

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 09.02.2022 12:58:40

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

«27» июня 2018 г..

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«ДЕТСКАЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра госпитальной хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации «26» августа 2014г., приказ №1101.

2) Учебного плана по специальности Оториноларингология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27 июня 2018 года (протокол № 5).

3) Профессионального стандарта врача-оториноларинголога, утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «4» августа 2017г., приказ №612н

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой госпитальной хирургии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой В.А. Бахтин

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии А.Н. Храбриков

Рецензенты

д.м.н., доцент, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Кировский ГМУ Минздрава России» /М.А. Шерман /

Главный внештатный оториноларинголог Кировской области, заведующий ЛОР отделением КОКБУЗ «Кировская областная клиническая больница» / В.В. Михеев /

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	5
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий	8
3.6. Тематический план семинаров	11
3.7. Самостоятельная работа обучающегося	11
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	11
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	11
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	12
4.2.1. Основная литература	12
4.2.2. Дополнительная литература	12
4.2.3. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем дисциплины	13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	16
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	17
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	18

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1 Цель изучения дисциплины (модуля): подготовка квалифицированного врача-оториноларинголога, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в сфере детской оториноларингологии.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля):

- **Диагностическая деятельность:**
 - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
 - диагностика неотложных состояний;
 - проведение медицинской экспертизы;
- **Лечебная деятельность:**
 - оказание специализированной медицинской помощи;
 - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
 - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- **Реабилитационная деятельность:**
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
 - психолого-педагогическая деятельность;
 - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- **формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.58 Оториноларингология;**
 - подготовка врача-оториноларинголога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам;
 - формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
 - формирование компетенций врача-оториноларинголога в области оториноларингологии, и хирургии в оториноларингологии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Детская оториноларингология» относится к блоку Б1.В Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Оториноларингология

Является предшествующей для изучения дисциплин: Государственная итоговая аттестация

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: диагностическая; лечебная; реабилитационная.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Но-мер/ин-декс ком-петенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для те-кущего контроля	для про-межу-точной аттеста-ции
1	2	3	4	5	6	7	8
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики.	Выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Междуна-родной ста-тистической классификацией бо-лезней и проблем, связанных со здоро-вьем	Методами выявления у пациентов патологиче-ских состо-яний, симп-томов, син-дромов за-болеваний, нозологиче-ских форм в соответ-ствии с Междуна-родной ста-тистической классифи-кацией бо-лезней и проблем, связанных со здоро-вьем	тестиро-вание, бесе-дование, решение ситуаци-онных задач	Собесе-дование по ситу-ацион-ным за-дачам, тести-рование, прием прак-тических навыков, бесе-дование
5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациен-тов, нуждаю-щихся в оказа-нии оторинола-рингологиче-ской медицин-ской помощи	Принципы лечения (этиотроп-ного, пато-генетиче-ского, симп-томатиче-ского, купи-рование бо-ли). Ослож-нения	Применять принципы ведения и лечения больных	Методами ведения и лечения больных	тестиро-вание, бесе-дование, решение ситуаци-онных задач	Собесе-дование по ситу-ацион-ным за-дачам, тести-рование, прием прак-тических навыков, бесе-дование
6	ПК-8	готовность к применению природных ле-	Основы клиниче-ской фарма-	Применять принципы реабилита-	Методами медицин-ской реоби-	тестиро-вание, бесе-дование	Собесе-дование по ситу-

	чебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	кологии, фармакокинетики; принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении	ции при лор-патологии	литации	дование, решение ситуационных задач	ационным задачам, тестирование, прием практических навыков, собеседование
--	--	--	-----------------------	---------	-------------------------------------	---

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 3	№ 4
1	2	3	
Контактная работа (всего)	72		
в том числе:			
Лекции (Л)	6	2	4
Практические занятия (ПЗ)	36	12	24
Семинары (С)	30	10	20
Самостоятельная работа (всего)	36	12	24
В том числе:			
-подготовка к занятиям	28	9	19
-подготовка к текущему контролю	2	1	1
-подготовка к промежуточной аттестации	6	2	4
Вид промежуточной аттестации	зачёт	+	
Общая трудоемкость (часы)	108	36	72
Зачетные единицы	3	1	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК –5,6,8	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии уха	Возрастные особенности. Методы диагностики, клиника и лечение заболеваний уха у детей.
2.	ПК –5,6,8	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии носа и околоносовых пазух.	Возрастные особенности. Методы диагностики, клиника и лечение заболеваний носа и околоносовых пазух в детском возрасте
3	ПК –5,6,8	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани.	Возрастные особенности. Методы диагностики, клиника и лечение заболеваний гортани в детском возрасте
4	ПК –5,6,8	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки.	Возрастные особенности. Методы диагностики, клиника и лечение заболеваний глотки в детском возрасте

5	ПК – 5,6,8	Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.	
6	ПК – 5,6,8	Генетические заболевания.	Патология уха Аномалии носа и околоносовых пазух Патология глотки Аномалии гортани Расщелины губы и нёба Патология ЛОР-органов в целом
7	ПК – 5,6,8	Опухоли ЛОР–органов в детском возрасте	Доброкачественные и злокачественные новообразования посистемно.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Государственная итоговая аттестация	+	+	+		+		+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии уха	1	5		4	5	15	
2	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии носа и околоносовых пазух.	1	5		4	5	15	
3	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани.	1	5		4	5	15	
4	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки.	1	5		4	5	15	
5	Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.	-	-		-	10	10	
6	Генетические заболевания.	1	7		7	3	18	
7	Опухоли ЛОР–органов в детском возрасте	1	9		7	3	20	
	Вид промежуточной аттестации:	зачёт						+
	Итого:	6	36		30	36	108	

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем.4
1	2	3	4	7	8
1	1	Тема 1. Возрастные особенности анатомии, физиологические особенности ушей в зависимости от возрастного периода. Тема 2. Патология системы	1. Возрастные особенности строения наружного, среднего и внутреннего уха. 2. Физиология наружного, среднего и внутреннего уха. 1 Патологии наружного уха	0,5	
				0,5	

		уха, особенности протекания у детей.	2 Патологии среднего уха. 3. Патологии внутреннего уха.		
2	2	Тема 1. Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности носа и околоносовых пазух в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения носа и околоносовых пазух. 2. Физиология носа и околоносовых пазух.	0,5	
		Тема 2. Патология носа и околоносовых пазух, особенности протекания у детей	1 Патологии носа 2. Патологии околоносовых пазух.	0,5	
3	3	Тема 1. Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности гортани в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения гортани. 2. Физиология гортани.		0,5
		Тема 2. Патологии гортани, особенности протекания у детей	1. Патологии гортани.		0,5
4	4	Тема 1 Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности глотки в зависимости от возрастного периода	1. Возрастные особенности строения глотки 2. Физиология глотки		0,5
		Тема 2 Патологии глотки, особенности протекания у детей	1. Патологии глотки		0,5
5	6	Тема. Патологии по системам. Сопутствующие ЛОР патологии при генетических заболеваниях.	1. Патология уха 2. Аномалии носа и околоносовых пазух 3. Патология глотки 4. Аномалии гортани 5. Расщелины губы и нёба 6.Патология ЛОР-органов в целом		1
		Тема. Доброкачественные и злокачественные новообразования посистемно.	1. Доброкачественные образования ЛОР-органов 2. Злокачественные образования ЛОР-органов.		1
Итого:				2	4

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем.4
1	2	3	4	7	8
1	1	Тема 1. Возрастные особенности анатомии,	1. Возрастные особенности строения наружного, среднего и	2,5	

		физиологические особенности ушей в зависимости от возрастного периода.	внутреннего уха. 2. Физиология наружного, среднего и внутреннего уха.		
2	1	Тема 2. Патология системы уха, особенности протекания у детей.	1 Патологии наружного уха 2 Патологии среднего уха. 3. Патологии внутреннего уха.	2,5	
3	2	Тема 1. Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности носа и околоносовых пазух в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения носа и околоносовых пазух. 2. Физиология носа и околоносовых пазух.	2,5	
4	2	Тема 2. Патология носа и околоносовых пазух, особенности протекания у детей	1 Патологии носа 2. Патологии околоносовых пазух.	2,5	
5	3	Тема 1. Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности гортани в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения гортани 2. Физиология гортани	2	0,5
6	3	Тема 2. Патологии гортани, особенности протекания у детей	1. Патологии гортани.		2,5
7	4	Тема 1 Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности глотки в зависимости от возрастного периода	1. Возрастные особенности строения глотки 2. Физиология глотки		2,5
8	4	Тема 2 Патологии глотки, особенности протекания у детей	1. Патологии глотки		2,5
9	6	Тема. Патологии по системам. Сопутствующие ЛОР патологии при генетических заболеваниях.	1. Патология уха 2. Аномалии носа и околоносовых пазух 3. Патология глотки 4. Аномалии гортани 5. Расщелины губы и нёба 6. Патология ЛОР-органов в целом		7
10	7	Доброкачественные и злокачественные новообразования посистемно.	1. Доброкачественные образования ЛОР-органов 2. Злокачественные образования ЛОР-органов.		7
11	7	Зачетное занятие	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков, собеседование		2
Итого:				12	24

Тематический план семинаров

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание семинаров	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем.4
1	2	3	4	7	8
1	1	Тема 1. Возрастные особенности анатомии, физиологические особенности ушей в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения наружного, среднего и внутреннего уха. 2. Физиология наружного, среднего и внутреннего уха.	2	
2	1	Тема 2. Патология системы уха, особенности протекания у детей.	1 Патологии наружного уха 2 Патологии среднего уха. 3. Патологии внутреннего уха.	2	
3	2	Тема 1. Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности носа и околоносовых пазух в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения носа и околоносовых пазух. 2. Физиология носа и околоносовых пазух.	2	
4	2	Тема 2. Патология носа и околоносовых пазух, особенности протекания у детей	1 Патологии носа 2. Патологии околоносовых пазух.	2	
5	3	Тема 1. Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности гортани в зависимости от возрастного периода.	1. Возрастные особенности строения гортани 2. Физиология гортани	2	
6	3	Тема 2. Патологии гортани, особенности протекания у детей	1. Патологии гортани.		2
7	4	Тема 1 Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности глотки в зависимости от возрастного периода	1. Возрастные особенности строения глотки 2. Физиология глотки		2
8	4	Тема 2 Патологии глотки, особенности протекания у детей	1. Патологии глотки		2
9	6	Тема. Патологии по системам. Сопутствующие ЛОР патологии при генетических заболеваниях.	1. Патология уха 2. Аномалии носа и околоносовых пазух 3. Патология глотки 4. Аномалии гортани 5. Расщелины губы и нёба 6. Патология ЛОР-органов в целом		7
10	7	Доброкачественные и злокачественные новообразования посистемно.	1. Доброкачественные образования ЛОР-органов 2. Злокачественные образования ЛОР-органов.		7
Итого:				10	20

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Анатомия, физиология уха. Патология.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	5
2		Анатомия, физиология носа и околоносовых пазух. Патология.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	5
3		Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	2
Итого часов в семестре:				12
4	4	Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	3
5		Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	5
6		Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	10
7		Генетические заболевания.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	3
8		Опухоли ЛОР-органов в детском возрасте	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	3
Итого часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				36

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- сборники тестовых заданий, ситуационных задач, разработанные на кафедре;
- методические указания по выполнению оториноларингологических манипуляций
- методические указания по изучению дисциплины.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармац. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-

9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-
---	---	------------------------------	------------------------	---	---

4.2.3. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем дисциплины:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ № 21ОН от 23.04.2009 «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 декабря 2010 г. N 1182н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным хирургическими заболеваниями»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. N 317н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 ноября 2010 г. N 1007н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях»
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 октября 2009 г. N 808н «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи»
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2009 г. N 944н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях»
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 8 декабря 2009 г. N 966н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями»
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 декабря 2009 г. N 991н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком»
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 апреля 2010 г. N 206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля»
11. Приказ МЗ и СР РФ от 07 июля 2009 г. N 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 августа 2009 г. N 581н «О внесении изменений в порядок совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников»;
13. Письмо МЗ и СР РФ от 17 июня 2010 г. N 16-3/10/2-5048 «Об итоговой аттестации врачей-интернов».
14. Трудовой кодекс РФ 2012г.
15. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630 – 10
16. Приказ минздравсоцразвития № 397 от 16.05.2011 Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ
17. Приказ № 170 от 16.08.1994 О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.
18. ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РФ ОТ 09.06.2003 N 233 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОТРАСЛЕВОГО СТАНДАРТА "ПРОТОКОЛ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ. ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ И ИНЫХ ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ"

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Консультант студента;
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-MY\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5 Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

1. аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем

обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

2. аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

3. анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

4. помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (осветитель налобный, набор инструментов для диагностики и хирургии в оториноларингологии, лупа бинокулярная, баллон для продувания ушей, риноскоп, риноларингофиброскоп, негатоскоп, аудиометр клинический со встроенным усилителем и возможностью подключения к компьютеру и принтеру, набор камертонов (С64 - С4000), комплект инструментов для осмотра ЛОР-органов, система регистрации отоакустической эмиссии, тимпанометр/импедансометр, крючок для удаления инородных тел из носа и уха, кресло вращающееся (Барани), (комплекс) для проверки и тренировки вестибулярного аппарата, ларингофарингоскоп, компьютерная система диагностики голоса и речи, трубка трахеотомическая, шумоинтегратор (измеритель шумов и вибраций), аппарат для нервно-мышечной электрофониатрической стимуляции) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

5. Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

7. В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОКБУЗ Кировская областная клиническая больница, Киров, ул. Воровского 42	ЛОР отд, кор. 4 , эт. 4	397
2.	КОКБУЗ Больница №9, Киров, ул. Дерендяева, 97	ЛОР отд., эт.2	356
3.	КОКБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, Киров, ул. Менделеева 18	ЛОР отд, эт. 3	385
ИТОГО:			1138

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по оториноларингологии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: Возрастные особенности анатомии, физиологические особенности ушей в зависимости от возрастного периода, Патология системы уха, особенности протекания у детей, Доброкачественные и злокачественные новообразования полости носа и другие. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности глотки в зависимости от возрастного периода, Патологии по системам. Сопутствующие ЛОР патологии при генетических заболеваниях и другие.

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области детской оториноларингологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: Возрастные особенности анатомии, физиологические особенности ушей в зависимости от возрастного периода, Патология системы уха, особенности протекания у детей, Доброкачественные и злокачественные новообразования носоглотки и другие
- семинар-дискуссия по теме: Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности глотки в зависимости от возрастного периода, Патологии по системам. Сопутствующие ЛОР патологии при генетических заболеваниях и другие.
- практикум традиционный по всем темам.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Детская оториноларингология» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточной аттестации

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Детская оториноларингология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными и представляют их на занятиях. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестирования, деловых и ролевых игр, собеседования

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования, решения ситуационных задач, приема практических навыков.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Оториноларингология детского возраста»**

Специальность 31.08.58 Оториноларингология
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Раздел 1. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии уха.

Тема 1.1 Возрастные особенности анатомии, физиологические особенности ушей в зависимости от возрастного периода. (семинар, практическое занятие)

Цель: развитие знаний о строении и физиологии системы уха

Задачи:

1. Изучить анатомию
2. Изучить физиологию
3. Изучить возрастные особенности

Обучающийся должен знать: Анатомические особенности наружного, среднего и внутреннего уха. Физиологию.

Обучающийся должен уметь: Правильно интерпретировать результаты отоскопии.

Обучающийся должен владеть: навыками осмотра уха

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме: Возрастные особенности анатомии, физиологии уха.

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Анатомическая особенностей наружного уха у детей
2. Особенности строения среднего уха у детей
3. Особенности строения внутренней слуховой трубу у детей

2. Тестирование по теме занятия

1. Рецепторный отдел вестибулярного анализатора включает в себя:

- 1 три полукружных канала, sacculus, utriculus. (+)
- 2 sacculus, utriculus и наружный полукружный канал;
- 3 задний, верхний и наружный полукружные каналы;
- 4 задний и наружный полукружные каналы;
- 5 sacculus, utriculus

2. Эндолимфа и перилимфа различаются по:

- 1 ионному составу. (+)
- 2 удельному весу;
- 3 по окраске измененная барабанная перепонка

3. Высокочастотные волокна располагаются по:

- 1 внутренней наружной поверхности ствола слухового нерва;
- 2 наружной поверхности ствола слухового нерва. (+)

4. Вестибулярный ганглий расположен в:

- 1 внутреннем слуховом проходе. (+)
- 2 мостомозжечковом углу;
- 3 фаллопиевом канале

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

1 задача

Мальчик жалуется на болезненную припухлость в области левой ушной раковины, которая появилась два дня назад после ушиба. На передней поверхности верхней трети ушной раковины припухлость округлой формы сизо-красного цвета, умеренно болезненная флюктуирующая при пальпации. Каков диагноз?

2 задача

Ребенок поступил с сильной болью в ухе, головной болью, высокой температурой, отказывается от груди,

однократная рвота. Отоскопия - барабанная перепонка гиперемирована, выбухает. План лечения.

3 задача

Девочка жалуется на сильную боль в правом ухе переходящую в височную и теменную области, жевать больно, температура 37,4. При осмотре - правая ушная раковина обычной конфигурации в наружном слуховом проходе на передней стенке конусовидное возвышение, мочка гиперемированна, при дотрагивании ватной палочкой болезненная и мягкая. Просвет слухового прохода сужен, осмотреть барабанную перепонку не удастся, лимфатические узлы спереди ушной раковины болезненны, увеличены. Каков диагноз?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме: Возрастные особенности анатомии, физиологии уха.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Анатомические особенности наружного уха у детей
 2. Особенности строения среднего уха у детей
 3. Особенности строения внутренней слуховой трубы у детей

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармац. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагн-	Храбриков А.Н,Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+

	стика, лечение. Учебное пособие.				
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина 2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Тема 1.2 Патология системы уха, особенности протекания у детей. (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о патологии системы уха, и особенностей протекания у детей.

Задачи:

1. Изучить патологию наружного уха
2. Изучить патологию среднего уха.
3. Изучить патологию внутреннего уха.

Обучающийся должен знать: Особенности патологий 3 отделов уха в зависимости от возраста детей.

Обучающийся должен уметь: Устанавливать и дифференцировать патологии уха. Лечить и профилактировать патологии уха

Обучающийся должен владеть: Навыками взятия мазков на бактериальную и грибковую флору, туалета уха, введения турунд в слуховой проход.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

- 1 патология наружного уха в детском возрасте
2. патология среднего уха в детском возрасте
3. патология внутреннего уха в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Ребенок 3 месяца возбужден, плохо спит, часто вскрикивает, температура субфебрильная, жидкий стул, отказ от груди, барабанная перепонка мутная, тускло-серая. Что надо сделать для правильной постановки диагноза?

- направить к педиатру
- начать антибактериальную терапию
- провести диагностический парацентез +
- рентгенография височных костей
- КТ

2. У ребенка на фоне острого воспаления среднего уха появляется тугоухость воспринимающего характера, головокружение, тошнота, рвота, нистагм в большую сторону. Какова тактика в первую очередь?

- срочное оперативное лечение
- интенсивная терапия
- парацентез +

3. Ребенок страдает хроническим отитом с раннего возраста, лечился в поликлинике, последнее обострение после купания. Назначено обследование: ОАК, ОАМ, аудиограмма, промывание аттика.

Надо ли назначить рентгенографию височных костей или КТ?

1. Да +
2. Нет

4. Ребенок 7 лет жалуется на сильную боль в правом ухе, головную боль, заложенность уха, t-38, болен 2-ой день, после предшествующего насморка.

Отоскопия: AD -слуховой проход свободный, барабанная перепонка гиперемирована, слух ш.р. -2м р.р.-5м.

Латерализация звука в опыте Вебера вправо.

Диагноз?

- тубоотит +
- адгезивный отит
- острый гнойный средний отит

- острый катаральный средний отит
- наружный диффузный отит

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

Задача 1.

Девочка 7 лет, играя бусинками, одну из них засунула в слуховой проход. Медсестра, к которой обратились за помощью, пыталась удалить инородное тело пинцетом, однако попытка оказалась неудачной – бусинка ушла вглубь слухового прохода. Девочка доставлена в ЛОР – отделение.

Объективно: при осмотре определяется легкая инфильтрация тканей левого слухового прохода, на его коже ссадины. В глубине слухового прохода, за перешейком, определяется инородное тело. Барабанная перепонка не обозриваема. Попытка удалить инородное тело методом промывания не удалась. Какова дальнейшая тактика врача?

Задача 2

Больной 16 лет доставлен в приемный покой больницы в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Из анамнеза выяснено, что болен хроническим отитом с детства. Последнее обострение началось бурно на фоне респираторного заболевания две недели тому назад. Появились обильные выделения из уха, повысилась температура тела до 39,0°C. Через неделю начала беспокоить головная боль, которая с каждым днем усиливалась, два дня назад появилась тошнота и рвота.

Больной возбужден, лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой головой назад, глаза закрыты. Ps - 98 в мин., t - 39,9°C. При неврологическом обследовании определяется ригидность затылочных мышц, симптом Кернига.

AS – гнойные выделения в слуховом проходе, тотальный дефект барабанной перепонки, в барабанной полости гной, грануляции, кариез латеральной стенки аттика, холестеатомные чешуйки. Слух ШР слева около ушной раковины.

При спинномозговой пункции получен мутный ликвор, вытекающий под повышенным давлением.

Каков предполагаемый диагноз? Что нужно для его уточнения? Какова врачебная тактика?

Задача 3

Мальчика укусил комар, в области ушной раковины, вследствие сильного зуда ребенок упорно чесал ушную раковину, после чего через пять дней появились боли, припухлость ушной раковины.

Объективно: ушная раковина увеличена, утолщена и резко боли при пальпации. Мочка уха не изменена. Видимые отделы барабанной перепонки без особенностей. Ваш диагноз.

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (отоскопия, отомикроскопия, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, туалета уха, введения турунд в слуховой проход)
- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Особенности протекания средних отитов у детей
 2. Какие обследования требуются при жалобах на снижение слуха
 3. Что вовлекается в патологический процесс при перихондрите.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368	-	+

		Т. Пальчун, А. И. Крюков	с.		
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рамакришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина 2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Раздел 2. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии носа и околоносовых пазух. Тема 2.1 Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности носа и околоносовых пазух в зависимости от возрастного периода. (семинар, практическое занятие)

Цель: развитие знаний о строении и физиологии носа и околоносовых пазух.

Задачи:

4. Изучить анатомию
5. Изучить физиологию
6. Изучить возрастные особенности

Обучающийся должен знать: Анатомические особенности носа и околоносовых пазух. Физиологию.

Обучающийся должен уметь: Правильно интерпретировать результаты передней риноскопии.

Обучающийся должен владеть: навыками осмотра носа

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Ответить на вопросы по теме занятия

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии носа и околоносовых пазух.
2. Особенности патологии наружного носа и полости носа в детском возрасте
3. Особенности патологии ОНП в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Возрастные особенности анатомии носа и ОНП

1. Ребенку с аллергическим ринитом назначен план лечения. Найдите ошибку?

- антибактериальная +
- седативная

- общеукрепляющая
- гормональная
- гипосенсебилизирующая

2. Больной, 14 лет, жалуется на сильную головную боль, особенно при наклоне головы, заложенность носа. Эти симптомы появились неделю назад после перенесенного гриппа.

Объективно: кожные покровы бледные, нос не дышит.

Риноскопия: гиперемия, отек слизистой, гипертрофия раковин, гной стекает из среднего носового хода.

Предварительный диагноз?

- 1) острый ринит
- 2) ОРВИ
- 3) дифтерия носа
- 4) острый двухсторонний гнойный риносинусит +
- 5) острый этмоидит

3. У ребенка 7 лет, затруднено носовое дыхание, боль в области носа, повышение температуры. Из анамнеза: неделю назад ребенок упал, ударился носом об землю.

Объективно: носовые ходы резко сужены, за счет выбухания перегородки носа с обеих сторон, флюктуация.

Диагноз?

- 1) ОРВИ
- 2) фурункул предверья носа
- 3) гематома перегородки носа +
- 4) искривление перегородки носа
- 5) абсцесс перегородки носа

4. Мальчик 9 лет - затруднено носовое дыхание справа 3 месяца. После того как упал с велосипеда и ударился носом.

Объективно: лицо бледное, рот полуоткрыт, носовое дыхание справа снижено, слева дышит.

Риноскопия: перегородка носа выступает в полость носа справа, при дотрагивании ватником твердая

Диагноз?

- 1) гематома носа
- 2) абсцесс перегородки носа
- 3) искривление перегородки носа +
- 4) шип перегородки носа

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

1. У ребенка, 10 лет заложенность носа, периодическое чихание, зуд в области глаз, носа, обильные водянистые выделения из носа. Со слов ребенка, данные жалобы появились после окончания школы в июне-июле месяце. Ранее таких симптомов не отмечал. Риноскопия - слизистая отечная, бледная, гипертрофия раковин, гноя нет, слизистые выделения. Диагноз?

2. У больной, 12 лет жалобы на сильную головную боль, гнойные выделения из носа, затрудненное носовое дыхание. Заболела 5 дней назад, через неделю после перенесенного ОРВИ. Заболевание началось с боли надбровной области, повышения температуры до 38,5. На другой день появилась отечность век.

Риноскопия: слизистая носа гиперемирована, сливкообразный гной в средних и нижних носовых ходах. Болезненность при пальпации в области челюстных пазух и надбровной области с обеих сторон. На рентгенограмме - гомогенная затемненность всех пазух.

Анализ крови: лейкоцитоз 19,5*10⁹/л, СОЭ - 60 мм/ч.

Диагноз?

3. Ребенок 2 года, заболел остро с повышением температуры тела, заложенностью носа, беспокойный, плачет.

Объективно: лицо бледное, открытый рот, носовое дыхание отсутствует, слюнотечение.

Риноскопия: слизистая носа гиперемирована, выражен отек в задних отделах полости носа.

Фарингоскопия: по задней стенке глотки обильное, слизисто-гнойное отделяемое.

Диагноз?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (риноскопия, эндоскопия носа, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, туалета носа,)

- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Анатомическая особенность околоносовых пазух у детей
 2. Особенности строения носа у детей
 3. Функциональная роль околоносовых пазух

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рамкришна В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Тема 2.2 Патология системы носа и околоносовых пазух, особенности протекания у детей. (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о патологии носа, околоносовых пазух, и особенностей их протекания у детей.

Задачи:

1. Изучить патологию носа.
2. Изучить патологию околоносовых пазух

Обучающийся должен знать: Особенности патологий носа и околоносовых пазух в зависимости от возраста детей.

Обучающийся должен уметь: Устанавливать и дифференцировать патологии носа и околоносовых пазух. Лечить, профилактировать патологии носа и околоносовых пазух.

Обучающийся должен владеть: Навыками взятия мазков на бактериальную и грибковую флору, навыками проведения передней тампонады носа

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии носа и околоносовых пазух.
2. Особенности патологии наружного носа и полости носа в детском возрасте
3. Особенности патологии ОНП в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Основное в лечении абсцесса перегородки носа?

- антибактериальная терапия
- дезинтоксикационная терапия
- пункция перегородки носа
- вскрытие абсцесса +
- тампонада носа

2. Дифференциальная диагностика гематомы и абсцесса перегородки носа?

- заложенность носа
- боль в области носа
- повышение температуры
- при риноскопии утолщенная отечная перегородка носа
- при диагностической пункции: при гематоме - кровь, при абсцессе – гной +

3. Характерные признаки аллергического ринита у детей?

- кашель, ринорея
- заложенность носа, слизистые, слизисто-гнойные выделения
- заложенность носа, конъюнктивит, зуд век, полости носа, приступ чихания, обильные водянистые выделения +
- заложенность носа, кашель, конъюнктивит, тошнота
- заложенность носа, гнусавость, открытый рот, слюнотечение

4. Ребенок 5 лет, плохо дышит, носом, часто страдает респираторными заболеваниями, плохо спит, вскрикивает во сне, отмечается ночное недержание мочи, храп.

Объективно: бледность кожных покровов, полуоткрытый рот, сглаженность носогубных складок.

Диагноз?

- ринит
- риносинусит
- аденоидит +
- хронический тонзилит
- фарингит

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

Задача 1.

Больной, 14 лет, жалуется на затрудненное дыхание через нос, периодически носовое кровотечение, возникающее без видимых причин.

При риноскопии: слизистая оболочка застойная, с цианотическим оттенком, патологических выделений нет. В своде носоглотки определяется синюшно-красное образование с неровной поверхностью. Диагноз?

Задача 2

Ребенок, 2 года, упал со стула на бок, ударился носом. Было небольшое носовое кровотечение, нос распух.

Объективно: мягкие ткани носа гиперемированы, ссадины, наружный нос правильный, а в полости носа - слизистая набухшая.

Диагноз?

Задача 3

Девочка 3 лет, около 2 часов назад играла с пуговицами и засунула одну в правую половину носа, попытка удаления не удалась.

Риноскопия: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, в глубине определяется, инородное тело, носовое дыхание затруднено.

Как удалить инородное тело?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (риноскопия, эндоскопия носа, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, туалета носа,)

- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Особенности протекания воспаления околоносовых пазух у детей
2. Какие обследования требуются при жалобах на затрудненное дыхание
3. Что вовлекается в патологический процесс при атрофическом рините

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларин-	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Ма-	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-

	гологии.	гомедов М.М.			
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Раздел 3. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани.

Тема 3.1 Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности гортани в зависимости от возрастного периода. (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о строении и физиологии системы уха

Задачи:

1. Изучить анатомию
2. Изучить физиологию
3. Изучить возрастные особенности

Обучающийся должен знать: Анатомические особенности гортани. Физиологию.

Обучающийся должен уметь: Правильно интерпретировать результаты непрямой ларингоскопии.

Обучающийся должен владеть: навыками осмотра гортани.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии гортани.
2. Особенности патологии гортани в детском возрасте
3. Особенности лечения патологии гортани в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Для того чтобы определить причину стеноза гортани у ребенка раннего возраста, необходимо провести?

- непрямую ларингоскопию +
- бронхоскопию
- прямую ларингоскопию
- рентгенографию гортани
- КТ гортани

2. В каком возрасте чаще возможно развитие заглоточного абсцесса?

- от 0 до 3-х лет
- от 1 до 3-х лет
- от 3 до 5-ти лет +
- от 5 до 10-ти лет
- в любом возрасте

3. Каковы данные фарингоскопии при фолликулярной ангине?

- гиперемия отечность миндалин, беловато-желтоватые образования на миндалинах
- гиперемия, инфильтрация небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, гнойный налет на миндалинах +
- небные миндалины гиперемированы, отечные
- слизистая глотки, дужек, мягкого неба гиперемирована, отечная, имеет "лаковый" вид
- на миндалинах толстый фибринозный налет грязно-серого цвета

4. Каковы отличительные признаки лакунарной ангины от дифтерии, по данным фарингоскопии

- налеты снимаются с трудом, после снятия налета остается кровоточащая поверхность
- налеты снимаются легко, после снятия остается язвенно-некротическая поверхность с неприятным запахом
- налеты не распространяются за пределы миндалин и снимаются легко, не оставляя кровоточащую поверхность +
- небные миндалины резко увеличены, полнокровные, гиперемия резко отграничена, гнойные налеты
- на миндалинах геморрагические, язвенно-некротические налеты, распространяющиеся на десны, стенки глотки. При отторжении налетов кровоточащий дефект ткани

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

1 задача

Девочка, 11 лет, обратилась к лор врачу с жалобами на частые ангины с высокой температурой, которыми болеет по 2-3 раза в год. После ангины, перенесенной 5 месяцев назад, появилась боль в сердце, около месяца держалась субфебрильная температура. Объективно: фарингоскопия - гиперемия слизистой оболочки по краю небных дужек, миндалины выступают из-за дужек, рыхло спаяны с дужками, в лакунах гной. Верхние шейные лимфоузлы увеличены. Диагноз?

2 задача

Девочка, 10 лет, жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры тела, общее недомогание, головную боль, отсутствие аппетита. Заболела 3 дня назад, после переохлаждения.

Объективно: температура 38,8, фарингоскопия - яркая, гиперемия слизистой оболочки небных дужек, задней стенки глотки, на поверхности увеличенных миндалин белые налеты, которые легко снимаются. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны, Диагноз?

3 задача

Больная 17 лет жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, на повышение температуры тела, общее недомогание, головную боль. Заболела 3 дня назад после переохлаждения.

Температура 38,8°C; пульс 88 в мин., ритмичен. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин. На поверхности миндалин белые налеты величиной с просыное зерно. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации.

Диагноз? Как лечить больную?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (ларингоскопия, эндоскопия гортани, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, трахеотомия, коникотомия)
- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Анатомические особенности гортани у детей
 2. Что из себя представляет кольцо Пирогова-Вальдейера
 3. Как провести осмотр гортани при повышенном рвотном рефлексе.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришна В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Тема 3.2 Патологии гортани, особенности протекания у детей. (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о патологии системы уха, и особенностей протекания у детей.

Задачи:

1. Изучить патологию гортани
2. Особенности поражения у детей

Обучающийся должен знать: Особенности патологий гортани в зависимости от возраста детей.

Обучающийся должен уметь: Устанавливать и дифференцировать патологии гортани. Лечить и профилактировать патологии гортани.

Обучающийся должен владеть: навыками снятия отёка гортани.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии носа и околоносовых пазух.
2. Особенности патологии наружного носа и полости носа в детском возрасте
3. Особенности патологии ОНП в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Какой основной метод лечения применяется при флегмоне язычной миндалины?

- антибактериальный
- дезинтоксикационный
- физиотерапевтический
- гипосенсибилизирующий
- хирургический, дезинтоксикационный, антибактериальный +

2. Какой метод лечения парафарингеального абсцесса?

- плановая госпитализация
- наблюдение на дому
- консервативная терапия, пункция абсцесса
- срочная госпитализация, пункция абсцесса и вскрытие его +

3. Какой метод лечения наиболее приемлем при декомпенсированной форме хронического тонзиллита?

- тонзиллитомия
- консервативные методы лечения
- лазерная терапия миндалин
- криотонзиллоэктомия
- двухсторонняя тонзиллэктомия +

4. Наиболее грозное осложнение после аденотомии?

- ангина
- ларингит
- ОРВИ
- лимфаденит +
- кровотечение, лимфаденит, кривошея, эмфизема

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

Задача 1.

Больной 16 лет доставлен в приемный покой на носилках с жалобами на общее недомогание, головную боль, боль в горле. Болен 2-й день.

Из анамнеза установлено, что около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение.

Состояние больного средней степени тяжести, ослаблен. Садится в постели с трудом. Кожные покровы бледные, влажные. Температура 38,6°C; пульс 90 в мин. Слизистая оболочка миндалин гиперемирована, покрыта грязно – серыми налетами, которые распространяются на дужки. Налеты снимаются с трудом, подлежащие ткани кровоточат. Сильный запах изо рта. В подчелюстной области отечность мягких тканей в окружности регионарных лимфоузлов, которые не увеличены.

Предполагаемый диагноз? Что нужно предпринять для его уточнения? Какова тактика врача?

Задача 2.

В приемное отделение ЦРБ в порядке скорой помощи доставлен больной К.,

1 год 2 мес. Состояние ребенка тяжелое, кожные покровы бледные, выраженная одышка смешанного характера, дыхание шумное, слышно на расстоянии. Из анамнеза установлено, что болеет респираторной инфекцией уже 6 дней. С вечера предыдущего дня у ребенка появился приступообразный лающий кашель, затруднение дыхания.

При осмотре кожные покровы бледные с сероватым оттенком, лицо покрыто потом, температура тела 39,8°C. При плаче отмечается тихий, приглушенный голос. При вдохе втягиваются податливые части груд-

ной клетки, ткани яремной ямки и стенка живота в эпигастральной области. Частота дыхания до 60 в мин.

Предположительный диагноз? Тактика лечения?

Задача 3

Девочка 10 лет жалуется на затруднение носового дыхания, на боль в горле, недомогание, повышение температуры тела. Заболела 3 дня назад после нескольких дней легкого недомогания. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, температура тела 39,0°C. Гиперемия слизистой глотки, небные миндалины II ст., гиперемированы.

Определяется увеличение подчелюстных, шейных, подмышечных лимфоузлов. Ваш диагноз?.

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (ларингоскопия, эндоскопия гортани, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, трахеотомия, коникотомия.)

- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Особенности протекания поражения гортани у детей
2. Стадии стеноза гортани
3. Последствия продолжительного стеноза гортани.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+

6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина_ 2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Раздел 4. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки.

Тема 4.1 Возрастные особенности анатомии и физиологические особенности глотки в зависимости от возрастного периода (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о строении и физиологии глотки.

Задачи:

1. Изучить анатомию
2. Изучить физиологию
3. Изучить возрастные особенности

Обучающийся должен знать: Анатомические особенности глотки. Физиологию.

Обучающийся должен уметь: Правильно интерпретировать результаты мезофарингоскопии.

Обучающийся должен владеть: навыками осмотра глотки

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Ответить на вопросы по теме занятия

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии глотки пазух.
2. Особенности патологии глотки в детском возрасте
3. Особенности лечения патологии глотки в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Хронический тонзиллит - декомпенсированная форма - паратонзиллярный абсцесс. Какая тактика лечения?

- общеукрепляющая терапия
- антибактериальная терапия
- физиолечение
- тонзиллоэктомиа +
- промывание лакун миндалин

2 Физиологическая гипертрофия миндалин, затрудняющая носовое дыхание, глотание. Тактика лечения?

- промывание лакун миндалин
- смазывание миндалин раствором Люголя +
- лазерная терапия
- ультразвуковое лечение
- тонзиллотомия

3. Тактика лечения при аденоидах III степени?

- промывание носоглотки
- применение сосудосуживающих препаратов
- физиолечение
- массаж носоглотки

- аденотомия +
- 4. Возможно ли возникновение медиастинита при паратонзиллярном абсцессе?
- нет
- возможно через кровеносную систему
- возможно через лимфатическую систему
- возможно вследствие нейрорефлекторных связей
- возможно в результате сообщения окологлоточного пространства с клетчаткой средостения +

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

1 задача

Ребенок 5 месяцев беспокоен, плачет, температура тела 39,8 градусов, дышит только при открытом рте, отказывается брать грудь. На задней стенке глотки определяется резкая гиперемия лизистой, инфильтрация мягких тканей, выпячивание в глотку. Слизистая полости носа не изменена, патологического отделяемого в носовых ходах нет, носовое дыхание резко затруднено. Какова тактика врача?

2 задача

У ребенка в течение двух лет наблюдается охриплость голоса, при респираторных заболеваниях возникает некоторое затруднение дыхания.

Объективно: при прямой ларингоскопии по краю голосовых складок и на их поверхности видны множественные бугристые образования в виде цветной капусты. Голосовая щель несколько сужена. Подвижность голосовых складок не нарушена.

Диагноз? Как лечить ребенка?

3 задача

Мать жалуется, на беспокойство своего восьмимесячного ребенка, крик, нарушение сна, отказ от еды, затрудненное носовое дыхание, высокую температуру, в течении четырех дней. Объективно: состояние ребенка средней тяжести, температура 38, кожные покровы бледные, дыхание с храпящим звуком, подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны справа. Фарингоскопия - слизистая задней стенки глотки гиперемирована, задняя стенка выбухает. Другие лор органы без особенностей.

Диагноз?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (ларингоскопия, эндоскопия гортани, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, трахеотомия, коникотомия,)
- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Анатомические особенности глотки у детей
 2. Особенности флоры ротовой полости у детей
 3. Причина частых заболеваний глотки у детей

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+

		Крюков			
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина_ 2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Тема 4.2 Патология глотки, особенности протекания у детей. (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о патологии глотки, и особенностей протекания у детей.

Задачи:

1. Изучить патологию глотки.
2. Изучать причины возникновения аденоидов у детей

Обучающийся должен знать: Особенности патологий глотки в зависимости от возраста детей.

Обучающийся должен уметь: Устанавливать и дифференцировать патологии глотки. Лечить и профилактировать патологии глотки.

Обучающийся должен владеть: Навыками промывания миндалин, блокады задней стенки глотки.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии глотки пазух.
2. Особенности патологии глотки в детском возрасте
3. Особенности лечения патологии глотки в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Физиологическая гипертрофия миндалин, затрудняющая носовое дыхание, глотание. Тактика лечения?

- промывание лакун миндалин
- смазывание миндалин раствором Люголя +
- лазерная терапия
- ультразвуковое лечение
- тонзиллотомия

2. В чем состоит анатомическая особенность заглочного пространства у детей грудного и раннего возраста?

- наличие клетчатки заглочного пространства.
- наличие лимфоузлов в клетчатке заглочного пространства.
- наличие обильного кровоснабжения заглочного пространства. +
- расширенный нервно-рефлекторный аппарат.
- близкое расположение к позвонкам.

3. Какие выделяют наиболее достоверные признаки хронического тонзиллита?

- анамнез, гной в лакунах, абсцессы, рубцы. +
- признак Зака.
- признак Гизе.
- признак Преображенского.
- казеоз, рыхлые миндалины.

4. От каких основных моментов зависит характер клинической картины заглочного абсцесса?

- от формы абсцесса.
- от локализации абсцесса, величины. +
- от возраста.
- от температурной реакции.
- от вынужденного положения.

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

Задача 1.

Мальчик, 12 лет, жалуется на сильную боль в горле справа, не может глотать, слюнотечение, боль в правом ухе, общее недомогание, высокая температура тела до 39. Заболел три дня назад после ангины.

Объективно: голос гнусавый, рот открывает с трудом. Фарингоскопия - асимметрия зева за счет выбухания передней дужки, миндалина справа смещена к средней линии. Верхние шейные и подчелюстные лимфоузлы справа увеличены, болезненны.

Диагноз?

Задача 2

У девочки 10 лет, на 5 день заболевания ангиной, вновь поднялась температура, усилилась боль при глотании. При осмотре - фарингоскопия - тризм, выбухание правой передней небной дужки и мягкого неба справа, на миндалинах участки белого налета. Лимфоаденит справа. Каков диагноз?

Задача 3

Ребенок 3-х лет жалуется на затрудненное дыхание, насморк, кашель, повышение температуры. Болен 2 дня. Объективно: состояние средней тяжести, выражена инспираторная одышка, "лающий" кашель, кожа и слизистые, бледные с цианотичным оттенком, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура. При прямой ларингоскопии - в под складочном пространстве валики бледно розового цвета, суживающие просвет.

Какой диагноз?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (ларингоскопия, эндоскопия гортани, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, трахеотомия, коникотомия,)

- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Особенности протекания поражений глотки у детей
2. Особенности поражения миндалин у детей
3. Что вовлекается в патологический процесс при дифтерии глотки

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свист Э.	– М.: МЕДпрессинформ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Раздел 5. Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе

Цель: развитие знаний о амбулаторной помощи больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.

Задачи:

1. Изучить особенности амбулаторной помощи больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.
2. Изучить методику амбулаторной помощи больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.

Обучающийся должен знать: особенности амбулаторной помощи больным с ЛОР-патологией в детской

возрастной группе.

Обучающий должен уметь: Устанавливать и дифференцировать патологии глотки. Лечить и профилактировать патологии глотки.

Обучающийся должен владеть: Навыками промывания миндалин, блокады задней стенки глотки.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Особенности протекания поражений глотки у детей
 2. Особенности поражения миндалин у детей
 3. Что вовлекается в патологический процесс при дифтерии глотки

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свигт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-

9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-
---	---	---------------------------------	---------------------------	---	---

Раздел 6. Генетические заболевания.

Тема 6.1 Патологии по системам. Сопутствующие ЛОР патологии при генетических заболеваниях. (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний о генетических патологиях ЛОР органов.

Задачи:

7. Изучить аномалии строения носа
8. Изучить аномалии строения уха
9. Изучить аномалии строения ротовой полости, глотки, гортани.

Обучающийся должен знать: Патогенез генетической патологии

Обучающийся должен уметь: Правильно дифференцировать генетическую патологию

Обучающийся должен владеть: Методами коррекции небольших генетических дефектов

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии уха, глотки, носа и ОНП, гортани .
2. Врожденные и генетические заболевания уха глотки в детском возрасте
3. Врожденные и генетические заболевания гортани в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. У ребенка болезнь Дауна. Какой метод скринингового обследования предпочтительнее для исследования слуха?

- исследование ш.р. и р.р..
- ОАЭ.
- исследование камертонами.
- исследование слуховых потенциалов со ствола мозга. +
- КСВП.

2. Синдром (Ушера) Ашера?

- характерны пороки развития среднего уха и пирамиды, сопровождающиеся тугоухостью.
- заболевание проявляется глухотой, прогрессирующей с возрастом, которая сочетается с пигментной ретинопатией. +
- проявляется сочетанием аномалии развития лицевого скелета, глазной щели, наружного и среднего уха, снижение слуха по смешанному типу.
- характерны пороки развития глаза, сердца, нарушение слуха.
- пороки ушной раковины, тугоухость.

3. Отсутствие носового дыхания у новорожденного ребенка, что это может быть?

- острый ринит.
- атрезия хоан. +
- аденоиды.
- острый этмоидит.
- острый гайморит.

4. Характеристика синдрома Картагенера

- обратное расположение внутренних органов, этмоидит
- бронхоэктазия, полипоз носа
- бронхоэктазия, гайморит

- поллипоз носа, обратное расположение внутренних органов, бронхоэктазия, врожденные пороки сердца +
- этмоидит, гайморит, барабанные пальцы

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

1 задача

Ребенок, 2 года, с атрезией слухового прохода с обеих сторон. На шепотную речь не реагирует, на разговорную реагирует ушной раковиной. На аудиограмме смешанное снижение слуха, больше по звукопроводению.

План лечения?

2 задача

Ребенок 5 лет, жалобы на снижение слуха. АД - ушная раковина свернута в трубочку, входа в слуховой проход нет. Исследование слуха: ш.р. справа не воспринимается, р.р. справа слышит на расстоянии 1 м, на игровой аудиометрии - справа снижение кривой воздушной проводимости до 70 дБ. Костное восприятие в пределах нормы.

Диагноз?

3 задача

Рожденный в срок при нормально протекающей беременности ребенок сразу же после рождения закричал и начал задыхаться. Установлено, что у ребенка полностью отсутствует носовое дыхание. При зондировании полости носа катетер в носоглотку не проникает.

Поставьте диагноз. Какая требуется врачебная помощь?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (ларингоскопия, эндоскопия гортани, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, трахеотомия, коникотомия,)
- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Способы коррекции расщелины губы и неба
 2. Частота встречаемости генетической патологии в зависимости от места проживания
 3. Социальная значимость адаптации в обществе пациентов с внешними аномалиями развития ушей/носа.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Раздел 7. Опухоли ЛОР – органов в детском возрасте.

Тема 7.1 Доброкачественные и злокачественные новообразования посистемно (семинар, практическая работа)

Цель: развитие знаний новообразованиях ЛОР-органов

Задачи:

10. Изучить доброкачественные новообразования
11. Изучить злокачественные новообразования
12. Изучить методы коррекции новообразований

Обучающийся должен знать: Анатомические особенности возникаемых опухолей, их источник.

Обучающийся должен уметь: Правильно дифференцировать новообразования

Обучающийся должен владеть: навыками удаления полипов ротовой полости.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Возрастные особенности анатомии, физиологии глотки пазух.
2. Доброкачественные опухоли ЛОР органов в детском возрасте
3. Злокачественные ЛОР органов в детском возрасте

2. Тестирование по теме занятия

1. Какой из ЛОР органов, чаще всего поражается злокачественными опухолями?

- глотка.
- носоглотка.
- гортань:
- полость носа. +
- уха.

2. Какая опухоль гортани чаще встречается у детей младшего возраста?

- фиброма.
- папилломатоз.

- ангиома.
 - рак.
 - киста. +
3. В ЛОР отделение обратился мальчик 12 лет, с жалобами на отсутствие носового дыхания справа. Заметил это в течение последнего месяца, ранее ничем не болел. Риноскопия в правой половине носа обтурирующий полип. При обследовании обнаружен правосторонний полипозный риносинусит, осложненный полипом носа. С чем необходимо дифференцировать?
- хоанальный полип. +
 - юношеская ангиофиброма.
 - опухоль носа.
 - инородное тело носа.
 - все выше перечисленное.
4. Больной 14 лет обратился на отсутствие носового дыхания слева, периодически носовые кровотечения. Риноскопия - слева умеренно отечная слизистая с цианотичным оттенком, в задних отделах бугристое, темно красного цвета образование. Каков диагноз?
- опухоль носоглотки. +
 - мозговая грыжа.
 - юношеская ангиофиброма.
 - хоанальный полип.
 - инородное тело.

3. Практическая работа на семинаре:

Решение ситуационных задач

1 задача

Больная 17 лет поступила с жалобами на затруднение носового дыхания через правую половину носа, кровянисто-гнойные, выделения из этой половины носа, головную боль в правой половине лобной области.

Больна 3 месяца, затруднение носового дыхания медленно нарастало, в течение последнего месяца присоединилась головная боль.

Правая половина носа обтурирована крупнобугристым образованием багрово-синюшного цвета, передние отделы его изъязвлены, кровотечение при дотрагивании зондом. Носовая перегородка смещена влево.

Полость носоглотки свободна. Правая хоана обтурирована вышеописанным образованием.

На рентгенограмме определяется тень мягкотканного образования, занимающего правую половину носа, клетки правого решетчатого лабиринта разрушены. Лобная и верхнечелюстная пазухи справа затемнены.

Каков предполагаемый диагноз? Какие необходимы дополнительные исследования?

2 задача

Больной 15 лет обратился с жалобами на головную боль, слабость, слезотечение, отсутствие носового дыхания, кровотечение из правой половины носа. Около года назад отметил затруднение носового дыхания, появилась головная боль.

Асимметрия лица вследствие экзофтальма справа и деформаций правой щеки. Конъюнктура правого глаза гиперемирована, "гнойные озера" у углов глаза.

Правая половина носа занята багрово-синим образованием, оттесняющим перегородку носа влево. Левая половина носа сужена, слизистая оболочка, несколько отечна, носовые ходы слева свободные. Задняя часть образования свисает из правой половины носа в полость носоглотки. Твердое небо деформировано, при пальпации определяется костная деструкция. На передней рентгенограмме определяется тень мягкотканного образования, занимающего правую половину носа. Костная деструкция медиальной и орбитальной стенок правой верхнечелюстной пазухи. Гомогенное затемнение правых лобной и верхнечелюстной пазух. Диагноз?

3 задача

У больного 14 лет в течение года наблюдается охриплость, при респираторных заболеваниях появляется некоторое затруднение дыхания.

По краю обеих голосовых складок и на их поверхности виден бугристый инфильтрат в виде цветной капусты. Голосовая щель - несколько сужена. Подвижность голосовых складок не нарушена. Ваш диагноз?

3. Практическая работа на практическом занятии:

- отработка практических навыков (ларингоскопия, эндоскопия гортани, взятие мазков на бактериальную и грибковую флору, трахеотомия, коникотомия.)

- разбор клинических больных

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Частота возникновения полипов в ротовой полости
 2. Особенности операции при удалении доброкачественной опухоли
 3. Особенности операции при удалении злокачественной опухоли

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармац. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Издательство _Практическая медицина _2013, 480 с	1	-
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Тема 7.2 Зачетное занятие

Цель: оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме

1. **Собеседование по ситуационным задачам** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе
2. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе
3. **Прием практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе
4. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте : нац. руководство: рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России и МЗ Рос. Фед. в качестве учеб. пособия для системы послевузовского проф. образования врач	гл. ред. М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. -720 с.	2	+
2	Оториноларингология: клинические рекомендации	Байбакова Е. В. и [др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун, А. И. Крюков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -368 с.	-	+
3	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т.Пальчуна.	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 960 с.	2	+

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	1	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпрессинформ, 2014. – 776 с	1	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	1	-
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.	-	+
6	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рамма кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
7	Хронический тонзиллит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие.	Храбриков А.Н, Исупова Е.С.	Киров, 2014.- 87 с.	10	+
8	Опухоли головы и шеи.	Пачес А.И.	Издательство	1	-

	Клиническое руководство		Практическая медицина _2013, 480 с		
9	Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.	2	-

Кафедра госпитальной хирургии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«Детская оториноларингология»

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики.	Выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1.Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии уха 2. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии носа и околоносовых пазух. 3. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани. 4. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки. 5.Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе. 6.Генетические заболевания. 7.Опухоли ЛОР –органов в детском возрасте	3,4
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи	Принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирования боли). Осложнения	Применять принципы ведения и лечения больных	Методами ведения и лечения больных	1.Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии уха 2. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии носа и околоносовых пазух. 3. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани. 4. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки. 5.Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе. 6.Генетические заболевания. 7.Опухоли ЛОР –органов в детском возрасте	3,4

ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основы клинической фармакологии, фармакокинетики; принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении	Применять принципы реабилитации при ЛОР-патологии	Методами медицинской реабилитации	1. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии уха 2. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии носа и околоносовых пазух. 3. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии гортани. 4. Возрастные особенности анатомии, физиологии и патологии глотки. 5. Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе. 6. Генетические заболевания. 7. Опухоли ЛОР-органов в детском возрасте	3,4
------	--	--	---	-----------------------------------	---	-----

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Не зачтено		зачтено		для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ПК-5						
Знать	Не знает симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики	Не в полном объеме знает симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики	Знает основные симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики, допускает ошибки	Знает симптомы и ЛОР – патологии и смежных дисциплин Патоморфологические, патогенетические основы этих состояний Параклинические симптомы и синдромы. Способы клинической диагностики	Тест, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
Уметь	Не умеет выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Частично освоено умение выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Правильно использует умение выявлять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, допускает ошибки	Самостоятельно выявляет у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
Владеть	Не владеет методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов,	Не полностью владеет методами выявления у пациентов патологических состояний,	Способен использовать методы выявления у пациентов патологических состояний,	Владеет методами выявления у пациентов патологических состояний, симптомов,	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование,

	синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, допускает ошибки	синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.		прием практических навыков
ПК-6						
Знать	Не знает принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирование боли). Осложнения	Не в полном объеме знает принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирование боли). Осложнения	Знает основные принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирование боли). Осложнения, допускает ошибки	Знает принципы лечения (этиотропного, патогенетического, симптоматического, купирование боли). Осложнения	Тест, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
Уметь	Не умеет применять принципы ведения и лечения больных	Частично освоено умение применять принципы ведения и лечения больных	Правильно использует умение применять принципы ведения и лечения больных, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение применять принципы ведения и лечения больных	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
Владеть	Не владеет методами ведения и лечения больных	Не полностью владеет методами ведения и лечения больных	Способен использовать методы ведения и лечения больных, допускает ошибки	Владеет методами ведения и лечения больных	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
ПК-8						
Знать	Не знает основы клинической фармакологии, фармакокинетики; принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении	Не в полном объеме знает основы клинической фармакологии, фармакокинетики; принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении	Знает основы клинической фармакологии, фармакокинетики; принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении, допускает ошибки	Знает основы клинической фармакологии, фармакокинетики; принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении	Тест, собеседование	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
Уметь	Не умеет применять принципы реабилитации при ЛОР-патологии	Частично освоено умение применять принципы реабилитации при ЛОР-патологии	Правильно использует умение применять принципы реабилитации при ЛОР-патологии, допускает ошибки	Самостоятельно применяет принципы реабилитации при ЛОР-патологии	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков
Владеть	Не владеет методами медицинской реабилитации	Не полностью владеет методами медицинской реабилитации	Способен использовать методы медицинской реабилитации, допускает ошибки	Владеет методами медицинской реабилитации	Решение ситуационных задач	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование, прием практических навыков

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачёту и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ПК-5; ПК-6; ПК-8;)

1. Анатомия, физиология носа и околоносовых пазух.

- Возрастные особенности строения носа и околоносовых пазух.
- Физиология носа и околоносовых пазух.
- Патология носа и околоносовых пазух.
- Методы диагностики и лечение заболеваний носа и околоносовых пазух в детском возрасте

2. Анатомия, физиология гортани.

- Возрастные особенности строения гортани.
- Физиология гортани.
- Патология гортани.
- Методы диагностики и лечение заболеваний гортани в детском возрасте

3. Анатомия, физиология глотки.

- Возрастные особенности строения глотки.
- Физиология глотки.
- Патология глотки.
- Методы диагностики и лечение заболеваний глотки в детском возрасте

4. Анатомия, физиология уха.

- Возрастные особенности строения наружного уха.
- Возрастные особенности строения среднего уха.
- Возрастные особенности строения внутреннего уха.
- Патологии наружного уха
- Патологии среднего уха.
- Патологии внутреннего уха.

Методы диагностики и лечение заболеваний уха у детей.

5. Амбулаторная помощь больным с ЛОР-патологией в детской возрастной группе.

6. Генетические заболевания.

- Патология уха
- Аномалии носа и околоносовых пазух
- Патология глотки
- Аномалии гортани
- Расщелины губы и нёба
- Патология ЛОР-органов в целом

7. Опухоли ЛОР –органов в детском возрасте

- Доброкачественные образования ЛОР-органов
- Злокачественные образования ЛОР-органов.

Критерии оценки:

Оценки «зачтено» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного и нормативного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной кафедрой.

Также оценка «зачтено» выставляется студентам, обнаружившим полное знание учебного материала, успешно выполняющим предусмотренные в программе задания, усвоившим основную литературу, рекомендованную кафедрой, демонстрирующие систематический характер знаний по дисциплине и способные к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Наконец, оценкой «зачтено» оцениваются ответы студентов, показавших знание основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и в предстоящей работе по профессии, справляющихся с выполнением заданий, предусмотренных программой, но допустившим погрешности в ответе на зачете и при выполнении контрольных заданий, не носящие принципиального характера, когда установлено, что студент обладает необходимыми знаниями для последующего устранения указанных погрешностей под руководством преподавателя.

Оценка «незачтено» выставляется студентам, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Такой оценки заслуживают ответы студентов, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда студент не понимает существа излагаемых им вопросов, что свидетельствует о том, что студент не может дальше продолжать обучение или приступать к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень (ПК-5,6,8)

1 Абсолютное показание к трахеотомии?

- нарастание интоксикации
- нарастающий стеноз и неэффективность интубации +
- нарушение со стороны ССС
- нарушение со стороны ЦНС
- высокая температура

2 У больного с менингитом в спинномозговой жидкости обнаружено: жидкость прозрачная, количество клеток до 1000, преобладают лимфоциты до 80%, содержание сахара снижено, при отстаивании выпала фибриновая пленка в виде сетки.

Какой диагноз?

- отогенный менингит
- эпидемический церебральный менингит
- серозный вирусный менингит
- нейротоксикоз
- туберкулезный менингит +

3. Наиболее частый путь проникновения инфекции при остром отите у детей?

- транстимпанальный
- гематогенный
- ретроградный
- тубарный +
- лимфогенный

4. Характерный симптом 2-ой стадии острого среднего отита?

- боль в ухе
- снижение слуха
- повышение температуры
- гнойно-слизистые выделения +
- выбухание барабанной перепонки

5. На что обращают внимание родители при инородном теле носа у ребенка?

- нарушение носового дыхания
- изменение контур носа
- беспокойное поведение ребенка +
- выделения из носа
- запах из носа

6. Наиболее грозное осложнение фурункула носа?

- реактивный отек окружающих мягких тканей
- тромбоз лицевых вен
- тромбоз глазничной вены
- флегмона глазницы
- тромбоз кавернозного синуса +

7. В постановке диагноза - аллергического ринита - основное значение имеет?

- анамнез +
- жалобы на головную боль
- нарушение дыхания

- наличие кашля
- приступы одышки

8. Ребенок 3 месяца возбужден, плохо спит, часто вскрикивает, температура субфебрильная, жидкий стул, отказ от груди, барабанная перепонка мутная, тускло-серая. Что надо сделать для правильной постановки диагноза?

- направить к педиатру
- начать антибактериальную терапию
- провести диагностический парацентез +
- рентгенография височных костей
- КТ

9 У ребенка на фоне острого воспаления среднего уха появляется тугоухость воспринимающего характера, головокружение, тошнота, рвота, нистагм в больную сторону. Какова тактика в первую очередь?

- срочное оперативное лечение
- интенсивная терапия
- парацентез +

10 Ребенку с аллергическим ринитом назначен план лечения. Найдите ошибку?

- антибактериальная +
- седативная
- общеукрепляющая
- гормональная
- гипосенсибилизирующая

11. Ребенок поступил с сильной болью в ухе, головной болью, высокой температурой, отказывается от груди, однократная рвота. Отоскопия - барабанная перепонка гиперемирована, выбухает. В плане лечения ребенку назначено:

Что необходимо сделать в экстренном порядке?

- спиртовые капли в ухо
- антибиотики
- сосудосуживающие капли в ухо
- обезболивающие препараты
- парацентез +

12. Ребенок поступил в тяжелом сапорозном состоянии. Выражены менингеальные явления. Диагноз отогенный менингит. Какова экстренная помощь?

- консервативная терапия
- срочное оперативное лечение +

13. Ребенок 7 лет жалуется на сильную боль в правом ухе, головную боль, заложенность уха, t-38, болен 2-ой день, после предшествующего насморка.

Отоскопия: AD -слуховой проход свободный, барабанная перепонка гиперемирована, слух ш.р. -2м р.р.-5м. Латерализация звука в опыте Вебера вправо.

Диагноз?

- тубоотит
- адгезивный отит
- острый гнойный средний отит +
- острый катаральный средний отит
- наружный диффузный отит

14. Ребенок 5 лет, родители заметили снижение слуха.

Из анамнеза: девочка часто болеет простудными заболеваниями, часто насморк, несколько раз лечилась у ЛОР врача с острым катаральным отитом с обеих сторон.

Объективно: AD, AS - б/п мутные, розовые.

Диагноз?

- двухсторонний адгезивный отит
- двухсторонний тубоотит
- двухсторонний катаральный средний отит
- двухсторонний экссудативный отит
- двухсторонний рецидивирующий катаральный отит +

15. Ребенок 3 года, после перенесенного гнойного эпидемического менингита потерял слух. Аудиологическое обследование дает потерю слуха 4-ой степени.

Какова тактика врача?

- провести курс лечения по схеме лечения невритов
- сделать К.Т.
- кохлеоимплантация
- направить на слухопротезирование +
- направить на лечение к невропатологу

16. У ребенка, 1 год, атрезия наружного слухового прохода, микротия ушной раковины.

Когда можно оперировать ребенка?

- в 1 год
- в 3 года
- в 10 лет +
- в 15 лет
- после завершения роста лицевого скелета

17. Ребенок 2 года, заболел остро с повышением температуры тела, заложенностью носа, беспокойный, плачет.

Объективно: лицо бледное, открытый рот, носовое дыхание отсутствует, слюнотечение.

Риноскопия: слизистая носа гиперемирована, выражен отек в задних отделах полости носа.

Фарингоскопия: по задней стенке глотки обильное, слизисто-гнойное отделяемое.

Диагноз?

- острый ринит
- острый риносинусит +
- аденоидит
- ОРВИ
- корь

18. Девочка 3 лет, около 2 часов назад играла с пуговицами и засунула одну в правую половину носа, попытка удаления не удалась.

Риноскопия: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, в глубине определяется, инородное тело, носовое дыхание затруднено.

Как удалить инородное тело?

- промыть полость носа
- подвести к инородному телу электроотсос
- захватить инородное тело пинцетом +
- захватить инородное тело крючком Воячека, подтянуть к выходу
- захватить инородное тело зажимом

19. Мальчик, 10 лет, жалуется на боль в горле, особенно при глотании, повышение температуры до 37,5, общее недомогание, головная боль, боль в суставах, озноб.

Объективно: кожные покровы влажные чистые. В глотке определяется яркая гиперемия дужек мин-

далины. Миндалины разрыхленные, выступающие из-за дужек.

В анализе крови умеренный лейкоцитоз и увеличение СОЭ.

Диагноз?

- ОРВИ
- острый фарингит
- катаральная ангина +
- начало кори
- грипп

20. Девочка, 10 лет, жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, повышение температуры тела, общее недомогание, головную боль, отсутствие аппетита. Заболела 3 дня назад, после переохлаждения.

Объективно: температура 38,8, фарингоскопия - яркая, гиперемия слизистой оболочки небных дужек, задней стенки глотки, на поверхности увеличенных миндалин белые налеты, которые легко снимаются. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны, Диагноз?

- ОРВИ
- начало скарлатины
- дифтерия
- лакунарная ангина +
- герпетическая ангина

2 уровень (ПК-5,6,8)

1. Какие из перечисленных клинических признаков характерны для доперфоративной и перфоративной стадии острого гнойного среднего отита?

- | | |
|---------------------------|------------------------------------|
| 1) Доперфоративная стадия | 1) Острая боль в ухе |
| 2) Перфоративная стадия | 2) Гноетечение из уха |
| | 1) снижение слуха |
| | 1) нарушение общего состояния |
| | 2) перфорация барабанной перепонки |

2. Соотнесите клинические признаки:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1) Острый гнойный средний отит | 1) Ощущение переливания в ухе |
| 2) Хронический гнойный средний отит | 1) Уровень жидкости в барабанной полости |
| | 1) снижение слуха |
| | 2) стойкая перфорация барабанной перепонки |
| | 2) прогрессирующая тугоухость |

3. Соотнесите лечение:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1) Острый гнойный средний отит | 1) антибактериальная терапия |
| 2) Хронический гнойный средний отит | 1) муколитическая терапия |
| | 1) парацетез |
| | 2) транстимпанальное нанесение ЛС |
| | 2) санирующая операция |

4. Соотнесите отличительные признаки:

- | | |
|------------------|---|
| (1) Мезотимпанит | 1) перфорация в натянутой части барабанной перепонки |
| (2) Эпитимпанит | 1) отделение слизистое, без запаха |
| | 1) снижение слуха по кондуктивному типу |
| | 2) перфорация в ненапрянутой части барабанной перепонки |
| | 2) отделяемое гнойное, с гнилостным запахом |
| | 2) снижение слуха по смешанному типу |

5. Варианты санирующих операций:

- | | |
|-------------------|---|
| 1) Открытого типа | 1) общеполостная санирующая, слухосохраняющая |
| 2) Закрытого типа | 1) распространённая радикальная |
| | 1) аттикоантротомия |
| | 2) раздельная аттикоантротомия |
| | 2) аттикотомия |

3 уровень (ПК-5,6,8)

Задача №1

Девочка жалуется на сильную боль в правом ухе переходящую в височную и теменную области, жевать больно, температура 37,4. При осмотре - правая ушная раковина обычной конфигурации в наружном слуховом проходе на передней стенке конусовидное возвышение, мочка гиперемированна, при дотрагивании ватной палочкой болезненная и мягкая. Просвет слухового прохода сужен, осмотреть барабанную перепонку не удастся, лимфатические узлы спереди ушной раковины болезненны, увеличены.

Каков диагноз?

- 1) наружный диффузный отит
- 2) абсцедирующий фурункул слухового прохода
- 3) фурункул слухового прохода в стадии инфильтрации
- 4) хондроперихондрит ушной раковины
- 5) мастоидит

Что нужно сделать для уточнения диагноза?

- а) анализ крови
- б) рентгенография
- в) парацентез
- г) диагностическую пункцию в слуховом проходе
- д) вскрыть абсцесс



2, г



1, а



3, б



4, в



5, д

Задача № 2

Девочка 14лет, доставлена в п/п ЛОР с жалобами на сильную головную боль, тошноту рвоту.

Из анамнеза: последние 2 недели лечилась в районной больнице, где была высокая температура, кашель, насморк, появилось гноетечение. Страдает отитом с 4 лет. Объективно: девочка вялая, заторможенная, лежит на боку с закрытыми глазами, на вопросы отвечает неохотно, температура -39,9, П - 106 в минуту.

При неврологическом обследовании определяется ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига, Брудзинского. Очаговой патологии не выявлено.

Отоскопия: AS - гнойные выделения, тотальный дефект б/перепонки, слизистая барабанной полости гиперемированная, отечная гранулезно измененная.

В анализе крови лейкоцитоз 14000, ускоренное соэ -48мм/ч.

При спинномозговой пункции ликвор мутный, вытекает под повышенным давлением.

Диагноз?

- 1) вирусный нейротоксикоз
- 2) менингококковая инфекция
- 3) обострение хронического мезотимпанита
- 4) обострение хронического эпимезотимпанита, осложненного холестеатомой
- 5) обострение хронического мезотимпанита, осложненного гнойным менингитом

Какой анализ ликвора, характерен в данном случае?

- а) цитоз 40 клеток, 80% лимфоцитов, 20% нейтрофилов
- б) цитоз 20000 клеток, 80% нейтрофилов, 20% лимфоцитов, белок 0,33%
- в) цитоз 120 клеток, нейтрофилов 30%, лимфоцитов 70%, белок 0,033%



1, а



2, в



3, в



4, а



5, б

Задача №3

У мальчика на спинке носа был фурункул, который он выдавил. Через неделю на спинке носа вновь появляется инфильтрат, поднялась температура, появился отек век.

Объективно: выражен отек век, носа, области лба, флюктуация. Отмечается экзофтальм больше справа, хемоз коъюктивы, подвижность глазного яблока ограничена, в толще век плотные тяжи.

В анализе крови выраженный лейкоцитоз, высокое СОЭ до 50мм/ч. Менингиальных симптомов нет.

Диагноз?

- 1) абсцедирующий фурункул спинки носа, осложненный реактивным отеком параорбитальной клетчатки
- 2) абсцедирующий фурункул спинки носа, осложненный ретробульбарным абсцессом
- 3) абсцедирующий фурункул спинки носа, осложненный эмфиземой век
- 4) абсцедирующий фурункул спинки носа, осложненный тромбозом кавернозного синуса
- 5) абсцедирующий фурункул спинки носа, осложненный рожей.

Каково лечение?

- а) вскрыть абсцедирующий фурункул, мощное антибактериальное, дегидратационное, дезинтоксикационное лечение, применение антикоагулянтов
- б) провести курс антибактериальной, дезинтоксикационной, дегидратационной терапии
- в) вскрыть абсцедирующий фурункул, мощное антибактериальное лечение.



1, б



2, в



3, б



4, а



5, в

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ПК-5,6,8)

Задача 1.

Девочка 7 лет, играя бусинками, одну из них засунула в слуховой проход. Медсестра, к которой обратились за помощью, пыталась удалить инородное тело пинцетом, однако попытка оказалась неудачной – бусинка ушла вглубь слухового прохода. Девочка доставлена в ЛОР – отделение.

Объективно: при осмотре определяется легкая инфильтрация тканей левого слухового прохода, на его коже ссадины. В глубине слухового прохода, за перешейком, определяется инородное тело. Барабанная перепонка не обозривается. Попытка удалить инородное тело методом промывания не удалась.

Какова дальнейшая тактика врача?

Задача 2.

Больная 17 лет жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, на повышение температуры тела, общее недомогание, головную боль. Заболела 3 дня назад после переохлаждения.

Температура 38,8°C; пульс 88 в мин., ритмичен. Определяется гиперемия слизистой оболочки миндалин. На поверхности миндалин белые налеты величиной с просыное зерно. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации.

Диагноз? Как лечить больную?

Задача 3.

Больной 16 лет доставлен в приемный покой на носилках с жалобами на общее недомогание, головную боль, боль в горле. Болен 2-й день.

Из анамнеза установлено, что около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение.

Состояние больного средней степени тяжести, ослаблен. Садится в постели с трудом. Кожные покровы бледные, влажные. Температура 38,6°C; пульс 90 в мин. Слизистая оболочка миндалин гиперемирована, покрыта грязно – серыми налетами, которые распространяются на дужки. Налеты снимаются с трудом, подлежащие ткани кровоточат. Сильный запах изо рта. В подчелюстной области отечность мягких тканей в окружности регионарных лимфоузлов, которые не увеличены.

Предполагаемый диагноз? Что нужно предпринять для его уточнения? Какова тактика врача?

Задача 4.

В приемное отделение ЦРБ в порядке скорой помощи доставлен больной К.,

1 год 2 мес. Состояние ребенка тяжелое, кожные покровы бледные, выраженная одышка смешанного характера, дыхание шумное, слышно на расстоянии. Из анамнеза установлено, что болеет респираторной инфекцией уже 6 дней. С вечера предыдущего дня у ребенка появился приступообразный лающий кашель, затруднение дыхания.

При осмотре кожные покровы бледные с сероватым оттенком, лицо покрыто потом, температура тела 39,8°C. При плаче отмечается тихий, приглушенный голос. При вдохе втягиваются податливые части грудной клетки, ткани яремной ямки и стенка живота в эпигастральной области. Частота дыхания до 60 в мин.

Предположительный диагноз? Тактика лечения?

Задача 5

1. Больной 16 лет обратился с жалобами на отсутствие носового дыхания, чувство заложенности правого

уха. Было значительное кровотечение из правой половины носа, которое было остановлено врачом скорой помощи путем тампонады, введения гемостатических препаратов. Заложенность носа появилась 2 года назад и постепенно нарастала.

Слизистая оболочка полости носа набухшая, справа в задних отделах определяется ярко – красное образование, которое со стенками полости носа не связано. Носовое дыхание отсутствует.

Полость носоглотки занята гладким образованием, которое почти целиком закрывает хоаны, при пальпации имеет плотную консистенцию.

На боковом снимке тень мягкотканного образования выполняет полость носоглотки, основную пазуху и внедряется в полость носа. Костные стенки, окружающие образование, с четкими контурами без прерыва их протяженности.

Предполагаемый диагноз? Какие нужны дополнительные методы обследования? Предполагаемое лечение?

Критерии оценки

- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- «не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-5,6,8)

Специалист–оториноларинголог должен владеть следующими манипуляциями и операциями:

1. прижигание кровоточащего сосуда в полости носа
2. передняя и задняя тампонада полости носа
3. репозиция костей носа
4. первичная хирургическая обработка ран носа
5. вскрытие фурункула и карбункула носа
6. вскрытие гематомы и абсцесса перегородки носа
7. удаление инородных тел носа
8. пункция придаточных пазух носа
9. зондирование придаточных пазух через естественное соустье
10. вскрытие паратонзиллярного абсцесса
11. вскрытие заглоточного абсцесса
12. удаление инородных тел глотки и носоглотки
13. вскрытие флегмоны шеи
14. удаление инородных тел гортани
15. вскрытие абсцесса надгортанника
16. вскрытие флегмоны гортани
17. коникотомия
18. трахеотомия, трахеостомия
19. хирургическая обработка ран шеи
20. парацентез барабанной перепонки
21. пункция и вскрытие отогематомы
22. обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях
23. вскрытие фурункула наружного слухового прохода
24. удаление инородного тела наружного слухового прохода
25. остановка ушных кровотечений
26. подслизистая резекция носовых раковин
27. отслойка слизистой оболочки перегородки носа при рецидивирующих носовых кровотечениях
28. гайморотомия
29. фронтотомия
30. трепанопункция лобной пазухи
31. антротомия
32. антростомастотомия.
33. радикальная операция на ухе
34. взятие тканей ЛОР – органов на гистологическое исследование
35. Владеть современными методами лечения: консервативное и хирургическое.
36. Фармакотерапии: антибиотикотерапия, десенсибилизирующая терапия, сосудосуживающие препараты, стимулирующие препараты, витамины, сосудорасширяющие, препараты, нормализующие иммунитет, транквилизаторы, гормоны, ферменты, микроэлементы, вакцины, сыворотки, средства, влияющие на гемостаз, бронхолитические средства, муколитические и отхаркивающие средства, противокашлевые средства, болеутоляющие средства, противогрибковые препараты, противовирусные, противомикроб-

ные, транквилизаторы, противосудорожные, седативные, средства, влияющие на мозговой метаболизм, гипотензивные, средства, влияющие на углеводный обмен.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

Вид промежуточной аттестации	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет 30 минут.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет 30 минут.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к

собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры: специальных требований не предъявляется.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты), включающие один теоретический вопрос и одну ситуационную задачу.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры составляет 30 минут.

Собеседование проводится по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимися умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетную ведомость в соответствующую графу.