
6. «Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии»;
7. «Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова»;
8. «Иммунология»;
9. «Интеллектуальная собственность. Промышленная собственность»;
10. «Клиническая лабораторная диагностика»;
11. «Медицинская визуализация»;
12. «Медицинская статистика и оргметодработка в учреждениях здравоохранения»;
13. «Морфология»;
14. «Научные и технические библиотеки (Сборник)»;
15. «Охрана труда и пожарная безопасность в учреждениях здравоохранения»;
16. «Педиатрия. Журнал имени Г.Н. Сперанского»;
17. «Российская ринология»;
18. «Справочник заведующего КДЛ»;
19. «Российская оториноларингология»;
20. «Оториноларингология. Восточная Европа».

г) Электронные базы данных:

- Российская научная электронная библиотека - eLIBRARY.ru.

д) Электронно-библиотечная система:

- ЭБС «Консультант студента».

е) программное обеспечение:

- Microsoft Open License.

5. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ООП, оцениваемые на государственном экзамене

Государственный экзамен направлен на оценку уровня сформированности у выпускника следующих компетенций:

готовность к преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования (ОПК-6);

способность к разработке и усовершенствованию методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов (ПК-1);

способность к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов (ПК-2);
 способность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрению их в клиническую практику (ПК-3);
 способность к разработке методов диспансеризации пациентов с патологией ЛОРорганов (ПК-4).

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

При оценке сформированности компетенций выпускника при сдаче государственного экзамена используется 4-х бальная шкала: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

При оценке сформированности компетенций выпускника комиссия основывается на следующих показателях и критериях оценивания освоения компетенций:

Компетенция	Показатели оценивания освоения компетенции	Критерии оценивания компетенций по 4-х бальной шкале			
		неудовле- творитель- но	удовлетво- рительно	хорошо	отлично
ОПК-6 Готовность к преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования	<p>Знать:</p> <p>Базовый понятийный аппарат, методологические основы преподавания в высшей школе.</p> <p>Специфику педагогической деятельности в высшей школе и психологические основы педагогического мастерства преподавателя.</p> <p>Индивидуальные особенности студентов, психолого-педагогические особенности взаимодействия преподавателей и студен-</p>	<p>Допускает грубые ошибки в применении психолого-педагогических понятий</p> <p>Не знает специфику педагогической деятельности в высшей школе</p> <p>Затрудняется охарактеризовать психолого-педагогические особенности взаимодействия преподавателей</p>	<p>Допускает существенные ошибки в применении психолого-педагогических понятий</p> <p>Допускает существенные ошибки в специфике педагогической деятельности в высшей школе</p> <p>Допускает существенные ошибки в характеристики психолого-педагогических особенностей взаимодействий</p>	<p>Допускает не существенные ошибки в применении психолого-педагогических понятий</p> <p>Допускает не существенные ошибки в специфике педагогической деятельности в высшей школе</p> <p>Допускает не существенные ошибки в характеристики психолого-педагогических особенностей взаимодействий</p>	<p>Знает методологические основы преподавания в высшей школе</p> <p>Хорошо знает специфику педагогической деятельности в высшей школе</p> <p>Знает психолого-педагогические особенности взаимодействия преподавателей и студентов.</p>

	тов. Основные формы, технологии, методы и средства организации и осуществления процессов обучения и воспитания, в том числе методы организации самостоятельной работы студентов.	и студентов.	ствия преподавателей и студентов.	взаимодействия преподавателей и студентов.	
		Не знает формы, технологии, методы и средства организации и осуществления процессов обучения и воспитания в высшей школе.	Допускает существенные ошибки в методах и средствах организации и осуществления процессов обучения и воспитания в высшей школе.	Допускает не существенные ошибки в методах и средствах организации и осуществления процессов обучения и воспитания в высшей школе.	Знает формы, технологии, методы и средства организации и осуществления процессов обучения и воспитания в высшей школе.
	Уметь: Использовать, творчески трансформировать и совершенствовать методы, методики, технологии обучения и воспитания студентов. Реализовывать в учебном процессе различные формы учебных занятий, внеаудиторной самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов. Разрабатывать современное учебно-методическое обеспечение образователь-	Допускает грубые ошибки в умении использовать методы, методики, технологии обучения и воспитания студентов.	Допускает существенные ошибки в умении использовать методы, методики, технологии обучения и воспитания студентов.	Допускает не существенные ошибки в умении использовать методы, методики, технологии обучения и воспитания студентов.	Умеет использовать методы, методики, технологии обучения и воспитания студентов.
		Не умеет реализовывать в учебном процессе различные формы учебных занятий, внеаудиторной самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов.	Допускает существенные ошибки в реализации в учебного процесса различных форм учебных занятий, внеаудиторной самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов.	Допускает не существенные ошибки в реализации в учебного процесса различных форм учебных занятий, внеаудиторной самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов.	Умеет реализовывать в учебном процессе различные формы учебных занятий, внеаудиторной самостоятельной работы и научно-исследовательской деятельности студентов.

	<p>но-го процес-са, в том чис-ле обеспечен-ние контроля за формируе-мыми у stu-дентов уме-ниями.</p> <p>Устанавливать педагоги-чески целе-сообразные отношения со всеми участниками образователь-ного процес-са.</p>	<p>Затрудняет-ся в разра-ботке со-временного учебно-методиче-ского обес-печения образова-тельного процесса.</p> <p>Не умеет устанавливать педагоги-чески целе-сообразные отно-шения со всеми участниками образова-тельного процесса.</p>	<p>тov.</p> <p>Допускает существен-ные ошибки в разработке современно-го учебно-методиче-ского обес-печения образова-тельного процесса.</p> <p>Допускает существен-ные ошибки в установле-нии педаго-гически це-лесообраз-ных отно-шений со всеми участниками образова-тельного процесса.</p>	<p>тov.</p> <p>Допускает не сущест-венные ошибки в разработке современно-го учебно-методиче-ского обес-печения образова-тельного процесса.</p> <p>Допускает не сущест-венные ошибки в установле-нии педаго-гически це-лесообраз-ных отно-шений со всеми участниками образова-тельного процесса.</p>	<p>Умеет раз-рабатывать современное учебно-методиче-ское обеспе-чение образова-тельного процесса.</p> <p>Умеет уста-навливать педагогиче-ски целесо-образные отношения со всеми участниками образова-тельного процесса.</p>
	<p>Владеть:</p> <p>Способами, методами обучения и воспитания студентов. Педагоги-ческими, психо-логическими способами организации учебного процесса и управления студенческой группой.</p>	<p>Не владеет методами обучения и воспитания студентов</p> <p>Не владеет педагоги-ческими и психолого-ческими способами организации учебного процесса</p>	<p>Допускает существен-ные ошибки в методах обучения и воспитания студентов.</p> <p>Допускает существен-ные ошибки в педагоги-ческих и психолого-ческих спо-собах орга-низации учебного процесса</p>	<p>Допускает не сущест-венные ошибки в методах обучения и воспитания студентов.</p> <p>Допускает не сущест-венные ошибки в педагоги-ческих и психолого-ческих спо-собах орга-низации учебного процес-</p>	<p>Владеет ме-тодами обу-чения и вос-питания студентов</p> <p>Владеет пе-дагогиче-скими и психоло-гическими способами организаций учебного процесса</p>

				са	
ПК-1 Способность к разработке и усовершенствованию методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов; - современные данные об этиологии, патогенезе и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов; - способы техники и технологии для совершенствования Методы эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов. 	<p>Знает некоторые методы эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов;</p> <p>некоторые современные данные об этиологии, патогенезе и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>некоторые способы, техники и технологии для совершенствования методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов – допускает существенные ошибки при их характеристике.</p>	<p>Знает, но допускает существенные ошибки в методах эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов;</p> <p>современных данных об этиологии, патогенезе и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>способах, техниках и технологиях для совершенствования методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.</p>	<p>Знает, допускает не существенные ошибки в методах эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов;</p> <p>современных данных об этиологии, патогенезе и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>способах, техниках и технологиях для совершенствования методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.</p>	<p>Знает методы эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов;</p> <p>современные данные об этиологии, патогенезе и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>способы, техники и технологии для совершенствования методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.</p>
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять методы исследования этиологии, патогенеза и распространенности за- 	<p>Допускает грубые ошибки в методах исследования этиологии, патогенеза и распространени-</p>	<p>Умеет применять, но допускает грубые ошибки в методах исследования этиологии,</p>	<p>Умеет применять, допускает не существенные ошибки в методах исследования этиологии,</p>	<p>Умеет применять методы исследования этиологии, патогенеза и распространенности</p>

	болеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	ненности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;
	- осуществлять разработку новых методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.	осуществление разработки новых методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.	осуществление разработки новых методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.	осуществлять разработку новых методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.
Владеть: - методами исследования этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	Владеет некоторыми методами исследования этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	Владеет, но допускает грубые ошибки в методах исследования этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	Владеет, допускает не существенные ошибки в методах исследования этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;	Владеет методами исследования этиологии, патогенеза и распространенности заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов для проведения прикладных научных исследований;
	- способами, техниками и технологиями для совершенствования методов эпидемиологии.	некоторыми способами, техниками и технологиями для совершенствования методов	способах, техниках и технологиях для совершенствования методов	способами, техниками и технологиями для совершенствования методов

	демиологического анализа при патологии ЛОРорганов.	вания методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов – допускает грубые ошибки.	эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов – допускает грубые ошибки.	эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов – допускает грубые ошибки.	дов эпидемиологического анализа при патологии ЛОРорганов.
ПК-2 Способность к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов; - клиническую анатомию, топографию и физиологию, симптоматику ЛОРорганов; - способы, техники и технологии для совершенствования диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор анамнеза заболевания, оценка тяжести состояния боль- 	<p>Знает не в полном объеме: методы диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>клиническую анатомию, топографию и физиологию, симптоматику ЛОРорганов;</p> <p>способы, техники и технологии для совершенствования диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов, допускает существенные ошибки.</p>	<p> Знает методы диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>клиническую анатомию, топографию и физиологию, симптоматику ЛОРорганов;</p> <p>способы, техники и технологии для совершенствования диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов, но допускает существенные ошибки.</p>	<p> Знает методы диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>клиническую анатомию, топографию и физиологию, симптоматику ЛОРорганов;</p> <p>способы, техники и технологии для совершенствования диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов, допускает не существенные ошибки.</p>	<p> Знает методы диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов;</p> <p>клиническую анатомию, топографию и физиологию, симптоматику ЛОРорганов;</p> <p>способы, техники и технологии для совершенствования диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.</p>

	ного, определение специальных методов исследования, алгоритмов дифференциальной диагностики и постановки диагноза патологии ЛОРорганов.	ке тяжести состояния больного, определении специальных методов исследования, алгоритмов дифференциальной диагностики и постановке диагноза патологии ЛОРорганов.	анамнеза заболевания, оценке тяжести состояния больного, определении специальных методов исследования, алгоритмов дифференциальной диагностики и постановке диагноза патологии ЛОРорганов.	собре анамнеза заболевания, оценке тяжести состояния больного, определении специальных методов исследования, алгоритмов дифференциальной диагностики и постановке диагноза патологии ЛОРорганов.	жести состояния больного, определении специальных методов исследования, алгоритмов дифференциальной диагностики и постановке диагноза патологии ЛОРорганов.
	Владеть: - способами, техниками и технологиями для совершенствования методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.	Владеет некоторыми навыками и допускает грубые ошибки в способах, технике и технологиях для совершенствования методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.	Владеет необходимыми навыками, но допускает грубые ошибки в способах, технике и технологиях для совершенствования методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.	Владеет на- выками, но допускает не существенные ошибки в способах, технике и технологиях для совершенствования методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.	Владеет: - способами, техниками и технологиями для совершенствования методов диагностики и профилактики заболеваний, обусловленных патологией ЛОРорганов.
ПК-3 Способность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов, внедрению их в клини-	Знать: - методы лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов;	Знает не в полном объеме и допускает существенные ошибки в методах лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов;	Знает, но допускает существенные ошибки в методах лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов;	Знает, допускает не существенные ошибки в методах лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов;	Знает: - методы лечения и реабилитации больных с патологией ЛОРорганов;

	<p>- осуществлять разработку новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.</p> <p>Владеть: - способами, техниками и технологиями для разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.</p>	<p>осуществление разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.</p>	<p>пансеризации населения;</p> <p>осуществление разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.</p>	<p>диспансеризации населения;</p> <p>осуществление разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.</p>	<p>- осуществлять разработку новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов.</p> <p>Владеет:</p> <p>- способами, техниками и технологиями для разработки новых методов и технологий диспансеризации пациентов с патологией ЛОР органов, допускает грубые ошибки.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.3. Примерные контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы.

5.3.1. Примерные вопросы

1. Клиническая анатомия наружного уха.
2. Методы исследования полости носа и ОНП.
3. Язвенно-плеччатая ангина Симановского – Венсана. Дифференциальная диагностика с дифтерией зева. Лечение.
4. Рак верхнего отдела гортани. Клиника, диагностика.
5. Клиническая анатомия барабанной полости.
6. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Диагностика, лечение.
7. Злокачественные новообразования глотки.
8. Парезы и параличи гортани.
9. Понятие о звукопроводящем и звуковоспринимающем аппаратах.
10. Опыты Швабаха, Вебера, Ринне, Желле.
11. Хронические риниты. Этиология, патогенез, клинические формы.
12. Аденоидные вегетации. Клиника. Диагностика. Лечение.

13. Клиническая анатомия гортани: хрящи, мышцы, полость гортани.
14. Отогенный парез (паралич) лицевого нерва. Клиническая картина. Лечение.
15. Клиническая анатомия решетчатого лабиринта. Травмы его. Лечение.
16. Классификация острых тонзиллитов (ангина). Фолликулярная ангина.
17. Иннервация гортани. Ход возвратных нервов.
18. Серная пробка. Клиника. Симптоматика. Методы удаления.
19. Травмы носа и околоносовых пазух. Лечение. Осложнения.
20. Лакунарная ангина. Дифференциальная диагностика с дифтерией зева.
21. Доброкачественные опухоли гортани. Лечение.
22. Фурункул наружного слухового прохода, дифференциальный диагноз с мастоидитом. Лечение.
23. Клиническая анатомия основной пазухи.
24. Этиология и патогенез хронического тонзиллита.
25. Инородные тела гортани и трахеи. Методы удаления.
26. Осложнения.
27. Методы исследования уха: слуховой и вестибулярный паспорт.
28. Озена (зловонный насморк).
29. Острый фарингит. Диагностика. Лечение
30. Предраковые заболевания гортани. Диагностика. Лечение. Профилактика.
31. Инородные тела наружного слухового прохода. Методы удаления, осложнения.
32. Хронический атрофический ринит. Диагностика. Лечение.
33. Классификация хронического тонзиллита (по И.Б. Солдатову).
34. Трахеотомия и трахеостомия, виды. Техника выполнения.
35. Методы исследования уха. Понятие об аудиометрии и импедансометрии.
36. Острый ринит. Нетрадиционные способы лечения. Осложнения.
37. Диагностика хронического тонзиллита.
38. Дифтерия гортани.
39. Хронический гнойный мезотимпанит. Методы лечения.
40. Физиология носа и околоносовых пазух.
41. Хронический тонзиллит и метатонзиллярные заболевания.
42. Склерома гортани. Клиника, диагностика, лечение.
43. Острый мастоидит. Диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения.
44. Клиническая анатомия лобной пазухи.
45. Современные методы лечения хронического тонзиллита.
46. Инородные тела бронхов, легких. Клиника. Лечение.
47. Нейросенсорная тугоухость. Диагностика. Методы лечения.
48. Носовые кровотечения. Причины. Неотложная помощь.
49. Классификация по объему потери крови.
50. Хронические фарингиты, их виды. Лечение.
51. Флегмонозный ларингит. Клиника. Лечение.
52. Секреторный средний отит.
53. Гематома и абсцесс носовой перегородки. Осложнения.
54. Операция тонзиллэктомия, показания. Осложнения.
55. Подвязочный (подскладковый) ларингит. Этиология.
56. Клиника. Лечение. Дифференциальная диагностика с дифтерией гортани.
57. Слуховая труба, ее функции и методы исследования.
58. Хронические синуситы. Клинические формы.
59. Заглоточный абсцесс. Диагностика. Лечение.
60. Методы исследования гортани, трахеи, бронхов.
61. Глухота и глухонемота. Понятие о кохлеарной имплантации. Отбор больных на КИ.
62. Клиническая анатомия верхнечелюстной пазухи.
63. Консервативные методы лечения хронического тонзиллита.
64. Острые стенозы гортани. Причины, клиническая классификация.

65. Острый средний отит у детей. Парацентез, техника, показания, осложнения.
66. Пункция гайморовой пазухи. Показания, техника, возможные осложнения.
67. Анатомия зева. Строение небных миндалин.
68. Хронические ларингиты. Лечение атрофического ларингита.
69. Анатомия вестибулярного анализатора. Исследование функции полукружных каналов (вращательная проба).
70. Полипозные синуситы. Особенности лечения.
71. Парафарингеальный (окологлоточный абсцесс). Клиника, диагностика, лечение.
72. Рак среднего этажа гортани. Клиника. Диагностика.
73. Лечение.
74. Отгематома. Лечение. Осложнения.
75. Злокачественные новообразования носа и околоносовых пазух.
76. Ранние признаки заболевания. Диагностика. Лечение.
77. Относительные и абсолютные противопоказания к тонзиллэктомии.
78. Туберкулез гортани. Клиника, диагностика, лечение.
79. Отосклероз, его формы. Лечение.
80. Аллергический ринит. Международная классификация.
81. Паратонзиллярный абсцесс, виды, формы, осложнения.
82. Физиология и функции гортани.
83. Острый средний отит. Патогенез. Клиника. Лечение.
84. Туберкулез носа. Клиническая картина, диагностика, лечение.
85. Поражение ЛОР-органов при ВИЧ-инфекции.
86. Инородные тела пищевода. Клиника. Методы удаления.
87. Тимпанопластика. Виды по Вульштейну.
88. Носовые кровотечения. Передняя и задняя тампонада.
89. Перевязка сонной артерии.
90. Хронические фарингиты. Лечение атрофического фарингита.
91. Инородные тела пищевода. Осложнения.
92. Клиническая анатомия внутреннего уха.
93. Сифилис носа, его формы. Диагностика, лечение.
94. Паратонзиллярный абсцесс. Клиника. Методы лечения.
95. Профилактика инородных тел дыхательных путей и пищевода.
96. Исследование функции вестибулярного анализатора (калорическая, пневматическая пробы).
97. Фурункул носа. Клиника. Осложнения. Лечение.
98. Грануллематоз Вегенера. Клиническая диагностика. Лечение
99. Рубцовое сужение пищевода. Методы бужирования пищевода.
100. Отогенный сепсис и синус –тромбоз.
101. Лечение острого синусита.
102. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Клиника. Лечение. Осложнения.
103. Травмы гортани.
104. Отогенный абсцесс мозга.
105. Аллергический ринит, его формы. Методы лечения.
106. Гипертрофия небных миндалин.
107. Ранние симптомы рака гортани.
108. Болезнь Меньера.
109. Риногенные орбитальные осложнения. Лечение.
110. Инородные тела глотки.
111. Ожоги пищевода. Неотложная помощь.
112. Хронический гнойный эпитимпанит. Принципы лечения.
113. Хронический гипертрофический ринит. Клиника. Лечение.
114. Агранулоцитарная ангина. Лечение. Дифференциальный диагноз по анализу крови.
115. Рак нижнего этажа гортани.

116. Клиническая анатомия сосцевидного отростка.
117. Топография сигмовидного синуса.
118. Риногенные внутричерепные осложнения. Лечение.
119. Хронический гипертрофический фарингит. Методы лечения.
120. Острый катаральный ларингит.
121. Отогенный абсцесс мозжечка. Диагностика. Лечение.
122. Клиническая анатомия глотки. Методы ее исследования.
123. Искривление носовой перегородки.
124. Отомикоз.
125. Лабириниты. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
126. Современные методы исследования носа и ОНП.
127. Травмы глотки.
128. Осложнения при трахеотомии.

5.3.2. Типовые задачи

1. В каком отделе барабанной перепонки производится парacentез?
 а) в передне-верхнем квадранте
 б) в передне-нижнем квадранте
 в) в задне-верхнем квадранте
 г) в задне-нижнем квадранте
2. Приступы системного головокружения характерны для:
 а) отосклероза
 б) нейросенсорной тугоухости
 в) болезни Меньера
 г) адгезивного среднего отита
3. Укажите, какие из названных проявлений характерны для хронического тонзиллита вне обострения?
 а) наличие казеозно-гнойных пробок или жидкого гноя в лакунах миндалин
 б) нарушение дыхания
 д) боли в горле, особенно при глотании
4. Какие из указанных симптомов характерны для мезотимпанита?
 а) наличие слизисто-гнойного экссудата, центральная перфорация барабанной перепонки
 б) холестеатома, краевая перфорация барабанной перепонки
5. Дифференциальный диагноз фурункула носа проводится:
 а) с гематомой
 б) с острым ринитом
 в) с рожистым воспалением
 г) с ринофимой
 д) со склеромой
6. Назовите сосудосуживающий препарат?
 а) нафтизин
 б) протаргол
 в) диоксидин
7. Укажите в каком носовом ходе будет «гнойная дорожка» при гайморите?
 а) в верхнем

- б) в нижнем
- в) в среднем

8. Какие из названных симптомов характерны для лакунарной ангины?

- а) затруднение дыхания
- б) боли в горле при глотании
- в) невозможность открыть рот

9. В каком отделе наружного слухового прохода располагается фурункул?

- а) перепончато-хрящевом
- б) костном

10. Какие из указанных симптомов характерны для острого ларинготрахеита у детей?

- а) боль в горле при глотании
- б) лающий кашель
- в) невозможность открыть рот

11. Наиболее ранним симптомом новообразования верхнего отдела гортани является:

- а) одышка
- б) дисфагия
- в) дисфония

12. Какие из названных симптомов характерны для ожога пищевода?

- а) невозможность открыть рот
- б) боли в горле и передней поверхности груди
- в) наличие гранул на задней стенке глотки

13. Радикальная общеполостная операция на среднем ухе показана больным с:

- а) мастоидитом
- б) антритом
- в) эпитимпанитом с холестеатомой
- г) мезотимпанитом

14. Какие из указанных поражений являются противопоказаниями к промыванию уха при наличии в нем серной пробки?

- а) острое воспаление среднего уха
- б) сухое прободение барабанной перепонки
- в) фурункул наружного слухового прохода

15. Носовые кровотечения чаще всего бывают из слизистой

- а) нижней носовой раковины
- б) средней носовой раковины
- в) верхней носовой раковины
- г) перегородки носа
- д) дна полости носа

16. Укажите какой из антибиотиков Вы бы не назначили при воспалении среднего уха?

- а) пенициллин
- б) ампициллин
- в) линкомицин
- г) гентамицин

17. Воспаление каких околоносовых пазух чаще является причиной интракраниальных осложнений?

- а) верхнечелюстные пазухи
- б) лобные пазухи, основные пазухи

18. Какие из указанных симптомов характерны для паратонзиллярного абсцесса?

- а) наличие гранул на задней стенке глотки
- б) увеличение миндалин до III степени
- в) тризм жевательной мускулатуры
- г) валикообразное утолщение небных дужек

19. Какой вид трахестомии выполняется при стенозе гортани у детей?

- а) нижняя трахеостомия
- б) верхняя трахеостомия
- в) средняя трахеостомия

20. При какой форме хронического гнойного среднего отита чаще развиваются внутричерепные осложнения?

- а) при мезотимпаните
- б) при эпитимпаните

21. Основными симптомами озены являются:

- а) отсутствие обоняния и зловонный насморк
- б) вязкий секрет, затрудненное носовое дыхание
- в) широкие носовые ходы
- г) гипертрофия носовых раковин
- д) обильное слизистое отделяемое из носа

22. Осложнением фурункула носа может быть:

- а) острый ринит
- б) тромбоз кавернозного синуса
- в) деформация перегородки носа
- г) флегмона мягких тканей лица
- д) тромбоз венозного синуса.

23. Возможные осложнения искривления перегородки носа:

- а) перфорация перегородки носа
- б) деформация наружного носа
- в) гайморит
- г) тромбоз кавернозного синуса
- д) этмоидит.

24. Различают следующие формы гипертрофического фарингита:

- а) гранулезную и компенсированную
- б) катаральную и паренхиматозную
- в) боковую и гранулезную
- г) паренхиматозную и боковую
- д) компенсированную и катаральную.

25. При паратонзиллярном абсцессе применяются:

- а) диагностическая пункция и полоскание полости рта
- б) полоскание полости рта и айтнбиотикотерапия
- в) вскрытие абсцесса и удаление миндалин
- г) консервативная терапия с использованием лазера
- д) УВЧ и антибиотикотерапия.

26. Аденоиды приводят к:

- а) нарушению питания и деформации лицевого скелета
- б) нарушению равновесия и умственного развития
- в) деформация лицевого скелета и искривлению перегородки носа
- г) нарушению носового дыхания и деформации лицевого скелета
- д) искривлению перегородки носа и развитию гайморита.

27. Острый фарингит необходимо дифференцировать с:

- а) катаральной ангиной
- б) фолликулярной ангиной
- в) лакунарной ангиной
- г) фарингомикозом
- д) язвенно-плеччатой ангиной

28. Основными функциями гортани являются:

- а) дыхательная, голосообразовательная, защитная
- б) голосообразовательная, рефлекторная
- в) выдыхательная, рефлекторная
- г) дыхательная, пищеводная, голосообразовательная

29. Срочная трахеотомия производится при остром стенозе гортани:

- а) 1-й степени
- б) 2-й степени
- в) 3-й степени
- г) 4-й степени.

30. Интубация трахеи применяется для лечения:

- а) отеков гортани
- б) истинного крупса
- в) флегмонозного ларингита
- г) гортанной ангины

31. При травме гортани, осложненной кровотечением, пострадавший должен находиться в положении:

- а) сидя
- б) лежа на спине
- в) лежа на противоположной повреждению стороне
- г) лежа на стороне повреждения или на животе

32. При аспирации инородных тел молниеносный стеноз возникает при локализации их в гортани:

- а) в подскладковом отделе
- б) в голосовой щели
- в) в преддверии гортани
- г) локализации значения не имеет

33. Для лечения острого отита, осложненного мастоидитом применяется:

- а) парацентез
- б) радикальная операция
- в) аттикотомия
- г) антротомия
- д) антромастондотомия

34. Отоскопическими диагностическими признаками острого гнойного среднего отита являются:

- а) втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса
- б) тусклый цвет и рубцовые изменения в барабанной перепонке
- в) укорочение рукоятки молоточка и светового конуса
- г) слизисто-гнойные выделения и гиперемия барабанной перепонки
- д) грануляция в просвете наружного слухового прохода

35. Отогенные внутричерепные осложнения чаще наблюдаются при:

- а) экссудативном среднем отите
- б) хроническом мезотимпаните
- в) адгезивном среднем отите
- г) отосклерозе
- д) хроническом эпитимпаните

36. Для купирования острого приступа болезни Меньера применяют:

- а) парацентез барабанной перепонки
- б) катетеризацию слуховой трубы
- в) вагосимпатическую блокаду
- г) тимпанопункцию

37. Парезы и параличи лицевого нерва при остром отите относят к:

- а) к периферическим
- б) центрального типа
- в) смешанного типа
- г) вегетативным
- д) восходящим

38. При отогенном внутричерепном осложнении показано срочное хирургическое лечение по принципу:

- а) мастоидотомии
- б) тимпанопластики
- в) антродренажа
- г) расширенной радикальной операции

39. Ушная ликворея – проявление перелома:

- а) теменной кости
- б) поперечного перелома пирамиды височной кости
- в) затылочной кости
- г) продольного перелома пирамиды височной кости

40. Лечебная тактика при риногенных внутричерепных осложнениях:

- а) пункция пораженной пазухи и промывание, антибактериальная, дегидратационная, дезинтоксикационная терапия
- б) пункция пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно, дезинтоксикационная терапия
- в) пункция и дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков
- г) хирургическая санация пораженной пазухи с последующей консервативной терапией

41. При фурункуле носа в стадии инфильтрации применяется:

- а) хирургическое лечение
- б) антибактериальная терапия

- в) физиотерапия
- г) акупунктура
- д) лазерная терапия.

42. Для лечения гематомы перегородки носа применяется:

- а) передняя тампонада полости носа
- б) вскрытие и дренирование
- в) вскрытие и передняя тампонада полости носа
- г) пункция и отсасывание
- д) физиотерапия.

43. Формами вазомоторного ринита являются:

- а) катаральная и аллергическая
- б) аллергическая и гипертрофическая
- в) атрофическая и субатрофическая
- г) гипертрофическая и атрофическая
- д) нейровегетативная и аллергическая

44. Осложнения синуситов:

- а) носовые кровотечения
- б) внутричерепные тромбозы и ликворея
- в) ликворея и вазомоторный ринит
- г) глазничные и внутричерепные
- д) вазомоторный ринит и носовые кровотечения.

45. Наиболее характерными объективными признаками хронического аденоидита являются:

- а) слизисто-гнойное отделяемое из носа и увеличение носовых раковин
- б) отечность мягкого нёба и утолщение боковых валиков
- в) утолщение боковых валиков и готическое нёбо
- г) увеличение в объеме нижних носовых раковин и отечность мягкого нёба
- д) готическое нёбо и слизисто-гнойное отделяемое из неба

46. Юношеская ангиофиброма - опухоль:

- а) гортани
- б) наружного уха
- в) основания черепа
- г) носоглотки
- д) полости носа.

47. Дифференциальная диагностика ангины язычной миндалины проводится с:

- а) фарингомикозом
- б) абсцессом корня языка
- в) срединным свищем шеи
- г) срединной кистой шеи
- д) абсцессом надгортанника

48. Хронический тонзиллит необходимо дифференцировать с:

- а) хроническим фарингитом
- б) острым фарингитом
- в) паратонзиллитом
- г) фарингомикозом

49. Признаками флегмонозного ларингита считают симптомокомплекс:

- а) дисфония и боль гортани
- б) дисфония, дисфагия, боль гортани, лихорадка, нарастающая дыхательная недостаточность
- в) дисфагия, боль за грудиной
- г) дисфагия, боль при глотании

50. Коникотомия показана при остром стенозе гортани:

- а) 1-ой степени
- б) 2-ой степени
- в) 3-й степени
- г) 4-й степени

51. Стадия неполной компенсации стеноза гортани характеризуется:

- а) урежением пульса;
- б) урежением дыхания и участием вспомогательной мускулатуры в акте дыхания;
- в) частым дыханием;
- г) распространенным цианозом.

52. При аллергическом отеке гортани, стенозе II степени целесообразно проведение:

- а) отвлекающей терапии и медикаментозного дестенозирования;
- б) коникотомии;
- в) введения противодифтерийной сыворотки.

53. При IV стадии стеноза гортани показано хирургическое лечение:

- а) трахеотомия;
- б) экстирпация гортани;
- в) коникотомия;
- г) вскрытие абсцесса надгортанника.

54. Какой вид трахеостомии выполняется при стенозе гортани у детей?

- а) нижняя трахеостомия;
- б) верхняя трахеостомия;
- в) средняя трахеостомия;
- г) удаление опухоли из гортани.

55. Осложнением коникотомии является:

- а) ранение пищевода;
- б) эмфизема подкожной жировой клетчатки, кровотечение;
- в) ранение щитовидной железы.

56. Наиболее ранним симптомом новообразования верхнего отдела гортани является:

- а) одышка;
- б) дисфагия;
- в) дисфония.

57. При гематоме гортани, вызывающей стеноз III степени, рекомендуется:

- а) трахеотомия, гемостатическая, противовоспалительная терапия;
- б) вскрытие гематомы гортани;
- в) медикаментозное дестенозирование, противовоспалительная терапия.

58. При какой форме хронического гнойного среднего отита показана санирующая слухосохраняющая операция на ухе?

- а) мезотимпанит;

- б) адгезивный отит;
в) эпитимпанит, холестеатома среднего уха.

59. При попадании живого инородного тела (таракан) в слуховой проход необходимо:

- а) залить в слуховой проход масло, инородное тело удалить крючком или промыванием;
- б) залить слуховой проход водой.

60. При какой форме хронического гнойного среднего отита чаще развиваются отогенные внутричерепные осложнения?

- а) при мезотимпаните;
- б) при эпитимпаните.

61. Укажите, в каких случаях больному с хроническим гноинм средним отитом показана люмбальная пункция:

- а) обострение хронического гнойного среднего отита;
- б) при выявлении клинических признаков mastоидита;
- в) при наличии не резко выраженных менингеальных симптомов.

62. Какой объем хирургического вмешательства показан больному с острым средним отитом, осложненным менингитом?

- а) радикальная операция на ухе;
- б) антромастоидотомия;
- в) расширенная радикальная операция;
- г) расширенная антромастоидотомия

63. Что чаще бывает причиной риногенных интракраниальных осложнений?

- а) обострение хронического воспаления околоносовых пазух;
- б) острый синусит.

64. Воспаление каких околоносовых пазух чаще является причиной риногенных интракраниальных осложнений?

- а) верхнечелюстные пазухи;
- б) лобные пазухи, основные пазухи.

65. Для какого из отогенных интракраниальных осложнений характерно наличие спонтанного нистагма и расстройство равновесия?

- а) субдуральный абсцесс;
- б) абсцесс мозжечка;
- в) менингит;
- г) тромбоз кавернозного синуса.

66. Какой объем хирургического вмешательства показан больному с хроническим гноинм средним отитом, осложненным менингитом?

- а) радикальная операция на ухе;
- б) расширенная антромастоидотомия;
- в) расширенная радикальная операция;
- г) антромастоидотомия

67. Какой из указанных симптомов можно считать характерным для риногенного абсцесса мозга?

- а) выраженная гипертермия с размахами температуры в пределах 2-3 градусов Цельсия;
- б) эйфория, неадекватное поведение больного;
- в) спонтанный нистагм.

68. Какова тактика врача общего профиля при выявлении больного с обострением хронического гнойного отита и лабиринтитом?

- а) назначение противовоспалительной терапии;
- б) плановая госпитализация;
- в) экстренная госпитализация в ЛОР-стационар.

69. Назовите сосудосуживающий препарат?

- а) нафтизин,
- б) протаргол,
- в) диоксидин

70. Укажите какой из антибиотиков Вы бы не назначили при воспалении среднего уха?

- а) пенициллин,
- б) ампициллин,
- в) линкомицин,
- г) гентамицин

71. При воспалении носа и околоносовых пазух чаще бывают внутричерепные осложнения:

- а) тромбоз поперечного синуса
- б) абсцесс височной доли мозга, тромбоз сигмовидного синуса
- в) тромбоз кавернозного синуса, экстрадуральный и субдуральный абсцесс
- г) тромбоз сигмовидного синуса
- д) тромбоз поперечного синуса, сигмовидного синуса, абсцесс мозжечка

72. Дифференциальный диагноз фурункула носа проводится:

- а) с гематомой
- б) с острым ринитом
- в) с рожистым воспалением
- г) с ринофимой
- д) со склеромой

73. Абсцесс перегородки носа чаще является осложнением:

- а) острого ринита
- б) фурункула носа
- в) гематомы
- г) вазомоторного ринита
- д) аденоидов

74. Ринолит - это:

- а) опухоль носа
- б) киста носа
- в) носовой камень
- г) острый насморк
- д) хронический насморк

75. Для вазомоторного ринита характерна триада симптомов:

- а) перемежающаяся заложенность носа, слизисто-гнойные выделения, головная боль
- б) многократное чихание, затруднение носового дыхания, жидкие выделения из носа
- в) нарушение носового дыхания, сухость в носу, аносmia
- г) головная боль, гипосмия, многократное чихание
- д) слизисто-гнойные выделения, затруднение носового дыхания, запах из носа

76. При лечении хронического тонзиллита чаще всего применяются:

- а) тонзиллотомия и промывание лакун
- б) промывание лакун миндалин и тонзиллэктомия
- в) аденоотомия и тонзиллотомия
- г) гипосенсибилизирующая терапия
- д) тонзиллэктомия и аденоотомия

77. Язвенно-некротическая ангина Симановского-Венсана вызывается симбиозом:

- а) стрептококка и стафилококка
- б) стафилококка и веретенообразной палочки
- в) веретенообразной палочки и спирохеты полости рта
- г) спирохеты полости рта и вульгарного протея
- д) вульгарного протея и веретенообразной палочки

78. Показанием к тонзиллэктомии является:

- а) гипертрофия миндалин
- б) хронический тонзиллит
- в) хронический фарингомикоз
- г) аденоидные вегетации
- д) ревмокардит

79. Лакунарную ангину необходимо дифференцировать с:

- а) острым фарингитом
- б) грибковой ангиной
- в) дифтерией
- г) ангиной Симановского - Венсана

80. Острые ларингиты в динамике угрожают развитием:

- а) стойкой дисфонии
- б) острого стеноза гортани
- в) астматического бронхита
- г) гиперчувствительности гортани

81. Вариант трахеостомии избирается хирургом в зависимости от:

- а) уровня стеноза гортани
- б) степени стеноза гортани
- в) строения щитовидной железы
- г) возраста пациента

82. Певческие узелки клинически проявляются:

- а) болевыми ощущениями
- б) приступообразным кашлем
- в) стойкой дисфонией
- г) клинически не проявляются

83. Для остановки кровотечения при травме гортани целесообразно:

- а) холод местно
- б) давящую повязку
- в) наложение лигатуры на кровоточащие сосуды
- г) тампонаду раны

84. При асфиксии, вызванной инородным телом гортани, в первую очередь необходимо:

- а) произвести коникотомию
- б) произвести трахетотомию

- в) удалить инородное тело
- г) произвести интубацию

85. Направление вестибулярного нистагма определяется:

- а) по быстрому компоненту
- б) по медленному компоненту
- в) взгляд прямо
- г) взгляд вверх
- д) взгляд вниз

86. Клиническими симптомами хронического гнойного среднего отита являются:

- а) головокружение
- б) ощущение шума в голове и головокружение
- в) стойкая перфорация барабанной перепонки и оторея
- г) головокружение и нарушение равновесия
- д) нарушение равновесия и понижение слуха

87. Больных отогенным менингитом срочно госпитализируют в отделение:

- а) неврологическое
- б) инфекционное
- в) нейрохирургическое
- г) оториноларингологическое
- д) реанимационное

88. При мастоидите необходимо лечение:

- а) плановое хирургическое
- б) экстренное хирургическое
- в) терапевтическое
- г) антродренаж

89. При отогенных парезах, параличах лицевого нерва:

- а) хирургическое лечение не требуется
- б) необходима экстренная общеполостная операция на среднем ухе
- в) плановая хирургическая по окончании острого периода
- г) отдаленная пластическая хирургия

90. Кровотечение из уха является следствием:

- а) перелома свода черепа
- б) поперечного перелома пирамиды височной кости
- в) травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости
- г) отгематомы

91. Особенность колотых и огнестрельных ранений гортани состоит в том, что:

- а) раневой канал прямой
- б) кожный дефект не соответствует направлению раны гортани и имеет меньший размер
- в) кожный дефект больше по размерам и обнажает рану гортани
- г) особенностей не имеет

92. При подкожной эмфиземе шеи после травмы или трахеостомии наиболее эффективным является:

- а) давящая повязка
- б) пункция подкожной клетчатки

- в) массаж шеи
- г) широкое раскрытие кожной раны

93. Удаление инородного тела из подскладкового отдела гортани наиболее реально:

- а) откашливанием
- б) при коникотомии
- в) при бронхоскопии
- г) при трахеотомии

94. Основные лечебные мероприятия у больных с отогенными внутричерепными осложнениями:

- а) оперативное лечение
- б) массивная антибактериальная терапия
- в) дегидратация
- г) физиотерапия
- д) курортное лечение

95. У больного длительное время наблюдаются выделения из уха, при туалете уха отделяемое напоминает «угольный порошок». Что это?

- а) экзема уха
- б) хронический средний отит
- в) отомикоз

96. Какой из указанных способов наиболее предпочтителен для удаления инородных тел из слуховых проходов?

- а) анатомическим пинцетом
- б) хирургическим пинцетом
- в) вымыванием теплой водой из шприца Жане

97. Для лечения острого отита, осложненного мастоидитом применяется:

- а) радикальная операция
- б) аттикотомия
- в) антротомия
- г) антромастоидотомия

98. Отогенные внутричерепные осложнения чаще наблюдаются при:

- а) экссудативном среднем отите
- б) хроническом мезотимпаните
- в) адгезивном среднем отите
- г) отосклерозе
- д) хроническом эпитимпаните

99. У больного травматическая ампутация ушной раковины. Ваши действия.

- а) ПХО раны
- б) попытаться пришить ампутированную часть через кожу
- в) через хрящ

100. Воспаление каких околоносовых пазух чаще является причиной внутричерепных осложнений?

- а) верхнечелюстные пазухи
- б) лобные пазухи
- в) клиновидная пазуха
- г) клетки решетчатого лабиринта

Ответы.

1 - г	26 - г	52 - б	76 - б
2 - в	27 - а	52 - а	77 - в
3 - а	28 - а	53 - в	78 - б
4 - а	29 - в	54 - а	79 - в
5 - в	30 - б	55 - б	80 - б
6 - а	31 - г	56 - б	81 - в
7 - в	32 - б	57 - а	82 - в
8 - б	33 - д	58 - в	83 - в
9 - а	34 - г	59 - а	84 - а
10 - б	35 - д	60 - б	85 - а
11 - б	36 - в	61 - в	86 - в
12 - б	37 - а	62 - г	87 - г
13 - в	38 - г	63 - а	88 - б
14 - б	39 - г	64 - б	89 - б
15 - г	40 - г	65 - б	90 - в
16 - г	41 - б	66 - в	91 - б
17 - б	42 - в	67 - б	92 - г
18 - в	43 - д	68 - в	93 - в
19 - а	44 - г	69 - а	94 - а
20 - б	45 - д	70 - г	95 - в
21 - а	46 - г	71 - в	96 - в
22 - б	47 - б	72 - в	97 - г
23 - в	48 - а	73 - в	98 - д
24 - в	49 - б	74 - в	99 - а
25 - в	50 - г	75 - б	100 - в

5.3.3. Экзаменационные билеты

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 1

1. Клиническая анатомия наружного уха.
2. Методы исследования полости носа и ОНП.
3. Язвенно-плеччатая ангина Симановского – Венсана. Дифференциальная диагностика с дифтерией зева. Лечение.
4. История и современное состояние высшего медицинского образования в России.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 2

1. Клиническая анатомия барабанной полости.
2. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Диагностика, лечение.
3. Злокачественные новообразования глотки.
4. История и современные тенденции высшего медицинского образования за рубежом.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 3

1. Понятие о звукопроводящем и звуковоспринимающем аппаратах.
 Опыты Швабаха, Вебера, Ринне, Желле.
2. Хронические риниты. Этиология, патогенез, клинические формы.

3. Аденоидные вегетации. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего медицинского образования.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 4

1. Отогенный парез (паралич) лицевого нерва. Клиническая картина. Лечение.
2. Клиническая анатомия решетчатого лабиринта. Травмы его. Лечение.
3. Классификация острых тонзиллитов (ангина). Фолликулярная ангина.
4. Традиции и инновации в высшем образовании.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 5

1. Серная пробка. Клиника. Симптоматика. Методы удаления.
2. Травмы носа и околоносовых пазух. Лечение. Осложнения.
3. Лакунарная ангина. Дифференциальная диагностика с дифтерией зева.
4. Педагогика: объект, предмет, задачи, функции, методы. Основные педагогические категории.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 6

1. Фурункул наружного слухового прохода, дифференциальный диагноз с мастоидитом. Лечение.
2. Клиническая анатомия основной пазухи.
3. Этиология и патогенез хронического тонзиллита.
4. Образование, обучение, воспитание как основные категории педагогики, их сущность и краткая характеристика.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 7

1. Методы исследования уха: слуховой и вестибулярный паспорт.
2. Озена (зловонный насморк).
3. Острый фарингит. Диагностика. Лечение
4. Основные образовательные парадигмы образования.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 8

1. Инородные тела наружного слухового прохода. Методы удаления, осложнения.
2. Хронический атрофический ринит. Диагностика. Лечение.

3. Классификация хронического тонзиллита (по И.Б. Солдатову).
4. Андрагогическая парадигма как основная идея обучения взрослого человека, ее особенности.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 9

1. Методы исследования уха. Понятие об аудиометрии и импедансометрии.
2. Острый ринит. Нетрадиционные способы лечения. Осложнения.
3. Диагностика хронического тонзиллита.
4. Основные дидактические принципы обучения.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 10

1. Хронический гнойный мезотимпанит. Методы лечения.
2. Физиология носа и околоносовых пазух.
3. Хронический тонзиллит и метатонзиллярные заболевания.
4. Методы обучения, основные классификации.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 11

1. Острый мастоидит. Диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения.
2. Клиническая анатомия лобной пазухи.
3. Современные методы лечения хронического тонзиллита.
4. Формы организации учебного процесса в высшей школе.

Заведующий учебным отделом

К.М.Н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 12

1. Нейросенсорная тугоухость. Диагностика. Методы лечения.
2. Носовые кровотечения. Причины. Неотложная помощь.
 Классификация по объему потери крови.
3. Хронические фарингиты, их виды. Лечение.
4. Лекция в медицинском вузе: роль, место в учебном процессе, функции. Виды лекций и их характеристика.

Заведующий учебным отделом

К.М.Н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 13

1. Секреторный средний отит.
2. Гематома и абсцесс носовой перегородки. Осложнения.
3. Операция тонзиллэктомия, показания. Осложнения.

4. Практические занятия на теоретических и клинических кафедрах в медицинском вузе, виды и их характеристика.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 14

1. Слуховая труба, ее функции и методы исследования.
2. Хронические синуситы. Клинические формы.
3. Заглоточный абсцесс. Диагностика. Лечение.
4. Контроль знаний в высшей школе. Методы и формы контроля.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 15

1. Глухота и глухонемота. Понятие о кохлеарной имплантации. Отбор больных на КИ.
2. Клиническая анатомия верхнечелюстной пазухи.
3. Консервативные методы лечения хронического тонзиллита.
4. Педагогические требования к организации контроля знаний.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 16

1. Острый средний отит у детей. Парацентез, техника, показания, осложнения.
2. Пункция гайморовой пазухи. Показания, техника, возможные осложнения.
3. Анатомия зева. Строение небных миндалин.
4. Научно-исследовательская работа студентов, ее организация.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 17

1. Анатомия вестибулярного анализатора. Исследование функции полукружных каналов (вращательная проба).
2. Полипозные синуситы. Особенности лечения.
3. Парафарингеальный (окологлоточный абсцесс). Клиника, диагностика, лечение.
4. Учебная и производственная практика, ее организация.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 18

1. Отгематома. Лечение. Осложнения.
2. Злокачественные новообразования носа и околоносовых пазух.
 Ранние признаки заболевания. Диагностика. Лечение.
3. Относительные и абсолютные противопоказания к тонзиллэктомии.

4. Организация самостоятельной работы студентов.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 19

1. Отосклероз, его формы. Лечение.
2. Аллергический ринит. Международная классификация.
3. Паратонзиллярный абсцесс, виды, формы, осложнения.
4. Инновационные технологии обучения в медицинском вузе.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 20

1. Острый средний отит. Патогенез. Клиника. Лечение.
2. Туберкулез носа. Клиническая картина, диагностика, лечение.
3. Поражение ЛОР-органов при ВИЧ-инфекции.
4. Активные и интерактивные технологии обучения.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 21

1. Тимпанопластика. Виды по Вульштейну.
2. Носовые кровотечения. Передняя и задняя тампонада.
Перевязка сонной артерии.
3. Хронические фарингиты. Лечение атрофического фарингита.
4. Информационные технологии обучения и технологии дистанционного образования.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 22

1. Клиническая анатомия внутреннего уха.
2. Сифилис носа, его формы. Диагностика, лечение.
3. Паратонзиллярный абсцесс. Клиника. Методы лечения.
4. Модульное построение содержания учебной дисциплины и рейтинговый контроль.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 23

1. Исследование функции вестибулярного анализатора
(калорическая, пневматическая пробы).
2. Фурункул носа. Клиника. Осложнения. Лечение.
3. Гранулематоз Вегенера. Клиническая диагностика. Лечение

4. Сущность, содержание и структура педагогического общения.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 24

1. Отогенный сепсис и синус – тромбоз.
2. Лечение острого синусита.
3. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Клиника. Лечение. Осложнения.
4. Стили педагогического общения, их характеристика. Особенности педагогического общения в медицинском вузе.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 25

1. Отогенный абсцесс мозга.
2. Аллергический ринит, его формы. Методы лечения.
3. Гипертрофия небных миндалин.
4. Основы педагогического мастерства и коммуникативные навыки врача-педагога.

Заведующий учебный отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 26

1. Болезнь Меньера.
2. Риногенные орбитальные осложнения. Лечение.
3. Инородные тела глотки.
4. Коммуникативные навыки врача как навыки эффективного взаимодействия с пациентами и их родственниками, виды и их характеристика.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 27

1. Хронический гнойный эпитимпанит. Принципы лечения.
2. Хронический гипертрофический ринит. Клиника. Лечение.
3. Агранулоцитарная ангина. Лечение. Дифференциальный диагноз по анализу крови.
4. Коммуникативные навыки врача-педагога как навыки успешного взаимодействия с обучающимися, виды и их характеристика.

Заведующий учебным отделом

к.м.н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 28

1. Клиническая анатомия сосцевидного отростка.
 Топография сигмовидного синуса.
2. Риногенные внутричерепные осложнения. Лечение.

3. Хронический гипертрофический фарингит. Методы лечения.
4. Педагогика как практическая деятельность в системе медицинских организаций. Медицинская педагогика: предмет, задачи, функции. Врач как педагог.

Заведующий учебный отделом

К.М.Н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 29

1. Отогенный абсцесс мозжечка. Диагностика. Лечение.
2. Клиническая анатомия глотки. Методы ее исследования.
3. Искривление носовой перегородки.
4. Профилактическая деятельность в работе врача.

Заведующий учебный отделом

К.М.Н.

И.В. Фанта

М.П.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное учреждение
 «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и
 речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

Экзаменационный билет № 30

1. Лабиринтиты. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
2. Современные методы исследования носа и ОНП.
3. Травмы глотки.
4. Просветительская деятельность в работе врача.

Заведующий учебный отделом

К.М.Н.

И.В. Фанта

М.П.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения ОПОП на государственном экзамене

Оценивание знаний, умений, навыков и опыта деятельности в соответствии с компетенциями осуществляется в виде контроля, который включает в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения обучающимися знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

Государственный экзамен проводится в устной форме. Выпускнику предлагается подготовить устный ответ на один теоретический вопрос, решить одну задачу и выполнить практическое задание. Максимальная продолжительность подготовки ответов по экзаменационному билету – 1 час.

Большинство экзаменационных вопросов и заданий требуют от выпускника умения интегрировать знания, полученные при изучении различных дисциплин, осуществлять междисциплинарную связь.

При отборе экзаменационных вопросов и заданий учитывалась возможность и способность выпускника продемонстрировать как теоретические знания, так и специальные компетенции, а также собственную профессиональную позицию.

Результаты сдачи государственного экзамена оцениваются по 4-х бальной шкале: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена приведены в разделе 3.2. настоящей Программы.

6. ТРЕБОВАНИЯ К НАУЧНОМУ ДОКЛАДУ ОБ ОСНОВНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ПОДГОТОВЛЕННОЙ НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

6.1. Общие положения о научном докладе об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы

Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (далее – научный доклад) вторым этапом итоговой (государственной итоговой) аттестации выпускников.

Представление научного доклада направлено на определение соответствия выполненной выпускником научно-квалификационной работы, критериям, установленным для научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук, а также требованиям к оформлению этой работы в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством образования и науки Российской Федерации

6.2. Порядок выполнения научно-квалификационной работы (НКР (диссертации) и подготовка к представлению научного доклада.

Научно-квалификационная работа аспиранта представляет собой совокупность исследований, выполненных аспирантом самостоятельно, на основании которых разработаны теоретические положения, квалифицирующиеся как научное достижение или решение научной проблемы, имеющие важное политическое, социально-экономическое, культурное или хозяйственное значение, либо изложены новые научно обоснованные технические, технологические или иные решения, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие страны.

НКР аспиранта выполняется в соответствии с направленностью (профилем) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации и основными направлениями научно-исследовательской деятельности Института.

Подготовка и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) является заключительным этапом обучения аспирантов и обязательной частью ОПОП.

Проведение научных исследований и подготовка НКР проводится в течение всего срока обучения, в объеме, устанавливаемом учебным планом. Подготовка к процедуре представления и процедура научного доклада осуществляется в период итоговой (государственной итоговой) аттестации.

При поступлении в аспирантуру за аспирантом закрепляется научный руководитель из числа преподавателей Института, имеющих научную степень и ученое звание.

В обязанности руководителя входят проведение систематических консультаций; проверка подготовленного материала; выявление недостатков, подготовка рекомендаций по их устранению и улучшению содержания НКР в целом. Он оказывает содействие в участии аспиранта в научных конференциях, конкурсах работ, подготовке материалов к публикации и т.п. Научный руководитель направляет работу аспиранта, помогая ему оценить возможные варианты решений.

Утверждение темы НКР аспиранта является обязательным этапом в подготовке научно-педагогических кадров высшей квалификации в Институте. Определение темы НКР аспирант осуществляет совместно с научным руководителем в соответствии с профилем образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации и основными направлениями научно-исследовательской деятельности Института. Утверждение темы НКР аспиранта осуществляется приказом директора Института. Срок подготовки обоснования и утверждения темы НКР аспиранта не должен превышать 3 месяцев с момента зачисления в аспирантуру.

Основные результаты подготовленной НКР представляются в форме научного доклада. Научный доклад - документ, в котором аспирант излагает основное содержание результатов научно-квалификационной работы.

НКР должна содержать решение задачи, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний, либо в ней должны быть изложены научно обоснованные технические, технологические или иные решения и разработки, имеющие существенное значение для развития страны.

НКР представляется в виде специально подготовленной рукописи. НКР должна быть написана автором самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты, и свидетельствовать о личном вкладе автора в науку. Предложенные автором решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями. В НКР, имеющей прикладной характер, должны приводиться сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов, а в НКР, имеющей теоретический характер, - рекомендации по использованию научных выводов.

Оформление НКР должно соответствовать требованиям к оформлению диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук. НКР пишется на русском языке.

По результатам представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) организация дает заключение.

6.3. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для выполнения научно-квалификационной работы.

а) Основная литература:

1. Оториноларингология: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна.-М.: ГЭОТАР-Медиа», 2008. – 960 с.
2. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей: руководство для врачей; под ред. В.И. Бабияка, Я.А. Накатиса,-СПб.: Гиппократ, 2009. – 696 с.
3. Оториноларингология: клинические рекомендации / под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 368 с.
4. Хирургическая анатомия головы и шеи / П. Янфаза, Д.Б. Нэдол, мл., Р.Гала [и др.]; под общ. ред. Ю.К. Янова, Ю.К. Щербука; науч. ред. С.В. Рязанцева; пер. с англ. П.П. Виноградова. - М.: Изд-во Панфилова; БИНOM. Лаборатория знаний, 2014. - 882 с.: ил. -

5. Обследование оториноларингологического больного / В.Т. Пальчун [и др.]. -М.: Литтерра, 2014. – 336 с. (Практические руководства).
6. Основы неотложной оториноларингологии: пособие для врачей / Н.Е. Конченкова, Я.А. Накатис, А.Н. Пащинин, В.И. Бабияк. - СПб.: Знание, 2014. – 504 с.: ил.
7. Бабияк В.И. Основы отоневрологии: руководство для врачей / В.И. Бабияк, Я.А. Накатис, А.Н. Пащинин, В.А. Воронов. - СПб: Знание, 2015. – 720 с.: ил.
8. Бобошко М.Ю. Слуховая труба / М.Ю. Бобошко, А.И. Лопотко. - СПб.: Диалог. 2014. -360 с.: ил
9. Королева И.В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволовозговой имплантации. - СПб.: КАРО, 2016. - 871 с.: ил.
10. Золотова Т.В. Сенсоневральная тугоухость.- Ростов н/Д : ЗАО Книга, 2013. – 544 с.: ил.
11. Руководство по аудиологии и слухопротезированию / под ред. Я.Б. Лятковского; пер. с польск. Н.А. Дайхеса.- М.МИА, 2009. – 240 с.: ил.

б) Дополнительная литература

1. Захарова Г.П. Мукоцилиарная система верхних дыхательных путей / Г.П. Захарова, Ю.К. Янов, В.В. Шабалин. - СПб.: Диалог, 2010. - 360.: ил.
2. Шустова Т.И. Вегетативная иннервация уха, горла и носа / Т.И. Шустова, С.В. Рязанцев, Ю.К. Янов. - СПб.: Диалог, 2010. – 192 с.: 32 с. ил.
3. Хирургия гортани и трахеи /под ред. М. Ремакль, Х.Э. Эккель; под общ. ред. Ю.К. Янова; науч. ред. С.В. Рязанцева, А.А. Кривопалова, М.В. Мохатаевой; пер с англ. Р.Ш. Хозина. - М.: Изд-во Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. – 352 с.: ил.
4. Калягин В.А. Психофизиология речи в норме и при патологии / В.А. Калягин, Ю.И. Кузьмин, О.П. Скляров; под ред. Ю.К. Янова.- СПб.: Полифorum, 2014. – 493 с.: ил.

в) Периодические научно-практические издания:

1. «Медицинская газета»;
2. «Аллергология и иммунология»;
3. «Бюллетень высшей аттестационной комиссии Министерства образования Российской Федерации»;
4. «Вестник оториноларингологии»;
5. «Дефектология»;
6. «Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии»;
7. «Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова»;
8. «Иммунология»;
9. «Интеллектуальная собственность. Промышленная собственность»;
10. «Клиническая лабораторная диагностика»;
11. «Медицинская визуализация»;
12. «Медицинская статистика и оргметодработка в учреждениях здравоохранения»;
13. «Морфология»;
14. «Научные и технические библиотеки (Сборник)»;
15. «Охрана труда и пожарная безопасность в учреждениях здравоохранения»;
16. «Педиатрия. Журнал имени Г.Н. Сперанского»;
17. «Российская ринология»;
18. «Справочник заведующего КДЛ»;
19. «Российская оториноларингология»;
20. «Оториноларингология. Восточная Европа».

г) Электронные базы данных:

- Российская научная электронная библиотека - eLIBRARY.ru.

д) Электронно-библиотечная система:

- ЭБС «Консультант студента».

е) программное обеспечение:

- Microsoft Open License.

7. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

7.1. Общие положения проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация состоит из двух этапов: подготовка и сдача государственного экзамена и представление научно-квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания Институт утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов научно-квалификационных работ.

Перерыв между государственными аттестационными испытаниями составляет не менее 7 календарных дней.

7.2. Порядок проведения государственного экзамена

Прием государственных экзаменов проводится на открытом заседании экзаменационной комиссии. Экзамен проходит в устной форме. Обучающиеся должны явиться за час до начала государственного экзамена для получения экзаменационных билетов.

Для подготовки к ответу по экзаменационному билету обучающемуся предоставляется не менее 45 минут. Выбрав билет, обучающийся называет его номер членам экзаменационной комиссии и секретарю, фиксирующему время начала подготовки к ответу.

Для подготовки обучающийся обеспечивается бумагой со штампом и программой государственного экзамена, а также иными материалами, которые могут быть предоставлены экзаменационной комиссией. Обучающимся запрещается пользоваться средствами связи и электронной техникой. Личные вещи (сумки, пакеты, папки, верхнюю одежду и т.д.) обучающиеся оставляют в специально отведенном месте в аудитории.

Обычно выпускники приглашаются отвечать в той последовательности, в которой они брали билеты, но при необходимости этот порядок может не соблюдаться. Отвечая по вопросам экзаменационного билета, обучающийся в свободной форме излагает известный ему материал. Содержание ответа должно быть полным, при этом обучающемуся следует строго придерживаться экзаменационных вопросов, избегая изложения излишних сведений. По общему правилу, экзаменационная комиссия выслушивает ответ обучающегося до конца, однако, в тех случаях, когда уровень подготовки выпускника очевиден и не вызывает сомнений, ответ обучающегося может быть прерван. Члены государственной экзаменационной комиссии вправе задавать обучающемуся уточняющие и дополнительные вопросы в рамках билета, как во время ответа, так и после ответа на каждый вопрос или по билету в целом.

По окончании ответов всех обучающихся государственная экзаменационная комиссия в присутствии секретаря проводит совещание с целью обсуждения оценок выпускников. Во время совещания обучающиеся и иные лица не вправе находиться в аудитории, где состоялся

государственный экзамен. Экзаменационная оценка выставляется комиссией с учетом ответов по каждому вопросу билета. В случае расхождении мнений членов комиссии спорные вопросы решаются голосованием, при этом председатель экзаменационной комиссии обладает правом решающего голоса.

В процессе оглашения результатов государственного экзамена председатель вправе отметить ответы выпускников, показавших наиболее высокий уровень знаний, а также обратить внимание тех обучающихся, чьи ответы имели существенные недостатки.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в Институт документ, подтверждающий причину его отсутствия.

7.3. Порядок представления научно-квалификационной работы (НКР).

Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (НКР) осуществляется на заседании государственной экзаменационной комиссии.

Даты представления научного доклада об основных результатах подготовленной НКР утверждаются расписанием государственных аттестационных испытаний не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

После завершения подготовки обучающимся НКР, научный руководитель представляет письменный отзыв о работе обучающегося в период подготовки НКР (далее - отзыв). *заранее*

Институт знакомит обучающегося с отзывом не позднее чем за 5 календарных дней до дня представления НКР.

Не менее чем за две недели до представления научного доклада об основных результатах подготовленной НКР обучающийся передает электронную версию текста научного доклада. Тексты научного доклада об основных результатах подготовленной НКР размещаются в электронно-библиотечной системе на сайте Института.

Лицо, назначенное осуществлять нормоконтроль осуществляет проверку НКР на соответствие требованиям, предъявляемым к НКР, а также осуществляет проверку на объем заимствования, в том числе содержательного, выявления неправомочных заимствований. Процент уникальности текста работы должен быть не менее 65%.

Доступ к текстам научного доклада об основных результатах подготовленной НКР на сайте должен быть обеспечен в соответствии с законодательством Российской Федерации. В научном докладе изымаются производственные, технические, экономические, организационные и другие сведения, в том числе о результатах интеллектуальной деятельности в научно-технической сфере, о способах осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их третьим лицам, в соответствии с решением правообладателя.

До представления научного доклада из состава государственной экзаменационной комиссии создаются комиссии по каждой НКР, в состав которых входят не менее 3 членов государственной экзаменационной комиссии, являющихся специалистами по проблемам подготовленной НКР (далее - комиссия), для предварительного ознакомления с НКР и подготовки проекта заключения в соответствии с пунктом 16 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842. В заключении отражаются личное участие обучающегося в получении результатов, изложенных в диссертации, степень достоверности результатов проведенных обучающимся исследований, их новизна и практическая значимость, ценность научных работ,

научная специальность, которой соответствует НКР, полнота изложения материалов НКР в работах, опубликованных обучающимся.

Указанная комиссия представляет государственной экзаменационной комиссии заключение о соответствии темы и содержания НКР научной специальности и отрасли науки, о полноте изложения материалов НКР в работах, опубликованных обучающимся, о выполнении требований к публикации основных научных результатов НКР, предусмотренных пунктами 11 и 13 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842 и о соблюдении требований, установленных пунктом 14 указанного Положения.

Для представления научного доклада об основных результатах подготовленной НКР рекомендуется подготовить наглядные материалы: слайды презентации и (или) раздаточные материалы 2-3 экз. (введение, основные таблицы и рисунки, а также выводы).

После представления научного доклада обучающегося комиссия задает вопросы. При ответах на вопросы необходимо продемонстрировать, что выпускник хорошо ориентируется в материале. Отдельные вопросы комиссия может попросить раскрыть подробнее.

После вопросов комиссии, зачитывается отзыв научного руководителя. Если руководитель присутствует на защите, то отзыв зачитывает лично.

Затем один из членов комиссии, подготовившей заключение по НКР, зачитывает текст заключения по представляющей НКР. Копии проектов заключения передаются членам государственной экзаменационной комиссии.

По результатам представления научного доклада и обсуждения проекта заключения государственная экзаменационная комиссия принимает решение об утверждении заключения и об оценке представления научного доклада. Результаты представления научного доклада по выполненной научно-квалификационной работе определяются оценками "зачтено", "не зачтено". Оценка "зачтено" означает успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Во время совещания выпускники и иные лица не вправе находиться в аудитории, где проводится обсуждение. Оценка выставляется комиссией с учетом мнения каждого члена комиссии в соответствии с критериями, предусмотренными настоящей Программой. В случае расхождении мнений членов комиссии спорные вопросы решаются голосованием, при этом председатель государственной экзаменационной комиссии обладает правом решающего голоса.

В процессе оглашения результатов представления НКР председатель вправе отметить ответы выпускников, показавших наиболее высокий уровень подготовки, а также обратить внимание тех обучающихся, чьи работы имели существенные недостатки.

Результаты представления НКР объявляются в день ее проведения.

7.4. Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам прохождения государственного аттестационного испытания.

По результатам государственного аттестационного испытания (государственного экзамена или представления НКР) обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апел-

ляции по проведению государственного экзамена) либо выпускную квалификационную работу, отзыв и рецензию (рецензии) (для рассмотрения апелляции по проведению защиты выпускной квалификационной работы).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае удовлетворении апелляции, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в течении двух недель с момента принятия решения об аннулировании аттестационного испытания.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее 15 июля.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.