

Общество с ограниченной ответственностью  
**«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»**



**УТВЕРЖДАЮ:**

Генеральный директор  
ООО «ЕЦ ДПО»  
А.Д. Симонова

«28» января 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
повышения квалификации**

**«Избранные вопросы отоневрологии»**

(144 часа)

г. Москва



## СОДЕРЖАНИЕ

|   |    |
|---|----|
| 1. Общая характеристика программы .....                             | 4  |
| 2. Планируемые результаты обучения при реализации программы...      | 5  |
| 3. Содержание программы.....  | 6  |
| 3.1 Учебный план .....  | 6  |
| 3.2 Календарный учебный график.....                                 | 6  |
| 4. Структура программы .....  | 7  |
| 5. Форма аттестация .....   | 9  |
| 6. Оценочные материалы.....   | 9  |
| 7. Организационно-педагогические условия реализации программы ..... | 15 |
| 8. Рекомендуемая литература .....                                   | 15 |

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

### **1.1 Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации**

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы отоневрологии» заключается в охране здоровья населения РФ.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы отоневрологии» разработана на основе следующих документов:

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ.

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", от 8 октября 2015 года N 707н.

Профессиональный стандарт «Врач-оториноларинголог», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 г. N 612н.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 905н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология".

**1.2 Цель реализации программы** заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками врача оториноларинголога в области отоневрологии, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций специалистов с высшим образованием в рамках имеющейся квалификации.

**1.3 Категория слушателей:** врачи сурдологи-оториноларингологи, оториноларингологи, врачи общей врачебной практики, неврологи.

**1.4 Срок обучения:** 144 академических часа, не более 8 часов в день.

**1.5.Форма обучения:** очная, очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий.

**1.6 Выдаваемый документ:** по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает Удостоверение о повышении



квалификации установленного образца в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**Профессиональные компетенции, приобретаемые и совершенствующиеся в результате обучения:**

*В результате освоения программы слушатель должен:*

**Знать:**

- Новейшие данные об этиологии и патогенезе отоневрологических заболеваний.
- Современные классификации и клиническую картину отоневрологических заболеваний.
- Методы диагностики, меры профилактики, а также диагностические возможности современных методов лабораторного и инструментального обследования.
- Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, которые применяются при лечении отоневрологических заболеваний.

**Уметь:**

- Собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента.
- Оценить состояние больного для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи.
- Формулировать клинический диагноз, разработать план терапевтических или хирургических действий с учетом протекания болезни и ее лечения.
- Разработать объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни.
- Формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного.

**Владеть:**

- Техникой ведения медицинской документации и общеклинического обследования.
- Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
- Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1 Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость и последовательность модулей и форму аттестации.

| №                          | Наименование модулей  | Всего часов | в том числе |           |           |
|----------------------------|---|-------------|-------------|-----------|-----------|
|                            |   |             | Л           | ПЗ        | СР        |
| 1.                         | Анатомо-физиологические закономерности функционирования слухового, вестибулярного, вкусового и обонятельного анализаторов     | 24          | 12          | 6         | 6         |
| 2.                         | Методика отоневрологического обследования   | 28          | 16          | 6         | 6         |
| 3.                         | Клинические аспекты отоневрологических состояний  | 32          | 20          | 6         | 6         |
| 4.                         | Современные методы диагностики и лечения отоневрологических заболеваний   | 26          | 18          | 4         | 4         |
| 5.                         | Стандарты оказания медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи, при отоневрологических заболеваниях | 28          | 18          | 6         | 4         |
| Итоговая аттестация - Тест |   | 6           |             | 6         |           |
| <b>ИТОГО ЧАСОВ:</b>        |   | <b>144</b>  | <b>84</b>   | <b>34</b> | <b>26</b> |

Сокращения:

Л – Лекции

ПЗ – Практические занятия

СР – Самостоятельная работа

ИА – Итоговая аттестация

#### 3.2 Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Избранные вопросы отоневрологии» составляет 144 академических часа по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

| День недели        | Периоды освоения  |
|--------------------|-------------------|
|                    | <i>1-3 недели</i> |
| Понедельник        | Л                 |
| Вторник            | Л+ПЗ              |
| Среда              | СР+Л              |
| Четверг            | Л+ПЗ              |
| Пятница            | Л+СР              |
| <i>Суббота</i>     | <i>В</i>          |
| <i>Воскресенье</i> | <i>В</i>          |
|                    | <i>4 неделя</i>   |

|             |       |
|-------------|-------|
| Понедельник | Л     |
| Вторник     | Л+ПЗ  |
| Среда       | СР+ИА |
| Четверг     | В     |
| Пятница     | В     |
| Суббота     | В     |
| Воскресенье | В     |

#### 4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

##### Модуль 1. Анатомо-физиологические закономерности функционирования слухового, вестибулярного, вкусового и обонятельного анализаторов

Наружное ухо. Среднее ухо, система его полостей, стенки барабанной полости, ее содержимое, типы строения сосцевидного отростка, слуховая труба. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха. Внутреннее ухо, его отделы, анатомия преддверия и полукружных каналов улитки, их кровоснабжение. Возрастные особенности наружного, среднего уха новорожденных и детей грудного возраста.

Значение топографических, анатомических и возрастных особенностей в развитии заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха.

Врожденные аномалии уха: частота, варианты, диагностика, классификация, лечение.

Строение рецепторного аппарата спирального органа улитки. Проводящие пути и центры слухового анализатора.

Строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами центральной нервной системы.

Физиология уха. Характеристика адекватного раздражителя слухового анализатора. Звукопроводение и звуковосприятие. Трансформационная, защитная и адаптационная роль среднего уха в механизме звукопроводения. Особенности тканевого (костного) проведения звуков. Механизм трансформации звуковой энергии в нервный импульс. Биохимические процессы в улитке и преддверно-улитковом нерве. Теории слуха.

Физиологические особенности слухового анализатора: область слухового восприятия, чувствительность к звукам различной частоты, адаптация, утомление, бинауральный слух, ототопика.

Адекватные раздражители ампулярного аппарата полукружных каналов и отолитового аппарата преддверия. Влияние отолитового аппарата на функцию полукружных каналов. Спонтанный нистагм. Характеристика и генез вестибулярного нистагма.

##### Модуль 2. Методика отоневрологического обследования

Отоскопия и отомикроскопия. Особенности исследования органа слуха у детей. Определение подвижности барабанной перепонки и



проходимости слуховой трубы. Ушная манометрия. Рентгенологические методы исследования.

Исследование слуховой функции. Определение остроты слуха живой речью; методы: камертональный, аудиометрический, условных и безусловных рефлексов в грудном возрасте. Тональная пороговая, надпороговая, речевая и игровая аудиометрия. Основы дифференциальной диагностики поражения звукопроводящего и звуковоспринимающего аппарата.

Исследование слуха в расширенном диапазоне частот. Объективная аудиометрия: исследование слуховых вызванных потенциалов. Акустическая импедансометрия (тимпанометрия, акустический рефлекс). Значение отоакустической эмиссии в исследовании слуха у детей.

Исследование вестибулярной функции. Определение спонтанного, прессиорного нистагма, устойчивость пациента в позе Ромберга, координационные пробы, походка по прямой, фланговая походка. Адиадохокинез. Калорическая, вращательная пробы. Отолитовая реакция по Воячеку.

Шагающий тест по Фукуда. Электронистагмография, видеонистагмография, купулометрия. Стабилография.

Топическая диагностика поражения II, III, V, VII, VIII, IX, X черепномозговых нервов, схема отоневрологического обследования.

### **Модуль 3. Клинические аспекты отоневрологических состояний**

Общая семиотика поражения органа слуха. Нарушение звукопроведения (кондуктивная тугоухость). Симптомы поражения органа слуха. Нарушение звуковосприятия (сенсоневральная тугоухость). Ретрокохлеарные нарушения слуха. Центральные нарушения слуха. Возрастные изменения слуха. Отосклероз. Адгезивный средний отит. Острый и хронический тубоотит. Экссудативный средний отит. Острый средний отит. Хронический гнойный средний отит. Острая и хроническая сенсоневральная тугоухость. Тугоухость при инфекционных заболеваниях. Тугоухость медикаментозного генеза. Болезнь Меньера. Наследственные и врожденные формы тугоухости. Вестибулярная дисфункция при тугоухости.

### **Модуль 4. Современные методы диагностики и лечения отоневрологических заболеваний**

Исследование уха. Отоскопия. Аудиометрия. Акуметрия. Определение проходимости слуховой трубы.

Хирургическая реабилитация больных с тугоухостью. Мирингопластика. Тимпанопластика. Стапедопластика. Реконструктивные слухоулучшающие операции. Кохлеарная имплантация. Хирургическое лечение при врожденных пороках развития наружного и среднего уха.

Основы слухопротезирования. История слухопротезирования. Слухопротезирование. Слуховые аппараты. Основные характеристики слуховых аппаратов. Слухопротезный кабинет, организация его работы. Алгоритм подбора слуховых аппаратов. Показания и противопоказания к



слухопротезированию. Бинауральное слухопротезирование. Этапы и алгоритм. Индивидуальные ушные вкладыши. Особенности слухопротезирования у детей.

### **Модуль 5. Стандарты оказания медицинской помощи, в том числе специализированной медицинской помощи, при отоневрологических заболеваниях**

Амбулаторно-поликлиническая помощь населению. ЛОР-кабинет. Оториноларингологическое отделение. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология" от 12 ноября 2012 года N 905н.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2006 г. № 311 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным нейросенсорной потерей слуха двусторонней».

### **5. ФОРМА АТТЕСТАЦИИ**

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения итоговой аттестации.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме итогового тестирования.

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе

### **6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ** **Практические задания**

#### ***Клиническая задача 1.***

Больной 20 лет обратился с жалобами на болезненность и припухлость правой ушной раковины, которые появились сразу после соревнований (занимается борьбой в спортивной секции).

Объективно: в области ладьевидной ямки правой ушной раковины – флюктуирующая припухлость сине-багрового цвета умеренно болезненная при пальпации. Обе барабанные перепонки не изменены.

Восприятие ШР: 6 м. на оба уха. Другие ЛОР органы не изменены.

***Определите лечебную тактику в данном случае:***

1. холодный компресс, давящая повязка на ушную раковину
2. пункция гематомы, отсасывание содержимого, давящая повязка
3. только холодный компресс
4. не трогать, само пройдет
5. антибиотикотерапия, давящая повязка

***Ответ: 2***

### **Клиническая задача 2.**

Пациент 29 лет жалуется на умеренные боли в левом ухе, выделения из него гнойного характера без запаха, снижение слуха на это ухо. Подобные жалобы беспокоят с 5 лет после перенесенного отита.

Объективно: заушная область спокойная, наружный слуховой проход заполнен гноем, после его удаления видна гиперемированная и отечная барабанная перепонка, перфорация размером 2 мм в задне - нижнем отделе. Другое ухо без патологии.

**Определите лечебную тактику в данном случае:**

1. только консервативная местная терапия
2. только saniрующая операция с удалением измененной кости
3. только консервативная общая и местная терапия
4. saniрующая операция на ухе и консервативная терапия
5. тимпаноластика

**Ответ: 3**

### **Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации**

**1. Сочетанные боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла:**

1. вестибулярного
2. крылонебного
3. коленчатого
4. Гассерога

Ответ: 3

**2. В состав моста ствола мозга входят:**

1. красные ядра
2. ядра блокового нерва
3. ядра глазодвигательного нерва
4. ядра отводящего нерва

Ответ: 4

**3. Слуховая агнозия наступает при поражении:**

1. теменной доли
2. лобной доли
3. затылочной доли
4. височной доли

Ответ: 4

**4. Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано:**

1. при остром нарушении мозгового кровообращения
2. при внутричерепной гипертензии
3. при коматозном состоянии
4. при перфорации барабанной перепонки

Ответ: 4

**5. Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования:**

1. четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга
2. визуализируются сосуды мозга
3. можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга
4. легко определяются петрификаты в ткани мозга

Ответ: 3

**6. Разрешающая способность компьютерной томографии мозга имеет ограничения и не всегда позволяет определить КТ-контрастные патологические очаги в мозге диаметром менее:**

1. 1.5 x 1.5 мм
2. 2.5 x 2.5 мм
3. 3.5 x 3.5 мм
4. 4.5 x 4.5 мм

Ответ: 1

**7. Противопоказанием для проведения магнитно-резонансной томографии является:**

1. аллергия к йоду
2. открытая черепно-мозговая травма
3. выраженная внутричерепная гипертензия
4. наличие инородных металлических тел

Ответ: 4

**8. Нормальным слухом считается восприятие шепота с расстояния:**

1. 2-3 метра
2. 3-4 метра
3. 6-7 метров
4. 10 метров

Ответ: 3

**9. Компьютерная томография головного мозга не позволяет:**

1. дифференцировать гистологическую структуру опухоли
2. дифференцировать серое и белое вещество мозга
3. определить состояние ликворных путей
4. определить области ишемии и кровоизлияния

Ответ: 1

**10. Ликворологическое исследование противопоказано даже при отсутствии признаков интракраниальной гипертензии, если подозревается:**

Ответ:

1. невринома VIII в I (отитической) стадии клинического течения
2. невринома VIII во II (отоневрологической) стадии клинического течения
3. опухоль височной доли
4. опухоль лобной доли



Ответ: 3

**11. Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины наблюдается:**

1. со своей стороны
2. с противоположной стороны
3. с обеих сторон
4. не наблюдается

Ответ: 4

**12. Слуховая агнозия наблюдается при поражении:**

1. слухового нерва
2. височных долей
3. корковой зоны Вернике
4. продолговатого мозга

Ответ: 2

**13. Основным медиатором тормозного действия является:**

1. ацетилхолин
2. ГАМК
3. норадреналин
4. адреналин

Ответ: 2

**14. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются:**

1. в латеральном ядре бледного шара
2. в полосатом теле
3. в медиальном ядре бледного шара
4. в субталамическом ядре

Ответ: 2

**15. Через верхние ножки мозжечка проходит путь:**

1. задний спинно-мозжечковый
2. передний спинно-мозжечковый
3. лобно-мосто-мозжечковый
4. затылочно-височно-мосто-мозжечковый

Ответ: 2

**16. Сочетанные боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла:**

1. вестибулярного
2. крылонебного
3. коленчатого
4. Гассерога
5. звездчатого

Ответ: 3

**17. Слуховая агнозия наступает при поражении:**

1. теменной доли
2. лобной доли

3. затылочной доли
4. височной доли
5. гипоталамуса

Ответ 4.

**18. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта ("отрубленная" пирамида) является характерным рентгенологическим признаком:**

1. невриномы слухового нерва
2. невриномы тройничного нерва
3. холестеатомы мосто-мозжечкового угла
4. всех перечисленных новообразований
5. менингиомы

Ответ: 2

**19. Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком:**

1. невриномы слухового нерва
2. холестеатомы мостомозжечкового угла
3. невриномы тройничного нерва
4. опухолеомы тройничного (гассерова) узла
5. всех перечисленных объемных образований

Ответ: 2

**20. Диагностическими признаками церебрального цистицеркоза являются:**

1. выявления кист с помощью компьютерной томографии в ткани и желудочках мозга
2. сенситивная атаксия и снижение сухожильных рефлексов
3. атрофия зрительных нервов
4. нейрогенная глухота
5. верно все перечисленное

Ответ: 1

**21. Для сифилитического поражения слуховых нервов характерно:**

1. снижение костной проводимости при сохранении воздушной проводимости
2. снижение воздушной проводимости при сохранении костной
3. снижение костной и воздушной проводимости
4. сохранение костной и воздушной проводимости
5. повышение костной и снижение воздушной проводимости

Ответ: 1

**22. Наиболее часто встречаются невриномы нерва:**

1. зрительного
2. тройничного
3. слухового
4. подъязычного
5. добавочного

Ответ: 3

**23. Симптомы, характерные для невритомы 8 пары:**

1. шум в ухе
2. снижение слуха
3. гемипарез
4. гемигипестезия

Ответ: 1,2

**24. Феномен ускоренного нарастания громкости характернее для:**

1. отосклероза
2. невритомы VIII нерва
3. острого отита
4. экссудативного среднего отита
5. болезни Меньера

Ответ: 5

**25. Костно-воздушный интервал на аудиограмме наиболее характерен для следующего типа тугоухости:**

1. сенсоневральной
2. ретрокохlearной
3. смешанной
4. кондуктивной
5. внезапной

Ответ: 4

#### Оценивание итоговой аттестации:

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:

| Оценка                    | % верных ответов |
|---------------------------|------------------|
| «5» - отлично             | 84-100           |
| «4» - хорошо              | 64-83            |
| «3» - удовлетворительно   | 47-63            |
| «2» - неудовлетворительно | 0-46             |

Оценка «отлично» выставляется, если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.



Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступать к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

## **7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

### **Учебно-методическое обеспечение**

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.

### **Требования к квалификации преподавателей**

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

### **Материально-техническое обеспечение**

Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе: «Избранные вопросы отоневрологии» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами

## **8. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

### **Нормативные документы**

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ.

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. N 562н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская хирургия".

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2006 г. № 311 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным нейросенсорной потерей слуха двусторонней".

#### **Основная литература**

1. Основы отоневрологии Руководство для врачей Бабияк В.И., Накатис Я.А., Пацинин А.Н., Воронов В.А., издательство: Авторская книга, 2015 г., 517 с.

2. Г.Г. Торопина Вызванные потенциалы. Руководство для врачей Издательство МЕДпресс-информ, 2016 г., Твердый переплет, 288 с., ч/б ил.

#### **Дополнительная литература**

1. Оториноларингология [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Пальчуна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 1024 Прототип Электронное издание на основе: Оториноларингология: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 1024 с.

2. Оториноларингология [Электронный ресурс] / под ред. С.А. Карпищенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018 464 с Прототип Электронное издание на основе: Оториноларингология: учебник / под ред. С. А. Карпищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - 464 с.

3. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 584 Прототип Электронное издание на основе: Оториноларингология: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. И доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 584 с.

4. Тарасовой Г. Д., Аллергический риноконъюнктивит у детей [Электронный ресурс] / под ред. Г. Д. Тарасовой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 128 с. – Прототип Электронное издание на основе: Аллергический риноконъюнктивит у детей / под ред. Г. Д. Тарасовой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 128 с.

#### **Информационные ресурсы**

1. <http://www.femb.ru/feml> – Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)

2. <http://bestmedbook./search.php> – Большая медицинская библиотека BestMedBook: содержит

3. <http://med-lib.ru/> – Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках

4. <http://medic-books.net/> – Библиотека медицинских книг

5. <http://window.edu.ru/> – ИС «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных Интернет-ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для профессионального образования

6. <https://medstudents.ru/> – Все для учебы студентам-медикам

7. <http://www.med-edu.ru/>

8. <http://www.stomatolog.ru/>
9. <http://www.stomfak.ru/>
10. [www.IPRbooks.ru](http://www.IPRbooks.ru)



