

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 19.10.2023 15:06

Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Отоневрология»

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

Направленность программы - Оториноларингология

Форма обучения очная

Срок освоения образования 2 года

Кафедра госпитальной хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология, утвержденного Министерством науки и высшего образования РФ «02» февраля 2022 г., приказ № 99.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.58 Оториноларингология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «28» апреля 2023 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «04» августа 2017 г., приказ № 612н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой госпитальной хирургии «10» мая 2023 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой В.А. Бахтин

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «17» мая 2023 г. (протокол № 6)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «18» мая 2023 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Профессор кафедры госпитальной хирургии

Храбриков А.Н.

Старший преподаватель кафедры госпитальной хирургии

Носкова В.В.

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)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	10
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	10
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	10
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	11
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	11
3.4. Тематический план лекций	11
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	11
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	14
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	14
4.1.1. Основная литература	14
4.1.2. Дополнительная литература	14
4.2. Нормативная база	15
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	15
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	16
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	16
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	17
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	17
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	22
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	22
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	23
8.1. Выбор методов обучения	23
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	23
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей технологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24

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

1.1 Цель изучения дисциплины (модуля): подготовка врача-оториноларинголога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания в профессиональных компетенциях.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля):

Выпускники, освоившие программу ординатуры, готовятся к решению следующих профессиональных задач:

медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения отоневрологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- владение лабораторными, инструментальными и иными методами исследования
- проведение медицинской экспертизы
- оказание специализированной медицинской помощи
- проведение медицинской реабилитации
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере отоневрологии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Отоневрология» относится к блоку Б 1. Часть, формируемая участниками образовательных отношений

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплины «Оториноларингология», «Патология».

Является предшествующей для изучения дисциплин: Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии.

Знания, полученные при изучении дисциплины необходимы для прохождения Государственной итоговой аттестации.

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. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

медицинский.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

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

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ПК-2. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с целью установления диагноза	ИД ПК 2.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа	Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций ЛОР органов	Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос ЛОР пациента, определить показания для лабораторного и инструментального исследования Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	Методами расспроса и наблюдения пациентов, в том числе с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов - методами сопоставления симптома с соматическим и психическим состоянием	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №1-5 Семестр №4
		ИД ПК 2.2. Проводит осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций	Функциональные основы болезней и патологических процессов ЛОР органов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций носа, горла, уха	Проводить общий и локальный осмотр ЛОР пациента с применением эндоскопических методов диагностики (отоскопия, риноскопия, мезофарингоскопия и т.д.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи	Методами физического обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №1-5 Семестр №4
		ИД ПК 2.3. Формулирует предварительный диагноз и составляет	Классификацию заболеваний ЛОР органов в соответствии с	Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели	Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании	Вопросы для собеседования, ситуационные	Тестовые задания, ситуаци-	Раздел №1-5 Семестр №4

		<p>план лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа</p>	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p> <p>-Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний ЛОР органов, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <p>-Критерии диагноза различных заболеваний уха, горла и носа;</p> <p>-Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)</p>	<p>жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.</p> <p>Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний уха, горла и носа.</p> <p>Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного диагноза</p>	<p>результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики</p> <p>Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза</p>	<p>задачи, прием практических навыков, реферат</p>	<p>ционные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков</p>	
		<p>ИД ПК 2.4. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>Показания для направления ЛОР-пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>Заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам</p>	<p>Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.</p> <p>Способностью написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного</p>	<p>Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат</p>	<p>Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков</p>	<p>Раздел №1-5 Семестр №4</p>

		рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
		ИД ПК 2.5. Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), отметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	Навыками постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии ЛОР органов и организма в целом	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №1-5 Семестр №4
2	ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа и контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 3.1. Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Современные этиотропные, патогенетические и симптоматические средства лечения больных; профилактические мероприятия и средства немедикаментозного с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Пользуется планом лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №1-5 Семестр №4

		ИД ПК 3.2. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм ЛОР заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с формами туберкулеза ЛОР органов	Составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Навыками применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний ЛОР органов	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №1-5 Семестр №4
		ИД ПК 3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа	Основы применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных ЛОР заболеваний	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №1-5 Семестр №4
		ИД ПК 3.4. Назначает немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, рефлексотерапию, лечебную физкультуру, гидротерапию пациентам с	Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Навыками применения немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, реферат	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования	Раздел №1-5 Семестр №4

		заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			вания, прием практических навыков	
--	--	---	--	---	--	--	-----------------------------------	--

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 1	
1	2	3	
Контактная работа (всего)	24	24	
в том числе:			
Лекции (Л)	2	2	
Практические занятия (ПЗ)	22	22	
Самостоятельная работа (всего)	12	12	
в том числе:			
-подготовка к занятию	4	4	
-подготовка к текущему контролю	4	4	
-подготовка к промежуточному контролю	2	2	
-подготовка рефератов	2	2	
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)	36	36	
Зачетные единицы	1	1	

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-2,3	Общие вопросы отоневрологии.	-История развития отоневрологии -Общие вопросы отоневрологии. -Связь отоневрологии с другими дисциплинами.

2.	ПК-2,3	Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса	-Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, вкуса. -Топография органов головы и шеи.
3	ПК-2,3	Методика обследования отоневрологических больных	-Методика обследования отоневрологических больных
4	ПК-2,3	Отоневрологические заболевания.	-Воспалительные заболевания оболочек головного мозга. Энцефалит. Арахноидит. -Отоневрологические симптомы.
5	ПК-2,3	Опухоли мозга	-Опухоли мозга и мозжечка. Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов. -Лабиринтопатии.Болезнь Меньера.

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА				
		1	2	3	4	5
1	Государственная итоговая аттестация	+	+	+	+	+
2	Экстренная и неотложная помощь в оториноларингологии	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СР С	Всего часов
1	2	3	4	5	6
1	Общие вопросы отоневрологии.	1	6	4	11
2	Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса.		4	2	6
3	Методика обследования отоневрологических больных.		4	2	6
4	Отоневрологические заболевания.	1	4	2	7
5	Опухоли мозга.		4	2	6
	Вид промежуточной аттестации:	Зачет		зачет	
	Итого:	2	22	12	36

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				№ сем.4
1	2	3	4	5
1	1	Общие вопросы отоневрологии.	1.История развития отоневрологии.	1

			2. Общие вопросы отоневрологии. 3. Этапы развития отоневрологии 4. Связь отоневрологии с другими дисциплинами	
2	4	Отоневрологические заболевания.	1. Воспалительные заболевания оболочек головного мозга 2. Энцефалит. 3. Арахноидит. 4. Отоневрологические симптомы.	1
Итого:				2

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раз-дела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				№ сем4
1	2	3	4	
1	1	Общие вопросы отоневрологии.	1. История развития отоневрологии. Практическая подготовка: -поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику	2 1
2	1	Связь отоневрологии с другими дисциплинами	1. Заболевания характеризующиеся отоневрологическими симптомами Практическая подготовка: -поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику	2 1
3	2	Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса	1. Клиническая анатомия наружного, среднего и внутреннего уха. 2. Клиническая анатомия органа обоняния. 3. Клиническая анатомия органа вкуса. Практическая подготовка. -Выявить спонтанные вестибулярные нарушения. -Заполняется вестибулярный паспорт. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб. -Оценить дыхательную и обонятельную функции носа, описать рентгенограммы ОНП.	1 1
4	2	Топография органов головы и шеи.	1. Анатомия органов головы. 2. Анатомия органов шеи. Практическая подготовка. -поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику	1 1
5	3	Методика обследования отоневрологических больных	1. Нистагм вестибулярный 2. Оптикинети́ческий нистагм 3. Нистагм слепых 4. Вращательная проба 5. Калорическая проба 6. Исследование статики и координации движений 7. Исследование слуха 8. Исследование вкуса 9. Исследование обоняния 10. Сбор анамнеза. Практическая подготовка. -Сбор анамнеза -Выявить спонтанные вестибулярные нарушения. -Заполняется вестибулярный паспорт. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб	3 1
6	4	Воспалительные заболевания оболочек головного мозга Энцефалит.	-Энцефалит (клиника, классификация, диагностика) -Арахноидит Практическая подготовка. -Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.	1 1

		Арахноидит.	-Заполняется вестибулярный паспорт. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб	
7	4	Отоневрологические симптомы	-Нистагм (определение, классификация) -Головокружение Практическая подготовка: -выявить спонтанные вестибулярные нарушения. -Заполняется вестибулярный паспорт. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб -поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику	1 1
8	5	Опухоли мозга и мозжечка. Невринома VIII пары черепно-мозговых.	1. Основные опухоли мозга. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Диагностика опухолей мозга и мозжечка. 4.Лечение. Практическая подготовка. -поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику	1 1
9	5	Лабиринтопатии. Болезнь Меньера	1. Лабиринтит (клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение). 2. Болезнь Меньера (клиника, диагностика, лечение) Практическая подготовка. -поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику -выявить спонтанные вестибулярные нарушения. -заполняется вестибулярный паспорт. -интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб	1 1
Итого:				22

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	4	Общие вопросы отоневрологии.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации Подготовка рефератов	4
2			Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса	
3		Методика обследования отоневрологических больных	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации Подготовка рефератов	2
4		Отоневрологические заболевания.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации Подготовка рефератов	2
5		Опухоли мозга.	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	2

		Подготовка рефератов	
Итого часов в семестре:			12
Всего часов на самостоятельную работу:			12

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

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

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
	Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).	2	+
2	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил	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 / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015	2	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с	2	-
3	Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.	-	+
4	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Храбриков А.Н, Шмакова Л.В.	Киров, 2014.- 90 с.	10	+
5	Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.	1	-
6	Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Медицина, 2000	1	-

4.2. Нормативная база

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 9 апреля 2015 г. №178н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология»».
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (зарегистрирован Минюстом России 21 октября 2011 г., регистрационный N 22111), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 15 мая 2013 г. N 296н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2013 г., регистрационный N 28970) и от 5 декабря 2014 г. N 801н (зарегистрирован Минюстом России 3 февраля 2015 г., регистрационный N 35848).
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 905н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология".
5. Клинические рекомендации «Сенсоневральная тугоухость у взрослых». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.
6. Клинические рекомендации «Болезнь Меньера». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

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

1. Журнал "Российская оториноларингология"
<http://www.entru.org/archiv.html>
2. Издательство "Медиа Сфера": Журналы «Вестник оториноларингологии» и «Российская ринология»
<https://www.mediasphera.ru>
3. "Российский медицинский журнал"
<http://www.rmj.ru>
4. ЭБС "Консультант врача"
<http://www.rosmedlib.ru/>
5. Журнал "Лечащий Врач"
<http://www.lvrach.ru/rub/11000048/>
6. Журнал "Медицинский совет"
<http://www.med-sovet.pro/jour/issue/archive>
7. Дайхес Н.А. Главный внештатный оториноларинголог Минздрав РФ
<http://glav-otolar.ru>
8. Первый медицинский канал
<http://www.1med.tv>
9. Информационный портал по оториноларингологии
<http://loronline.ru>
10. Российский научно-практический центр аудиологии и слухопротезирования
<http://www.audiology.ru/ru/>
11. ЛОР-видео
<http://www.sinusvideos.com/>
<http://medbe.ru/videoarchive/otorinolaringologiya/>

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

видеозаписи, связанные с программой курса, компьютерные демонстрации, презентации, слайд-лекции, обучающие программы

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
2. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 23.08.2022 до 31.08.2023 г., номер лицензии 280E-220823-071448-673-1647,
4. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
5. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

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: 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)

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

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 819 г. Киров, ул. К. Маркса, 112 (3 корпус)	специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер, мультимедиа (проектор, экран), наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (3 корпус), №3, г. Киров, ул. Дерендяева, 97.	№1: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизор Herper, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы. №2: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер телевизор Herper, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы. №3: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.

<p>учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций</p>	<p>№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (3 корпус),</p> <p>№3, г. Киров, ул. Дерендяева, 97.</p>	<p>№1: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизор Herper наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.</p> <p>№2: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизор Herper, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.</p> <p>№3: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы</p>
<p>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</p>	<p>№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (3 корпус),</p> <p>№3, г. Киров, ул. Дерендяева, 97.</p>	<p>№1: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизор Herper, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.</p> <p>№2: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизор Herper наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.</p> <p>№3: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы</p>
<p>помещения для самостоятельной работы</p>	<p>№414, г. Киров, ул. К. Маркса, 112 (3 корпус) Читальный зал, г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)</p>	<p>Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и доступом в электронную информационно-образовательную среду университета</p>

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

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: Общие вопросы отоневрологии; Отоневрологические заболевания. 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 зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала проводится 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 темы: Отоневрологические заболевания. 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 оториноларингологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических 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: Общие вопросы отоневрологии; Связь отоневрологии с другими дисциплинами; Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса; Топография органов головы и шеи; Методика обследования отоневрологических больных; Воспалительные заболевания оболочек головного мозга. Энцефалит. Арахноидит.

-семинар-дискуссия по темам: Отоневрологические симптомы; Опухоли мозга и мозжечка; Невринома VIII пары черепно-мозговых; Лабиринтопатии; Болезнь Меньера.

- учебно-ролевая игра по клиническому материалу: разбор клинических случаев, имитационный тренинг для отработки определенных специализированных навыков и умений: выявить спонтанные вестибулярные нарушения, заполняется вестибулярный паспорт.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Отоневрология» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю, написание реферата. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Отоневрология» 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, оформляет реферат. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов. 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 устного опроса в ходе собеседования, во время решения ситуационных задач, проверки практических навыков, написания реферата.

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;

- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

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.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми

обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами -

определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Кафедра госпитальной хирургии
Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Отоневрология»**

Специальность 31.08.58 Оториноларингология
Направленность программы – Отоневрология
Форма обучения очная

Раздел 1. Общие вопросы отоневрологии.

Тема 1.1. Общие вопросы отоневрологии.

Цель: развитие знаний об отоневрологии.

Задачи:

1. Изучить ординаторов истории развития отоневрологии.
2. Общие вопросы отоневрологии.
3. Связь отоневрологии с другими дисциплинами

Обучающийся должен знать:

1. Основы отоневрологии.

Обучающийся должен уметь:

-поставить диагноз и провести дифференциальную диагностики.

Обучающийся должен владеть: навыками чтения рентгенограмм височных костей и делать по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Дать определение понятию «отоневрология».
2. Основоположники отоневрологии в России.

2. Практическая подготовка.

- 2.1. На основании клинических симптомов поставить предварительный диагноз.
- 2.2. Чтение рентгенограмм височных костей и делать по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.
- 2.3. Назначить лечение.
- 2.4. Решение ситуационных задач.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

3. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания (2-3 заболевания)

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

- лечение консервативное (если нужно хирургическое лечение описать ход операции)

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной жалуется на незначительное снижение слуха на правое ухо, гнойные выделения, боль в правой половине головы, которая беспокоит в течение последнего месяца. Заболевание началось с 6 – летнего возраста. Периодически беспокоят выделения из уха, ухудшается слух. При

отоскопии справа – барабанная перепонка розовая, в верхнем ее квадранте краевой дефект, через который видны беловатые слоистые массы, скудное гнойное отделяемое с неприятным запахом. Левое ухо – без патологии. ШР 3 м / 6 м.

1. Диагноз:

- основной: хронический гнойный средний отит: эпитимпанит слева, обострение. Холестеатома.

- сопутствующий

- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- хронический (так как длительность с 6-летнего возраста)

- гнойный (так как беспокоит гнойное отделяемое с неприятным запахом из уха, местные признаки воспаления барабанной перепонки)

- средний (так как воспаление происходит в среднем отделе, за барабанной перепонкой)

- отит, обострение (так как болит ухо, есть признаки воспаления уха)

- справа (так как отит справа)

- эпитимпанит (так как перфорация барабанной перепонки в верхнем ее квадранте)

- холестеатома (так как через дефект барабанной перепонки видны беловатые слоистые массы)

3. Диагностика: что нужно сделать, чтобы уточнить диагноз, какие методы диагностики ещё можно провести.

Дифференциальную диагностику провести с ограниченным наружным (фурункул, абсцесс) и диффузным отитом, рожей, острым гнойным средним отитом.

4. Этиологию и патогенез заболевания: Staphylococcus epidermidis, Streptococcus pyogenes, Streptococcus pneumoniae, Enterococcae, Escherichia coli, Proteus, Klebsiella pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, анаэробы и другие микроорганизмы.

5. Лечение: местная терапия в виде ушных капель, адекватное обезболивание, регулярный туалет наружного слухового прохода, хирургическое лечение (радикальная операция правого уха).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. У больного 28 лет на фоне обострения левостороннего хронического отита появилась сильная головная боль, преимущественно в области затылка, несистемное головокружение.

Больной вял, на вопросы отвечает неохотно, лежит на стороне больного уха. Кожные покровы бледные, с сероватым оттенком. Пульс 58 в мин., ритмичный. Температура тела 38,9°C.

AS – в слуховом проходе гнойные выделения. Барабанная перепонка гиперемирована, в ее задне - верхнем квадранте определяется дефект, через него видны грануляции и белые слоистые массы. При пальпации болезненность в заушной области слева, болезненность при поколачивании в области затылка. Слух слева отсутствует. Определяется горизонтальный нистагм при взгляде влево. Мышечный тонус в левых конечностях снижен. При попытке встать в позу Ромберга падает влево. Направление падения не меняется при изменении положения головы.

2. Больной 42 лет жалуется на сильную боль в левой половине головы, которая особенно беспокоит в последние дни, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы рвоты, не связанные с приемом пищи. Около 10 лет страдает заболеванием левого уха с понижением слуха.

Кожные покровы бледные, с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс 48 в мин. Больной вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, задания не выполняет. Речь больного нарушена: многословен, неправильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. Определяется легкая ригидность затылочных мышц. При отоскопии слева умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, краевой дефект барабанной перепонки в задневерхнем отделе, через который видны сочные грануляции. Пальпация заушной области слева болезненная. При осмотре глазного дна явления застойного соска зрительного нерва.

4. Задания для групповой работы

Овладение навыками чтения рентгенограмм височных костей и оформление по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Основоположники отоневрологии зарубежных стран.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Что из перечисленного является признаками хронического эпитимпанита?

а) оторея

б) перфорация барабанной перепонки в ненатянутой части

в) головокружение

г) кондуктивная тугоухость

д) перфорация барабанной перепонки в натянутой части

2. Характерной особенностью абсцесса мозжечка является:

а) рвота

б) головокружение

в) адиадохокинез

г) симметричноепромахиваниепри выполнении координационныхпроб

д) нистагм

3. Что из перечисленного является признаками хронического мезотимпанита?

а) оторея

б) перфорация барабанной перепонки в ненатянутой части

в) головокружение

г) кондуктивная тугоухость

д) перфорация барабанной перепонки в натянутой части

4. Показанием к радикальной (общеполостной) операции при хроническом гнойном среднем отите являются: 1) аттикальная холестеатома 2) распространенный кариозно-грануляционный процесс 3) мукозит 4) аттикоантральная холестеатома 5) тимпаносклероз 6) отосклероз 7) лабиринтит 8) неврит лицевого нерва

а) 1,3,4,5

б) 2,4,7,8

в) 2,3,5,7

г) 1,5,6,8

Ответы: 1-а), б); 2-б), в), г); 3-а), г), д); 4-б)

4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: Отоневрология: история развития отоневрологии в России и в зарубежье.

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил
Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Сенсоневральная тугоухость:	Храбриков А.Н.	Киров, 2014.- 90 с.

этиология, клиника, диагностика, реабилитация.	Шмакова Л.В.	
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.
Опухоли головы и шеи. Клиническое руководство	Пачес А.И.	Медицина, 2000

Тема 1.2. Связь отоневрологии с другими дисциплинами.

Цель: развитие знаний об отоневрологии.

Задачи:

1. Изучить понятие «отоневрология».
2. Обучить знаниями сбора жалоб, анамнеза заболевания.

Обучающийся должен знать:

1. Общие принципы клинической, инструментальной, лабораторной диагностики.

Обучающийся должен уметь:

1. Проводить дифференциальную диагностику между отогенными внутричерепными осложнениями.
2. Выбрать правильную тактику лечения пациента с ОВЧО.

Обучающийся должен владеть: навыками чтения рентгенограмм височных костей и делать по ним заключение о наличии или отсутствии патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Виды ОВЧО
2. Пути распространения инфекции из СУ в полость черепа
3. Этапы распространения инфекции из СУ в полость черепа
4. Отогенный менингит: формы, группы симптомов, диагностика, принципы лечения
5. Абсцессы мозга: формы, группы симптомов, диагностика, принципы лечения
6. Абсцесс мозжечка: формы, группы симптомов, диагностика, принципы лечения
7. Тромбоз сигмовидного синуса: формы, группы симптомов, диагностика, принципы лечения

2. Практическая подготовка.

- 2.1. На основании клинических симптомов поставить предварительный диагноз ХГСО и вне-внутричерепного осложнения.
- 2.2. Чтение рентгенограмм височных костей и делать по ним заключение о наличии или отсутствии патологии
- 2.3. Назначить лечение заболеваний ХГСО и вне-внутричерепного осложнения.
- 2.4. Решение ситуационных задач

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:
 - основной
 - сопутствующий
 - осложнения
2. Обосновать диагноз
3. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания (2-3 заболевания)
4. Этиология и патогенез заболевания
5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания
 - лечение консервативное (если нужно хирургическое лечение описать ход операции)

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

У больного 28 лет на фоне обострения левостороннего хронического отита появилась сильная головная боль, преимущественно в области затылка, несистемное головокружение.

Больной вял, на вопросы отвечает неохотно, лежит на стороне больного уха. Кожные покровы бледные, с сероватым оттенком. Пульс 58 в мин., ритмичный. Температура тела 38,9°C.

AS – в слуховом проходе гнойные выделения. Барабанная перепонка гиперемирована, в

ее задне - верхнем квадранте определяется дефект, через него видны грануляции и белые слоистые массы. При пальпации болезненность в заушной области слева, болезненность при поколачивании в области затылка. Слух слева отсутствует. Определяется горизонтальный нистагм при взгляде влево. Мышечный тонус в левых конечностях снижен. При попытке встать в позу Ромберга падает влево. Направление падения не меняется при изменении положения головы.

Каков предполагаемый диагноз? Какова врачебная тактика?

1. Диагноз:

- основной: ХГСО слева.
- сопутствующий:
- осложнения: Абсцесс мозжечка

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

-ХГСО (так как болеет несколько лет, по отоскопии – дефект барабанной перепонки, грануляции)
-абсцесс мозжечка (так как определяется горизонтальный нистагм при взгляде влево. Мышечный тонус в левых конечностях снижен. При попытке встать в позу Ромберга падает влево. Направление падения не меняется при изменении положения головы.)

3. Диагностика: что нужно сделать, чтобы уточнить диагноз, какие методы диагностики ещё можно провести.

Дифференциальную диагностику провести с ограниченным наружной (фурункул, абсцесс) и диффузным отитом, рожей. Дополнительные методы исследования – МРТ ГМ, М-ЭХО.

4. Этиологию и патогенез заболевания: Staphylococcus epidermidis, Streptococcus pyogenes, Streptococcus pneumoniae, Enterococcae, Escherichiacoli, Proteus, Klebsiella pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, анаэробы и другие микроорганизмы.

5. Лечение: системная антибактериальная терапия, адекватное обезболивание, хирургическое лечение –радикальная операция на ухе со вскрытием абсцесса.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Больной 42 лет жалуется на сильную боль в левой половине головы, которая особенно беспокоит в последние дни, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы рвоты, не связанные с приемом пищи. Около 10 лет страдает заболеванием левого уха с понижением слуха.

Кожные покровы бледные, с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс 48 в мин. Больной вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, задания не выполняет. Речь больного нарушена: многословен, неправильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. Определяется легкая ригидность затылочных мышц. При отоскопии слева умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, краевой дефект барабанной перепонки в задне-верхнем отделе, через который видны сочные грануляции. Пальпация заушной области слева болезненная. При осмотре глазного дна явления застойного соска зрительного нерва.

Каков предполагаемый диагноз? Какова врачебная тактика?

4. Задания для групповой работы

Овладение навыками чтения рентгенограмм височных костей и оформление по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Пути проникновения инфекции из среднего уха в полость черепа

2. Этапы развития ОВЧО.

3. Дифф. диагностика ОВЧО.

1. Клиническая картина при абсцессе мозжечка.

2. Показания для проведения и этапы радикальной (общеполостной) операции.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Характерной особенностью абсцесса мозжечка является:

А).рвота

- б).головокружение
 в)адиадохокинез
 г)симметричное промахивание при выполнении координационных пробах
 д)нистагм
 2.Что из перечисленного является признаками хронического мезотимпанита?

- А).оторея
 Б)перфорация барабанной перепонки в ненатянутой части
 В)головокружение
 Г)кондуктивная тугоухость
 д)перфорация барабанной перепонки в натянутой части

3. Показанием к радикальной (общеполостной) операции при хроническом гнойном среднем отите являются: 1)аттикальная холестеатома 2)распространенный кариозно-грануляционный процесс 3)мукозит 4)аттикоантральная холестеатома 5) тимпаносклероз 6)отосклероз 7)лабиринтит 8)неврит лицевого нерва

Ответы:

- 5) 1,3,4,5
 6) 2,4,7,8
 7) 2,3,5,7
 8) 1,5,6,8

Ответыб 1- б,г,д0, 2- а,б,г), 3-б)

4) Подготовить обзор научной литературы по теме: абсцесс височной доли мозга и мозжечка: дифференциальный диагноз.

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил
Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свигт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришна В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Раздел 2. Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса.

Тема 2.1. Клиническая анатомия органов уха, слуха, равновесия, обоняния, вкуса.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения заболеваний внутреннего уха.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний внутреннего уха.
2. Изучить основные классификации хронических отитов.

3. Ознакомить ординаторов с различными методами диагностики заболеваний внутреннего уха.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний внутреннего уха.

Обучающийся должен уметь: проводить диф. диагностику заболеваний носа между собой, выбирать правильную тактику лечения пациента.

Обучающийся должен владеть:

- Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.
- Заполняется вестибулярный паспорт.
- Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб.
- Оценить дыхательную и обонятельную функции носа, описать рентгенограммы ОНП.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Анатомия органа слуха.
2. Анатомия органа равновесия.
3. Анатомия органа обоняния.

2. Практическая подготовка.

- Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.
- Заполняется вестибулярный паспорт.
- Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб.
- Оценить дыхательную и обонятельную функции носа, описать рентгенограммы ОНП.

3. Задания для групповой работы

Овладение навыками своевременно выявлять ранние симптомы заболеваний внутреннего уха и проводить дифференциальную диагностику.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Клиническая анатомия преддверия лабиринта и полукружных каналов, их рецепторных образований.
 2. Ядра вестибулярного анализатора, их связи с другими отделами ЦНС.
 3. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакции, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата.
 4. Спонтанный нистагм, его характеристика. Основные закономерности нистагмной реакции, возникающих при раздражении вестибулярного рецептора (законы Эвальда)

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1) ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

- а) тромбоз сигмовидного синуса*
- б) повреждения височной кости
- в) серозного лабиринтита
- г) обострения хронического гнойного мезотимпанита

2) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ:

- а) в pars tensa барабанной перепонки
- б) в расслабленной части барабанной перепонки*
- в) в pars tensa и pars flaccida барабанной перепонки

3) ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЛАТЕРАЛИЗАЦИЯ ЗВУКА ПРОИСХОДИТ ВО ВРЕМЯ ОПЫТА КАМЕРТОНА ВЕБЕРА :

- а) в здоровом ухе
- б) в больном ухе
- * в) не происходит

4) НАЗОВИТЕ СИНУС ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПОВРЕЖДЕН ПРИ ТРЕПАНАЦИИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА:

- а) сагиттальный;
- б) кавернозный;
- в) сигмовидный*
- г) большой скалистый;
- д) прямой

5) АДЕКВАТНЫМИ СТИМУЛАМИ РЕЦЕПТОРА АМПУЛЯРНОГО ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) угловое ускорение*
- б) прямолинейное ускорение;
- в) гравитация

6) В КАКОМ ОБЪЕМЕ ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ МЕНИНГИТОМ?

- а) радикальная операция на среднем ухе;
- б) расширенная антростоидотомия;
- в) расширенная радикальная хирургия*
- г) антростоидотомия

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил
Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свист Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рамакришна В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Тема 2.2. Топография органов головы и шеи.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения заболеваний головы и шеи.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний головы и шеи
2. Изучить основные классификации заболеваний головы и шеи.
3. Изучить принципы лечения заболеваний головы и шеи.
4. Ознакомить ординаторов с различными методами хирургии органов головы и шеи.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний головы и шеи.

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний головы и шеи, выбирать правильную тактику лечения пациента.

Обучающийся должен владеть:

- поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику
- выявить спонтанные вестибулярные нарушения
- заполняется вестибулярный паспорт
- интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Методы исследования уха: живой речью, камертонами (акуметрия). Камертональные опыты: Ринне, Вебера, Федеричи, Швабаха, Желе, и их интерпретации при кондуктивной и сенсоневральной тугоухости. Аудиометрия тональная, речевая, пороговая. Основные виды аудиограмм. Рентгенография височных костей.

2. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС.

3. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: 1. Вестибулосоматические, 2. вестибуловегетативные. 3. Вестибулосенсорные.

4. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда)

2. Практическая подготовка.

- поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику
- выявить спонтанные вестибулярные нарушения.
- заполняется вестибулярный паспорт.
- интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

3. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания (2-3 заболевания)

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

- лечение консервативное (если нужно хирургическое лечение описать ход операции)

Пациент 67 лет, жалобы на снижение слуха, постоянный шум в ушах, из анамнеза известно, что снижение слуха болеет более 20 лет, работает на шумном производстве. Отоскопия: барабанные перепопки неизменены. Слуховой паспорт: AD/AS ШП 2/3 м, РР 5/6 м.

1. Диагноз:

- основной: профессиональная сенсоневральная тугоухость
- сопутствующий
- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- на основании жалоб, анамнеза.

3. Диагностика: что нужно сделать, чтобы уточнить диагноз, какие методы диагностики ещё можно провести.

Дифференциальную диагностику провести с болезнью Меньера, отсклерозом.

4. Этиологию и патогенез заболевания: производственный шум.

5. Лечение: сосудистая терапия, наблюдение у сурдолога по м/ж.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больной А., 24 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на пульсирующую боль в левом ухе, головную боль, гнойные выделения из уха, снижение слуха, недомогание. Из анамнеза установлено, что ухо болит около недели. Сутки назад появились боль и припухлость в левой заушной области. t тела $37,5 - 38,0^{\circ}\text{C}$.

При осмотре левая ушная раковина оттопырена кпереди, отмечается выраженная инфильтрация и болезненность тканей заушной области. В слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое, гиперемия и «нависание» задне-верхней стенки в костном отделе. Барабанная перепонка гиперемирована, видна точечная перфорация в задне-нижнем квадранте и пульсирующий световой рефлекс. Другие ЛОР-органы без изменений.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение

4. Задания для групповой работы

Овладение навыками чтения аудиограмм, тимпанограмм.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. причины профессиональной тугоухости

2. клиника, классификация профессиональной тугоухости

3. экспертиза и способы реабилитации профессиональной тугоухости

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Феномен ускоренного нарастания громкости (ФУНГ) возникает:

1. при центральных нарушениях

2. * при нарушении чувствительных клеток улитки

3. при неврите VIII пары черепно-мозговых нервов

2. При речевой аудиометрии порог первоначального звукового ощущения (порог слышимости речи) отстоит от "0" на:

1. 0-10 дБ

2. 30-40 дБ

3. больше 40

3. Каковы пороги дискомфорта в зоне речевых частот у нормально слышащих?

1. 60-70 дБ

2. 90-100 дБ

3. 120-130 дБ

4. Что относится к улитковой ветви VIII пары черепно-мозговых нервов?

1. ganglion Scarpe

2. ganglion spiralis

3. заканчивается в 4-х ядрах

5. Громкость звука связана:

1. с амплитудой звуковых колебаний

2. с частотой звуковых колебаний

6. Острая акустическая травма возникает при силе звука:

1. 70-100 дБ

2. 100-130 дБ

3. 130-160 дБ

4. свыше 160 дБ

7. Центральные слуховые пути:

1. перекрещиваются полностью

2. не перекрещиваются

3. перекрещиваются частично

Ответы: 1-2; 2-1; 3-2; 4-2; 5-1; 6-4; 7-3.

4) Подготовить обзор научной литературы по теме: Вестибулометрия, понятие, техника применения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024
---	------------------------	--

		с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил
Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Полипозный риносинусит	Пискунов Г.З.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 96 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Раздел 3. Методика обследования отоневрологических больных.

Тема 3.1. Методика обследования отоневрологических больных.

Цель: развитие знаний о методике проведения обследования отоневрологических больных.

Задачи:

1. Нистагм вестибулярный
- 2.Оптокинетический нистагм
- 3.Нистагм слепых
- 4.Вращательная проба
- 5.Калорическая проба
- 6.Исследование статики и координации движений
- 7.Исследование слуха
- 8.Исследование вкуса
- 9.Исследование обоняния
10. Сбор анамнеза

Обучающийся должен знать: методику проведения обследования отоневрологических больных

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику отоневрологических заболеваний.

Обучающийся должен владеть: навыками определения правильной тактики обследования отоневрологического больного.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Методы исследования вестибулярной функции: анамнез, исследование равновесия в позе Ромберга и при движении, координационные пробы.
2. Гармонический и дисгармонический тип реакций. Дифференциальная диагностика с поражением мозжечка. Калорическая, вращательная, пневматическая пробы, их сущность и методики проведения.
3. Отолитовая реакция Воячека.

2. Практическая подготовка.

- Сбор анамнеза
- Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.
- Заполняется вестибулярный паспорт.
- Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

3. Задания для групповой работы

- интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Методы исследования вестибулярной функции.
 2. Калорическая, вращательная пробы, отолитовая реакция Воячека.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
- 4) Подготовить обзор научной литературы по теме: Аудиометрия, техника выполнения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомилевского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил
Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомилевского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свифт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Раздел 4. Отоневрологические заболевания.

Тема 4.1. Воспалительные заболевания оболочек головного мозга Энцефалит. Арахноидит.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях местных воспалительных заболеваний головного мозга.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний головного мозга.
2. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения энцефалита.
3. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения арахноидита.
4. Ознакомить ординаторов с техникой операции при воспалительных заболеваниях головного мозга.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения воспалительных заболеваний головного мозга.

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику местных воспалительных процессов головного мозга.

Обучающийся должен владеть: навыками определения правильной тактики лечения пациента при воспалительных процессах головного мозга.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификацию воспалительных заболеваний головного мозга.

2. Клинику, диагностику, лечение энцефалита.

3. Клинику, диагностику, лечение арахноидита.

2. Практическая подготовка.

-Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.

-Заполняется вестибулярный паспорт.

-Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

3. Задания для групповой работы

Овладение навыками интерпретации результатов проведенных вестибулярных проб.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Отогенные и внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа.

2. Отогенные абсцессы мозжечка: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. **НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

А) аминогликозиды*

Б) макролиды

В) нитрофураны

Г) β-лактамы

2. **ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

А) тромбоза сигмовидного синуса*

Б) травмы височной кости

В) серозного лабиринтита

Г) обострения хронического гнойного мезотимпанита

3. **ГЕМОМРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОТИТЕ**

А) гриппозном*

Б) скарлатинозном

В) дифтеритическом

Г) коревом

4. **К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ**

А) Спиринолактон, Фуросемид

Б) Кларитромицин, Рокситромицин

В) сульфаниламиды

Г) Ампициллин*

5. **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТОМИКОЗ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

А) в наружном слуховом проходе*

Б) в послеоперационной полости

В) на ушной раковине

Г) в среднем ухе

6. **ТРИАДУ ГЕТЧИНСОНА СОСТАВЛЯЮТ ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И**

А) «лабиринтная глухота», паренхиматозный кератит *

Б) «лабиринтная глухота», седловидный нос

В) паренхиматозный кератит, седловидный нос

Г) паренхиматозный кератит, сифилитический гепатит

7. **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 16 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩУЮСЯ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА И НАДАВЛИВАНИИ НА КОЗЕЛОК, БУДЕТ**

А) «наружный отит» *

Б) «средний отит»

В) «экзема уха»

Г) «стоматит»

4) Подготовить обзор научной литературы по теме: Арахноидит (клиника, диагностика, лечение).

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил
Клиническая ринология. Руководство для врачей	Пискунов Г.З., Пискунов С.З.	М., МИА, 2015 – 559 с.

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Тема 4.2. Отоневрологические симптомы.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, диагностики и лечения отоневрологических заболеваний.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения местных воспалительных заболеваний внутреннего уха.

2. Ознакомить ординаторов с техникой операции при воспалительных заболеваниях внутреннего уха.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения отоневрологических заболеваний.

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутреннего уха.

Обучающийся должен владеть: навыками определения правильной тактики лечения пациента.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Отогенные абсцессы мозжечка: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Отогенный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис.

2. Практическая подготовка.

-Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.

-Заполняется вестибулярный паспорт.

-Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

-Поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику

3. Задания для групповой работы

Овладение навыками чтения рентгенограмм височных костей и оформление по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Перисинуозный абсцесс.
 2. Тромбоз сигмовидного синуса.
 3. Отогенный сепсис, принципы лечения.
- 3) Подготовить обзор научной литературы по теме: Нистагм (понятие, классификация, дифференциальная диагностика).

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Раздел 5. Опухоли мозга.

Тема 5.1. Опухоли мозга и мозжечка. Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения опухолях мозга, мозжечка.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения опухолей мозга и мозжечка.
2. Изучить понятие невринома VIII пары черепно-мозговых нервов.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения.

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику.

Обучающийся должен владеть: навыками экстренной помощи при опухолях мозга и мозжечка.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

Отогенный лептоменингит: симптоматика, диагностика, дифференциальная диагностика с другими видами менингита.

2. Практическая подготовка.

-поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

3. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания (2-3 заболевания)
4. Этиология и патогенез заболевания
5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания
 - лечение консервативное (если нужно хирургическое лечение описать ход операции)

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент 67 лет, жалобы на снижение слуха, постоянный шум в ушах, из анамнеза известно, что снижение слуха болеет более 20 лет, работает на шумном производстве. Отоскопия: барабанные перепонки неизмененные. Слуховой пазухот: AD/AS III 2/3 м, PP 5/6 м.

1. Диагноз:

- основной: профессиональная сенсоневральная тугоухость
- сопутствующий
- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- на основании жалоб, анамнеза.

3. Диагностика: что нужно сделать, чтобы уточнить диагноз, какие методы диагностики еще можно провести.

Дифференциальную диагностику провести с болезнью Меньера, отсклерозом.

4. Этиологию и патогенез заболевания: производственный шум.

5. Лечение: сосудистая терапия, наблюдение у сурдолога по м/ж.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больной А., 24 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на пульсирующую боль в левом ухе, головную боль, гнойные выделения из уха, снижение слуха, недомогание. Из анамнеза установлено, что ухо болит около недели. Сутки назад появились боль и припухлость в левой заушной области. t тела $37,5 - 38,0^{\circ}\text{C}$.

При осмотре левая ушная раковина оттопырена кпереди, отмечается выраженная инфильтрация и болезненность тканей заушной области. В слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое, гиперемия и «нависание» задне-верхней стенки в костном отделе. Барабанная перепонка гиперемирована, видна точечная перфорация в задне-нижнем квадранте и пульсирующий световой рефлекс. Другие ЛОР-органы без изменений.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение

4. Задания для групповой работы

Овладение навыками и определение показаний к трахеотомии, трахеостомии, коникотомии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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. Техника проведения трахеотомии, коникотомии.

2. Клиническая картина хронических ларингитов, диф. диагностика с другими заболеваниями гортани.

3. Тактика лечения больных со стенозом гортани в зависимости от стадии

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1) ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

а) тромбоз сигмовидного синуса*

б) повреждения височной кости

в) серозного лабиринтита

г) обострения хронического гнойного мезотимпанита

2) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ:

а) в pars tensa барабанной перепонки

б) в расслабленной части барабанной перепонки*

в) в pars tensa и pars flaccida барабанной перепонки

3) ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЛАТЕРАЛИЗАЦИЯ ЗВУКА ПРОИСХОДИТ ВО ВРЕМЯ ОПЫТА КАМЕРТОНА ВЕБЕРА :

- а) в здоровом ухе
- б) в больном ухе
- * в) не происходит

4) НАЗОВИТЕ СИНУС ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПОВРЕЖДЕН ПРИ ТРЕПАНАЦИИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА:

- а) сагиттальный;
- б) кавернозный;
- в) сигмовидный*
- г) большой скалистый;
- д) прямой

5) АДЕКВАТНЫМИ СТИМУЛАМИ РЕЦЕПТОРА АМПУЛЯРНОГО ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) угловое ускорение*
- б) прямолинейное ускорение;
- в) гравитация

6) В КАКОМ ОБЪЕМЕ ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ МЕНИНГИТОМ?

- а) радикальная операция на среднем ухе;
- б) расширенная антростома;
- в) расширенная радикальная хирургия*
- г) антростома

7) ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ?

- а) мезотимпанит;
- б) эптитимпанит*

8) В ПАТОГЕНЕЗЕ ОТОСКЛЕРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

- а) атеросклероз сосудов головного мозга;
- б) астено-вегетативный синдром;
- в) анкилоз подножной пластинки стремени;*
- г) гнойное воспаление

9) "ЗОЛОТЫМ" СТАНДАРТОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) антигистаминная терапия;
- б) пункция верхнечелюстной пазухи*
- в) использование деконгестантов

10) ТЕРМИН "ГЕРЦ" ОПРЕДЕЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ЗВУКОВОЙ ПАРАМЕТР:

- а) интенсивность;
- б) импеданс;
- в) частота*
- г) объем

4) Подготовить обзор научной литературы по теме: Гамма нож при хирургии основания черепа.

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомилского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред.	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
----------------------------------	-----------	--------------------

М.Р. Богомильского		
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	– М.: МЕДпресс-информ, 2022. – 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. – 224 с.
Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.

Тема 5.2. Лабиринтопатии. Болезнь Меньера.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения лабиринтопатий, б. Меньера.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения.
2. Изучить понятие лабиринтита.
3. Обучить ординаторов техникой антромастотомии.
4. **Обучающийся должен знать:** этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения.

Обучающийся должен уметь: проводить диф. диагностику острых и хронических воспалительных заболеваний уха, выбрать правильную тактику лечения пациента.

Обучающийся должен владеть: навыками экстренной помощи при отоневрологических симптомах (лабиринтит).

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, купирование приступа, лечение в межприступный период.

2. Практическая подготовка.

- поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику
- выявить спонтанные вестибулярные нарушения.
- заполняется вестибулярный паспорт.
- интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

3. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания (2-3 заболевания)

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

- лечение консервативное (если нужно хирургическое лечение описать ход операции)

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача 1.

Пациент, 26 лет, с детства часто имеет гнойные выделения из левого уха, предъявляет жалобы на головные боли в левой половине головы, головокружение (ощущение вращения предметов вокруг него), тошноту, рвоту, неуверенность при ходьбе. Отоскопическая картина: наружный слуховой проход закупорен полипом, область уха умеренно болезненна при пальпации. Результаты вестибулометрического теста: в позе Ромберга пациент отклоняется влево, координационные тесты нарушены влево (промах цели и преднамеренное встряхивание), наблюдается спонтанный крупномасштабный вращательный нистагм (2 градуса влево), направление падения не зависит от положения тела. голова. Пациент может слышать шепчущую речь на расстоянии 1 м от левого уха и 6 м от правого уха. Диагноз. Лечение?

1.Диагноз: лабиринтит

2. обоснование – на основании жалоб и анамнеза заболевания
 3. Дифференциальный диагноз, дополнительные методы исследования: КТ /Мрт ГМ, вестибулярные пробы.
 4. Лечение – антибактериальная терапия, хирургическое лечение - радикальная операция на ухе.
- 3) Примерные задачи.

Задача 2.

Психиатр был вызван в больницу для консультации пациента с психомоторным возбуждением. Не выявив психического заболевания, он назначил консультацию невролога и офтальмолога, которые затем диагностировали явления внутричерепной гипертензии, правосторонний гемипарез, нарушение речи (пациент не может запомнить понятия и названия предметов), начальную стадию застоя соска левого зрительного нерва. Поскольку в истории болезни пациентки 25 была запись о хроническом среднем отите, невролог направил пациентку в ЛОР-отделение, где ей сделали МСКТ височных костей и срочную операцию. Поставьте диагноз. Назначьте лечение? Пациент, 27 лет, жалуется на резкую головную боль, раздражающий яркий свет и громкие звуки. Пациентка с детства болеет хроническим средним отитом, периодически появляется гной из левого уха, а последнее обострение произошло 3 недели назад. Боль в ухе сменилась резкими болями в области уха, а затем и по всей голове. Была рвота, не связанная с приемом пищи. Температура тела составляет 38°C. Объективно: Пациент лежит на боку, ноги согнуты, голова откинута назад. Наблюдается острая ригидность затылочных мышц. Наблюдаются положительные симптомы Кернига и Брудзинского. В левом слуховом проходе находится обтурирующий полип, выделяющий дурно пахнущий гной.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз

4. Задания для групповой работы

Овладение навыками

- поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику
- выявить спонтанные вестибулярные нарушения.
- заполняется вестибулярный паспорт.
- интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы ординаторов 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
- Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение.

Дифференциальная диагностика с абсцессом мозжечка

- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1) ТЕРМИН "ГЕРЦ" ОПРЕДЕЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ЗВУКОВОЙ ПАРАМЕТР:

- а) интенсивность;
- б) импеданс;
- в) частота*
- г) объем

2) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТА С ПОТЕРЕЙ СЛУХА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНТАМИЦИНОМ БУДЕТ:

- а) "нейросенсорная тугоухость"*
- б) "острый средний отит"
- в) "серная пробка"
- г) "атрезия слухового прохода"

3) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ С РАСПРОСТРАНЕННОЙ ХОЛЕСТЕОТОМОЙ ПОКАЗАНО СЛЕДУЮЩЕЕ:

- а) консервативное лечение;
- б) антростомастотомия;
- в) радикальная операция по дезинфекции.*

4) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МЕЗОТИМПАНИТЕ ПОКАЗАНО:

- а) консервативное лечение*;
- б) радикальная операция по дезинфекции;
- в) закрытая операция с тимпанопластикой

5) АДЕКВАТНЫМИ СТИМУЛАМИ ОТОЛИТОВОГО РЕЦЕПТОРА ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) угловое ускорение;
- б) прямолинейное ускорение, гравитация *

6) ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) перфорация барабанной перепонки*
- б) боль в ухе
- в) повышение температуры тела
- г) нарушение фланговой походки

7). Найдите ошибку. Характер снижения слуха устанавливается при исследовании:

- 1) аудиометром,
- 2) тимпанометром,
- 3) камертонами,
- 4) криком*

8) Из общего числа лиц, страдающих нарушением слуха, доля больных с нейросенсорной тугоухостью составляет:

- 1) 10 –15%,
- 2) 20-30%*,
- 3) 35-40%,
- 4) 50-55%,

9). Кто из отечественных ученых разработал «безмолотковый» способ трепанации сосцевидного отростка:

- 1) Симановский,
- 2) Воячек*,
- 3) Цытович,
- 4) Белоголовов,

10). Найдите правильный ответ. Рубцовая ткань барабанной полости при адгезивном отите делается более эластичной от следующих фармакопрепаратов:

- 1) гидрокортизон*,
- 2) диоксидин,
- 3) виллозен,
- 4) коллализин,

4) Подготовить обзор научной литературы по теме: Латентные формы лабиринтита.

Рекомендуемая литература:

Основная:

Оториноларингология: национальное руководство	Под ред. В.Т. Пальчуна	2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 1024 с. — (Серия «Национальные руководства»).
Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство: краткое издание	Под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 544 с.: ил

Дополнительная:

Атлас ЛОР-заболеваний / Под ред. М.Р. Богомильского	Булл Т.Р.	ГЭОТАР-Медиа, 2015
Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского.	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свифт Э.	— М.: МЕДпресс-информ, 2022. — 776 с
Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.	Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.	ГЭОТАР-Медиа", 2015. — 224 с.

Оториноларингология. Теория и практика	Скоулз М.А., Рама кришнана В.Р.	ГЭОТАР-Медиа 2018, 704 с.
--	---------------------------------	---------------------------

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной хирургии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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

«Отоневрология»

Специальность 31.08.58 Оториноларингология
Направленность программы – Оториноларингология
Форма обучения очная

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<i>ПК-2. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с целью установления диагноза</i>						
ИД ПК 2.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа						
Знать	Фрагментарное знание общих принципов протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций ЛОР органов	Общие, но не структурированные знания общих принципов протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций ЛОР органов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания общих принципов протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций ЛОР органов	Сформированные систематические знания общих принципов протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций ЛОР органов	Устный опрос	Тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос ЛОР пациента, определить показания для лабораторного и	В целом успешное, но систематически осуществляемое умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос ЛОР пациента,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос ЛОР пациента,	Сформированное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос ЛОР пациента, определить показания для лабораторного и	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих		
Владеть	Фрагментарное применение навыков расспроса и наблюдения пациентов, в том числе с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов, соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	В целом успешное, но систематическое применение навыков расспроса и наблюдения пациентов, в том числе с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов, методами соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков расспроса и наблюдения пациентов, в том числе с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов, методами соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	Успешное и систематическое применение навыков расспроса и наблюдения пациентов, в том числе с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов, методами соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ПК 2.2. Проводит осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа. Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций						
Знать	Фрагментарные знания функциональных основ болезней и патологических процессов ЛОР органов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций носа, горла, уха	Общие, но не структурированные знания функциональных основ болезней и патологических процессов ЛОР органов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций носа, горла, уха	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания функциональных основ болезней и патологических процессов ЛОР органов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций носа, горла, уха	Сформированные систематические знания функциональных основ болезней и патологических процессов ЛОР органов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций носа, горла, уха	Устный опрос	Тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить общий и локальный осмотр ЛОР пациента с применением эндоскопических методов диагностики (отоскопия, риноскопия,	В целом успешное, но систематически осущест्वляемое умение проводить общий и локальный осмотр ЛОР пациента с применением эндоскопических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения проводить общий и локальный осмотр ЛОР пациента с применением эндоскопических методов диагностики	Сформированные умения проводить общий и локальный осмотр ЛОР пациента с применением эндоскопических методов диагностики (отоскопия, риноскопия,	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	мезофарингоскопия и т.д.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи	диагностики (отоскопия, риноскопия, мезофарингоскопия и т.д.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи	(отоскопия, риноскопия, мезофарингоскопия и т.д.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи	мезофарингоскопия и т.д.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи		
Владеть	Фрагментарное применение методов физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	В целом успешное, но не систематическое применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	Успешное и систематическое применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ПК 2.3. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа						
Знать	Фрагментарные знания классификации заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений, наиболее распространенных заболеваний ЛОР органов, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы	Общие, но не структурированные знания классификации заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний ЛОР органов, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические,	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания классификации заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний ЛОР органов, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические,	Сформированные систематические знания классификации заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний ЛОР органов, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы	Устный опрос	Тест, собеседование

	ультразвуковую диагностику)	рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	ультразвуковую диагностику)		
Уметь	Частично освоенное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. , определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний уха, горла и носа., наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного диагноза	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. , определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний уха, горла и носа., наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного диагноза	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. , определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний уха, горла и носа., наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного диагноза	Сформированное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. , определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний уха, горла и носа, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного диагноза	Написание реферата	Решение ситуационных задач , прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; интерпретации результатов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики , навыков составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики , навыков составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными	Успешное и систематическое применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами;	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза	интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза	стандартами; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза	интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза		
ИД ПК 2.4. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания показаний для направления ЛОР-пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Общие, но не структурированные знания показаний для направления ЛОР-пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания показаний для направления ЛОР-пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные систематические знания показаний для направления ЛОР-пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Устный опрос	Тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умения заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	Сформированное умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения современной техникой оформления и ведения медицинской документации. Способностью написать направления на	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы применение навыков владения современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	Успешное и систематическое применение навыков владения современной техникой оформления и ведения медицинской документации. Способностью написать	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	Способностью написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	Способностью написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного		
ИД ПК 2.5. Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)						
Знать	Фрагментарные знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Общие, но не структурированные знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Сформированные систематические знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Устный опрос	Тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умения поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	Сформированные умения поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с	В целом успешное, но содержащиеся отдельные пробелы применения навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических	Успешное и систематическое применение навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	патологии ЛОР органов и организма в целом	учетом законов течения патологии ЛОР органов и организма в целом	жидкостей и с учетом законов течения патологии ЛОР органов и организма в целом	законов течения патологии ЛОР органов и организма в целом		
<i>ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа и контролировать его эффективность и безопасность</i>						
ИД ПК 3.1. Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания современных этиотропных, патогенетических и симптоматических средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств немедикаментозного с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Общие, но не структурированные знания современных этиотропных, патогенетических и симптоматических средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств немедикаментозного с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных этиотропных, патогенетических и симптоматических средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств немедикаментозного с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные систематические знания современных этиотропных, патогенетических и симптоматических средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств немедикаментозного с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Устный опрос	Тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умения разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Сформированное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
Владеть	Фрагментарное применение навыков пользования планом лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но систематическое применение навыков пользования планом лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы применение навыков пользования планом лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков пользования планом лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ПК 3.2. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм ЛОР заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с формами туберкулеза ЛОР органов	Общие, но не структурированные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм ЛОР заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с формами туберкулеза ЛОР органов	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм ЛОР заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с формами туберкулеза ЛОР органов	Сформированные и систематические знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм ЛОР заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с формами туберкулеза ЛОР органов	Устный опрос	Тест, собеседование

Уметь	Частично освоенное умение составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умения составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформировано умение составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний ЛОР органов	В целом успешное, но систематическое применение навыков применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний ЛОР органов	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы применения навыков применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний ЛОР органов	Успешное и систематическое применение навыков применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний ЛОР органов	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ПК 3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа						
Знать	Фрагментарные знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения;	Общие, но не структурированные знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основы применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств	Сформированные систематические знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств	Устный опрос	Тест, собеседование

	обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных ЛОР заболеваний	и способы их устранения; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных ЛОР заболеваний	и способы их устранения; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных ЛОР заболеваний	и способы их устранения; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных ЛОР заболеваний		
Уметь	Частично освоенное умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умения оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Сформированное умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы применения навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста	Успешное и систематическое применение навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ПК 3.4. Назначает немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, рефлексотерапию, лечебную физкультуру, гирудотерапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии,	Общие, но не структурированные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и	Сформированные систематические знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов	Устный опрос	Тест, собеседование

	заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза		
Уметь	Частично освоенное умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осущестляемое умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умения оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Написание реферата	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	В целом успешное, но систематическое применение навыков применения немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы применения навыков немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Успешное и систематическое применение навыков Навыками применения немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Прием практических навыков	Прием практических навыков

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
ПК-2	<p>Примерные вопросы к зачету. (с №1 по №8 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клиническая анатомия среднего уха (3 отдела, строение и топография барабанной полости, слуховой трубы, сосцевидного отростка, сосуды, нервы, возрастные особенности). 2. Строение улитки, рецепторного аппарата. 3. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. 4. Клиническая анатомия преддверия лабиринта и полукружных каналов, их рецепторных образований. 5. Ядра вестибулярного анализатора, их связи с другими отделами ЦНС. 6. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакции, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата. 7. Спонтанный нистагм, его характеристика. Основные закономерности нистагменной реакции, возникающих при раздражении вестибулярного рецептора (законы Эвальда). 8. Методы исследования вестибулярной функции. Калорическая, вращательная пробы, отолитовая реакция Воячека. <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 1 по № 9 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Топографо-анатомические возрастные особенности наружного, среднего и внутреннего отделов уха. 2. Методы исследования уха: живой речью, камертонами (акуметрия). Камертональные опыты: Ринне, Вебера, Федеричи, Швабаха, Желе, и их интерпретации при кондуктивной и сенсоневральной тугоухости. Аудиометрия тональная, речевая, пороговая. Основные виды аудиограмм. Рентгенография височных костей. 3. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС. 4. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: 1. Вестибулосоматические, 2. вестибуловегетативные. 3. Вестибулосенсорные. 5. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда). 6. Методы исследования вестибулярной функции: анамнез, исследование равновесия в позе Ромберга и при движении, координационные пробы. Гармонический и дисгармонический тип реакций. Дифференциальная диагностика с поражением мозжечка. Калорическая, вращательная, пневматическая пробы, их сущность и методики проведения. Отолитовая реакция Воячека. 7. Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль дыхательных путей, реактивности организма, анатомических особенностей среднего уха в развитии и течении воспалительного процесса. 8. Морфологические варианты и клинические формы ХГСО. 9. Методы консервативного лечения мезотимпанита (закапывание капель, инсуффляция порошков, восстановление функции слуховой трубы, транстимпанальное нагнетание капель). Промывание аттика при эпитимпаните.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)

1 уровень:

1) ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ:

- а) тромбоз сигмовидного синуса*
- б) повреждения височной кости
- в) серозного лабиринтита
- г) обострения хронического гнойного мезотимпанита

2) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПЕРФОРАЦИЯ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ:

- а) в pars tensa барабанной перепонки
- б) в расслабленной части барабанной перепонки*
- в) в pars tensa и pars flaccida барабанной перепонки

3) ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ ЛАТЕРАЛИЗАЦИЯ ЗВУКА ПРОИСХОДИТ ВО ВРЕМЯ ОПЫТА КАМЕРТОНА ВЕБЕРА:

- а) в здоровом ухе
- б) в больном ухе
- * в) не происходит

4) НАЗОВИТЕ СИНУС ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКИ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПОВРЕЖДЕН ПРИ ТРЕПАНАЦИИ СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА:

- а) сагиттальный;
- б) кавернозный;
- в) сигмовидный*
- г) большой скалистый;
- д) прямой

5) АДЕКВАТНЫМИ СТИМУЛАМИ РЕЦЕПТОРА АМПУЛЯРНОГО ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) угловое ускорение*
- б) прямолинейное ускорение;
- в) гравитация

6) В КАКОМ ОБЪЕМЕ ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ГНОЙНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ МЕНИНГИТОМ?

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

7) ПРИ КАКОЙ ФОРМЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ОТОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ?

- а) мезотимпанит;
- б) эпитимпанит*

8) В ПАТОГЕНЕЗЕ ОТОСКЛЕРОЗА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

- а) атеросклероз сосудов головного мозга;
- б) астено-вегетативный синдром;
- в) анкилоз подножной пластинки стремени;*
- г) гнойное воспаление

9) "ЗОЛОТЫМ" СТАНДАРТОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОГО СИНУСИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) антигистаминная терапия;
- б) пункция верхнечелюстной пазухи*
- в) использование деконгестантов

10) ТЕРМИН "ГЕРЦ" ОПРЕДЕЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ЗВУКОВОЙ ПАРАМЕТР:

- а) интенсивность;
- б) импеданс;

- в) частота*
- г) объем
- 11) ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПАЦИЕНТА С ПОТЕРЕЙ СЛУХА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНТАМИЦИНОМ БУДЕТ:
- а) "нейросенсорная тугоухость"*
- б) "острый средний отит"
- в) "серная пробка"
- г) "атрезия слухового прохода"
- 12) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГНОЙНОМ ЭПИТИМПАНИТЕ С РАСПРОСТРАНЕННОЙ ХОЛЕСТЕОТОМОЙ ПОКАЗАНО СЛЕДУЮЩЕЕ:
- а) консервативное лечение;
- б) антростома;
- в) радикальная операция по дезинфекции.*
- 13) ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МЕЗОТИМПАНИТЕ ПОКАЗАНО:
- а) консервативное лечение*;
- б) радикальная операция по дезинфекции;
- в) закрытая операция с тимпанопластикой
- 14) АДЕКВАТНЫМИ СТИМУЛАМИ ОТОЛИТОВОГО РЕЦЕПТОРА ЛАБИРИНТА ЯВЛЯЮТСЯ:
- а) угловое ускорение;
- б) прямолинейное ускорение, гравитация *
- 15) ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ:
- а) перфорация барабанной перепонки*
- б) боль в ухе
- в) повышение температуры тела
- г) нарушение фланговой походки
- 16). Найдите ошибку. Характер снижения слуха устанавливается при исследовании:
- 1) аудиометром,
- 2) тимпанометром,
- 3) камертонами,
- 4) криком* ,
- 17) Из общего числа лиц, страдающих нарушением слуха, доля больных с нейросенсорной тугоухостью составляет:
- 1) 10 –15%,
- 2) 20-30%* ,
- 3) 35-40%,
- 4) 50-55%,
- 18). Кто из отечественных ученых разработал «безмолотковый» способ трепанации сосцевидного отростка:
- 1) Симановский,
- 2) Воячек* ,
- 3) Цытович,
- 4) Белоголовов,
- 19). Найдите правильный ответ. Рубцовая ткань барабанной полости при адгезивном отите делается более эластичной от следующих фармакопрепаратов:
- 1) гидрокортизон* ,
- 2) диоксидин,
- 3) виллозен,
- 4) коллализин,
- 20) При диффузном серозном лабиринтите, в отличие от ограниченного:
- 1) головокружение резко выражено,
- 2) свищевой симптом положительный,

- 3) слух резко снижен или отсутствует*,
4) координация движений нарушена,

2 уровень:

1. Установите соответствие:

1. сравнение продолжительности восприятия звука камертоном С128 по костной и воздушной проводимости	А. Опыт Желле
2. сравнение продолжительности восприятия костной тканью проводимости от сосцевидного отростка и проводимости от козелка	Б. Опыт Ринне
3. выполняется для определения подвижности стремени	В. Опыт Федеричи
4. измерение продолжительности восприятия звука через кость	Г. Опыт Швабаха
	Д. Опыт Вебера

Ответ: 1-А,2-Б,3-В,4-Г

2. Какие из перечисленных клинических признаков соответствуют отосклерозу?

1. клиника есть
[1] гистологический отосклероз
2. клиника нет
[2] клинический отосклероз

Ответ:1-2,2-1

3. Установите последовательность этапов распространения инфекции при отогенных менингитах:

1. проникновение инфекции в субарахноидальное пространство, разлитой гнойный менингит
2. образование субдурального абсцесса
3. образование экстра или –эпидурального абсцесса
4. проникновение инфекции между твердой мозговой оболочкой и паутинной
5. синусфлебит и синустромбоз
6. образование абсцесса мозга или мозжечка
7. образование перисинуозного абсцесса

Ответ:2,3,4,5,7,1,6

3 уровень:

Задача 1.

Пациент, 17 лет, жалуется на боль в левом ухе и гной из него в течение 2 недель. Общее состояние резко ухудшилось, температура тела повысилась до 39,5°C, появилась сильная головная боль, преимущественно со стороны уха пациента, усиление шума в ухе, снижение слуха. Пациент болен уже около 3 недель. После насморка появилась боль в ухе, температура поднялась до 38,5°C, начались гнойные выделения из уха.

Пациентка принимала кларитромицин внутрь, и температура упала, но выделения продолжались. Пациент обратился в областную больницу.

Объективно: на фотографии видна внешняя часть уха (см. фото).

Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его очистки видна гиперемизованная барабанная перепонка, а в задне-нижней части наблюдается пульсирующий рефлекс. Задне-верхняя стенка наружного слухового прохода свисает.

Вопросы:

1. Опишите данные обследования левого уха снаружи.

А) Отек, инфильтрация, гиперемия кожи уха*.

Б) Висячие уши, оттопыренное левое ухо

- В) Отек, инфильтрация, гиперемия кожи области уха, сглаженность ушной складки.
2. Поставьте диагноз. О каком осложнении среднего отита вы можете думать?
- А) Острый диффузный наружный отит. Осложнения: перифокальное воспаление кожи в области уха.
- Б) Острый левосторонний средний отит в стадии выполнения. Осложнения: реактивная припухлость за ухом.
- В) Острый левосторонний гнойный средний отит в стадии перфорации. Осложнения: мастоидит, субпериостальный абсцесс*.
3. Какие дополнительные методы обследования могут потребоваться?
- а) Пальпация и перкуссия сосцевидного отростка, рентгенологическое исследование височной кости или МСКТ, диагностическая пункция в передней области; мазок на флору и чувствительность к антибиотикам из уха*.
- Б) Парацентез опухоли за ухом, анализ крови на сахар.
- В) Мазок из области уха; консультация невролога, дерматолога, инфекциониста.
4. Определитесь с терапевтической тактикой в данном случае.
- А) Парацентез барабанной перепонки. В левое ухо – турунда с раствором ципрофлоксацина после промывания слухового прохода фурациллином; возможно лечение в домашних условиях.
- Б) Госпитализация в инфекционное отделение; парацентез абсцесса в ухе
- В) Госпитализация в ЛОР–отделение, цефалоспорины - парентерально, в возрастной дозировке, экстренная антротомия, вскрытие поднадкостничного абсцесса*.

Задача 2.

Пациент, 22 года, жалуется на болезненную припухлость левой ушной раковины после получения спортивной травмы 2 дня назад. Объективно мы можем наблюдать кожное образование, неизменное по цвету, в верхней трети левого ушного раковины. Объективно: При пальпации можно наблюдать флюктуацию (см. фото). Барабанная перепонка также не изменена. Пациент может слышать шепотную речь на расстоянии 6 м от обеих ушей. Другие ЛОР органы не изменены.

Вопросы:

1. Опишите объективную картину при осмотре уха.
- А) Выпячивание в верхней трети левой ушной раковины с флюктуацией, кожа над ним не изменена.
- Б) Опухолевидное образование консистенции мягких тканей в верхней трети ушной раковины*.
- В) Нагноившаяся атерома ушной раковины
2. Поставьте предварительный диагноз?
- А) Нагноившаяся атерома левого уха
- Б) Опухоль левого уха
- В) Отогематома левого уха*
3. Определитесь с терапевтической тактикой в данном случае?
- А) Пункция и аспирация гематомы, наложение давящего компресса*.
- Б) Хирургическое лечение (операция), чтобы избежать атеромы уха.
- В) Биопсия и лечение у онколога

Тестовые задания открытого типа:

1. В триаду Геттчисона входит?
 Ответ: сезоневральная тугоухость и кератит
2. Где скапливается гной при экстрадуральных абсцессах?

Ответ: между внутренней костной пластинкой черепа и твердой мозговой оболочкой

3. Какие основные изменения в спинномозговой жидкости могут быть при риногенном гнойном менингите?

Ответ: Ликвор вытекает под давлением, мутный, выраженный плеоцитоз с преобладанием нейтрофилов

4. В чем сущность сенсорной афазии?

Ответ: пациент не понимает сказанного ему, хотя слух у него не нарушен

5. В чем сущность парафазии?

Ответ: пациент искажает слова и неправильно их подбирает

6. Перечислите типы пневматизации сосцевидного отростка?

Ответ: склеротический, диплоэтический, пневматический смешанный.

7. Границы треугольника Шипо?

Ответ: скуловая дуга, надпроходная ость

8. Адекватные раздражители отолитового аппарата?

Ответ: прямолинейное ускорение, сила гравитации, сила Кариолиса

9. Адекватный раздражитель ампулярного аппарата?

Ответ: угловое ускорение

10. Чем отличается мозжечковый нистагм от лабиринтного?

Ответ: обладает большой амплитудой, носит ротаторный характер, всегда направлен в большую сторону

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Пациент мужского пола, 47 лет, работающий клепальщиком на авиационном заводе в течение 15 лет, жалуется на потерю слуха и шум в ушах в течение 6 месяцев. Он выкуривает по 1 пачке сигарет в день в течение 20 лет. Он занимается любительским боксом. Объективно: A/D – 150/90 мм рт. ст., вес – 85 кг, рост – 175 см

Вопросы: 1- поставьте диагноз, 2- назначьте лечение

Ответы: 1- сенсоневральная тугоухость, 2- вазонейротропная терапия.

Задача 2

Пациентка, 37 лет, в течение 6 месяцев испытывала повторяющиеся приступы системного головокружения один раз в две недели, продолжительностью несколько часов, сопровождающиеся тошнотой, рвотой и потерей слуха в правом ухе.

Объективно во время приступа: наблюдается горизонтальный нистагм (2 градуса вправо). Пациент может слышать шепчущую речь на расстоянии 6 м от левого уха и в 1 м от правого уха. Отоскопическая картина: Изменений барабанных перепонки не выявлено. Аудиометрический тест выявил кондуктивную тугоухость правого уха. После приступа слух восстанавливается.

Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Ответы: 1- Болезнь Меньера, 2- дренирование эндолимфатического мешка, наблюдение у сурдолога.

Задача 3.

Пациент, 25 лет, жалуется на прогрессирующее ухудшение слуха в течение 5 лет. Также есть шум в левом ухе. Она отметила резкое снижение слуха после родов 3 года назад. В шумной обстановке (в поезде) слух становится лучше. Отоскопическая картина: слуховые проходы широкие, кожа истончена, барабанная перепонка серая, рефлекс сохранен. Тесты камертона выявили кондуктивную тугоухость.

Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Ответы: 1- отосклероз, 2- лечение – стапедопластика.

Примерный перечень практических навыков

-Выявление спонтанных вестибулярных нарушений.

	<p>-Заполнение вестибулярного паспорта. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб. -Постановка диагноза, дифференциальная диагностика.</p> <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Титульный лист. 2. План реферата (оглавление). 3. Полное раскрытие темы реферата с учетом современных взглядов и научных работ по данной проблеме. <p>Литература (не менее 5 источников за последние 3-5 лет).</p> <p>Темы рефератов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Центральные вестибулопатии. 2. Болезнь Меньера. 3. ДППГ. 4. Вестибулярный нейронит. 15. Лабиринтит.
<p>ПК-3</p>	<p>Примерные вопросы к зачету. (с №10 по №19 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Сенсоневральная тугоухость: этиология, диагностика, принципы лечения, профилактика. Острая, внезапная, хроническая сенсоневральная тугоухость. Слухопротезирование. 11. Отосклероз: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Стапедопластика. 12. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, лечение. 13. Хронический гнойный средний отит: морфологические формы (мукозит, грануляционный процесс, холестеатома). 14. Хронический гнойный средний отит: клинические формы. Мезотимпанит. Эпитимпанит. Механизмы деструкции костной ткани. 15. Хронический гнойный средний отит: консервативное и хирургическое лечение. Радикальная операция уха. Тимпаноластика. 16. Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с абсцессом мозжечка. 17. Отогенные и внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа. 18. Отогенные абсцессы мозжечка: патогенез, клиника, диагностика, лечение. <p>Отогенный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>19. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис</p> <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 10 по №18 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль дыхательных путей, реактивности организма, анатомических особенностей среднего уха в развитии и течении воспалительного процесса. 11. Морфологические варианты и клинические формы ХГСО. 12. Методы консервативного лечения мезотимпанита (закапывание капель, инсуффляция порошков, восстановление функции слуховой трубы, транстимпанальное нагнетание капель). Промывание аттика при эпитимпаните. 13. Радикальная операция уха: показания, сущность, основные этапы. Слуховосстанавливающие операции, основные типы тимпаноластики. 14. Лабиринтит: патогенез, клинические формы, диагностика, лечение. 15. Неврит лицевого нерва, отогенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции (контактный, по преформированным путям, гематогенный). 16. Отогенный лептоменингит: симптоматика, диагностика, дифференциальная диагностика с другими видами менингита.

17. Экстрадуральный, субдуральный, внутримозговой абсцесс. Абсцесс мозжечка. Дифференциальная диагностика с лабиринтитом. Перисинуозный абсцесс. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис, принципы лечения.
18. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, купирование приступа, лечение в межприступный период. Глухота и тугоухость. Слухопротезирование.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)

1 уровень:

1. Из общего числа лиц, страдающих нарушением слуха, доля больных с нейросенсорной тугоухостью составляет:
- 1) 10 –15%,
 - 2) 20-30%*,
 - 3) 35-40%,
 - 4) 50-55%,
2. Кто из отечественных ученых разработал «безмолотковый» способ трепанации сосцевидного отростка:
- 1) Симановский,
 - 2) Воячек*,
 - 3) Цытович,
 - 4) Белоголовов,
3. Найдите правильный ответ. Рубцовая ткань барабанной полости при адгезивном отите делается более эластичной от следующих фармакопрепаратов:
- 1) гидрокортизон*,
 - 2) диоксидин,
 - 3) виллозен,
 - 4) коллализин,
4. При диффузном серозном лабиринтите, в отличие от ограниченного:
- 1) головокружение резко выражено,
 - 2) свищевой симптом положительный,
 - 3) слух резко снижен или отсутствует*,
 - 4) координация движений нарушена,
5. Найдите ошибку. Перечислите заболевания уха, требующие хирургического лечения:
- 1) фистула лабиринта,
 - 2) хронический эпитимпаноантрит,
 - 3) отосклероз,
 - 4) сальпингоотит*,
6. Найдите ошибку. Возникновению воспалительных заболеваний наружного уха способствуют факторы:
- 1) извилистость и узость слухового прохода,
 - 2) наличие в слуховом проходе волосяных фолликулов,
 - 3) наличие серных желез,
 - 4) слабо выраженная подкожно-жировая клетчатка*.
7. Чтобы выпрямить слуховой проход у грудных детей ушную раковину нужно подтянуть:
- 1) кзади,
 - 2) кверху,
 - 3) книзу,
 - 4) вниз и назад*,
8. НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- А) аминогликозиды*
 - Б) макролиды

- В) нитрофураны
Г) β-лактамы
9. ОТОГЕННЫЙ СЕПСИС ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ
- А) тромбоза сигмовидного синуса*
Б) травмы височной кости
В) серозного лабиринтита
Г) обострения хронического гнойного мезотимпанита
10. ГЕМОРРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОТИТЕ
- А) гриппозном*
Б) скарлатинозном
В) дифтеритическом
Г) коревом
11. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ
- А) Спиринолактон, Фуросемид
Б) Кларитромицин, Рокситромицин
В) сульфаниламиды
Г) Ампициллин*
12. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТОМИКОЗ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ
- А) в наружном слуховом проходе*
Б) в послеоперационной полости
В) на ушной раковине
Г) в среднем ухе
13. ТРИАДУ ГЕТЧИНСОНА СОСТАВЛЯЮТ ЗУБЫ ГЕТЧИНСОНА И
- А) «лабиринтная глухота», паренхиматозный кератит *
Б) «лабиринтная глухота», седловидный нос
В) паренхиматозный кератит, седловидный нос
Г) паренхиматозный кератит, сифилитический гепатит
14. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА 16 ЛЕТ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛЬ В УХЕ, УСИЛИВАЮЩУЮСЯ ПРИ ОТКРЫВАНИИ РТА И НАДАВЛИВАНИИ НА КОЗЕЛОК, БУДЕТ
- А) «наружный отит» *
Б) «средний отит»
В) «экзема уха»
Г) «стоматит»
15. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ДИАГНОЗОМ ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕНИЕМ СЛУХА НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНТАМИЦИНОМ БУДЕТ
- А) «сенсоневральная тугоухость» *
Б) «острый средний отит»
В) «серная пробка»
Г) «атрезия слухового прохода»
16. ДИФFUЗНЫЙ НАРУЖНЫЙ ОТИТ МОЖНО ЛЕЧИТЬ
- А) физиотерапией и антибактериальными препаратами*
Б) антигистаминными и жаропонижающими препаратами
В) ватными палочками и иммуномодуляторами
Г) обезболивающими и секретолитическими препаратами

17. ПОСТОЯННЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) перфорация барабанной перепонки*
- Б) боль в ухе
- В) повышение температуры тела
- Г) нарушение фланговой походки

18. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПУТЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ИЗ СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УХА В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА БУДЕТ

- А) контактный *
- Б) лимфогенный
- В) гематогенный
- Г) лабиринтный

19. К МЕСТНЫМ КОРТИКОСТЕРОИДАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) Флютиказона пропионат*
- Б) Недокромил натрия
- В) Беклометазон
- Г) Кромогликат натрия

20) КАМЕРТОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

- А) Федеричи и Ринне отрицательные *
- Б) Швабаха удлинена, Федеричи положительная
- В) Вебера – латерализация в здоровое ухо
- Г) Желле и Ринне положительные

2 уровень:

1. Установите последовательность этапов распространения инфекции при отогенных менингитах:

- 1. проникновение инфекции в субарахноидальное пространство, разлитой гнойный менингит
- 2. образование субдурального абсцесса
- 3. образование экстра или –эпидурального абсцесса
- 4. проникновение инфекции между твердой мозговой оболочкой и паутинной
- 5. синусфлебит и синустромбоз
- 6. образование абсцесса мозга или мозжечка
- 7. образование перисинуозного абсцесса

Ответ: 2,3,4,5,7,1,6

2. Установите последовательность проведения исследования слуха:

- 1. Разговорная речь
- 2. Шепотная речь
- 3. Пороговая аудиометрия
- 4. Надпороговая аудиометрия
- 5. Камертональные пробы

Ответ: 1,2,5,3,4

3. Установите последовательность стадии острого среднего отита:

- 1. Разрешения
- 2. Неперфоративная
- 3. Перфоративная

Ответ: 2,3,1.

3 уровень:

Задача 1.

Пациент, 27 лет, жалуется на резкую головную боль, раздражающий яркий свет и громкие звуки. Пациентка с детства болеет хроническим средним отитом, периодически появляется гной из левого уха, а последнее обострение произошло 3 недели назад. Боль в ухе сменилась резкими болями в области уха, а затем и по всей голове. Была рвота, не связанная с приемом пищи. Температура тела составляет 38°C. Объективно: Пациент лежит на боку, ноги согнуты, голова откинута назад. Наблюдается острая ригидность затылочных мышц. Наблюдаются положительные симптомы Кернига и Брудзинского. В левом слуховом проходе находится обтурирующий полип, выделяющий дурно пахнущий гной.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз

- А) Хронический левосторонний гнойный средний отит в стадии обострения, осложненный гнойным отогенным менингитом, полипом в наружном слуховом проходе*.
- Б) Хронический левосторонний гнойный средний отит в стадии обострения, осложненный полипами уха.

2. Каков план диагностики?

А) Консультация оториноларинголога, офтальмолога, невролога; люмбальная пункция, мазок на флору и чувствительность к антибиотикам, рентген височных костей или МСКТ черепа*.

Б) Консультация невролога, гастроэнтеролога, инфекциониста

В) Консультация нейрохирурга и офтальмолога; люмбальная пункция.

3. Отоларинголог подозревает отогенный менингит. Какова терапевтическая тактика?

А) Полипотомия уха; антибактериальная терапия.

Б) Десенсибилизирующая терапия; продувание слуховой трубы баллоном Политцера.

В) Радикальная операция с обнажением мозговых оболочек, дренирование; дегидратация, стимулирующая терапия; интенсивная антибактериальная терапия, возможно, будет использовано несколько антибиотиков и химиотерапевтических препаратов*.

Задача 2.

К врачу пришел пациент, 25 лет, жалующийся на потерю слуха в обоих ушах. В анамнезе тяжелый грипп 2 месяца назад, лечился в инфекционной больнице. При отоскопии патологии выявлено не было. Пациент слышит шепотную речь на расстоянии 2 м с обеих сторон, а разговорную речь – на расстоянии 6 м с обеих сторон

Вопросы:

1. О какой патологии можно думать в данном случае?

А) Восприятие звука*.

Б) Как восприятие звука, так и проведение звука (потеря слуха смешанного типа)

В) Звукопроводящий.

2. Каковы возможные причины этого состояния?

А) Инфекционно-вирусное токсическое воздействие на слуховой анализатор.

Б) Наличие жидкости в барабанной полости из-за гриппозного ринита.

В) Токсическое действие противогриппозных препаратов на нейроэпителий*.

3. Определитесь с терапевтической тактикой в данном случае.

А) Продувание слуховой трубы, пневматический массаж барабанных перепонок.

Б) Интенсивное лечение в ЛОР-стационаре: вазоактивные препараты, поливитамины, гиперборическая оксигенация, кортикостероиды*.

В) Лечение у аудиолога, подбор слухового аппарата

Тестовые задания открытого типа

1. Какой должна быть тактика врача при попадании живых инородных тел в слуховой проход? Ответ: следует закапать в ухо спирт, теплый глицерин или любое жидкое масло, а затем промыть ухо

2. Основные жалобы пациентов при отомикозе?

Ответ: зуд и боль в ухе

3. Характерная отоскопическая картина при поражении наружного уха грибками?

Ответ: обнаруживаются почковидные и нитевидные разветвления в слуховом проходе

4. Вид микробов обычно вызывает рожу ушной раковины?

Ответ: гемолитический стрептококк

5. Особенности рожи с отличием от хондроперихондрита?

Ответ: поражается вся ушная раковина, включая мочку уха, воспаление распространяется на за-и околоушную область

6. Какое лечение обычно применяют при начальной стадии перихондрита ушной раковины?

Ответ: местное и общее (антибактериальная терапия), физиолечение

7. В какие сроки от начала острого гнойного среднего отита обычно возникает мастоидит?

Ответ: в среднем через 3 недели

8. При каком типе строения сосцевидного отростка преимущественно чаще возникает мастоидит?

Ответ: при пневматическом

9. Какие основные факторы способствуют возникновению и развитию мастоидита? Ответ: ослабление общей и местной реактивности организма, высокая вирулентность инфекции, переохлаждение

10. Дифференциальный диагноз острого мастоидита?

Ответ: с фурункулом слухового прохода, диффузным наружным и средним гнойным отитами, заушным абсцессом

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Психиатр был вызван в больницу для консультации пациента с психомоторным возбуждением. Не выявив психического заболевания, он назначил консультацию невролога и офтальмолога, которые затем диагностировали явления внутричерепной гипертензии, правосторонний гемипарез, нарушение речи (пациент не может запомнить понятия и названия предметов), начальную стадию застоя соска левого зрительного нерва. Поскольку в истории болезни пациентки 25 была запись о хроническом среднем отите, невролог направил пациентку в ЛОР-отделение, где ей сделали МСКТ височных костей и срочную операцию.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение?

Ответ: 1- хронический гнойный средний отит слева, обострение. Абсцесс височной доли мозга. 2- срочная госпитализация в ЛОР отделение, радикальная операция на ухе.

Задача 2.

Пациент, 26 лет, с детства часто имеет гнойные выделения из левого уха, предъявляет жалобы на головные боли в левой половине головы, головокружение (ощущение вращения предметов вокруг него), тошноту, рвоту, неуверенность при ходьбе. Отоскопическая картина: наружный слуховой проход закупорен полипом, область уха умеренно болезненна при пальпации. Результаты вестибулометрического теста: в позе Ромберга пациент отклоняется влево, координационные тесты нарушены влево (промах цели и преднамеренное встряхивание), наблюдается спонтанный крупномасштабный вращательный нистагм (2 градуса влево), направление падения не зависит от положения тела. голова. Пациент может слышать шепчущую речь на расстоянии 1 м от левого уха и 6 м от правого уха.

	<p>Диагноз. Лечение? Ответ: 1-Лабиринтит. 2- срочная госпитализация в ЛОР отделение, радикальная операция на ухе.</p> <p>Задача 3. Пациент, 42 лет, через час после промывания серной пробки из левого уха раствором фурациллина почувствовал зуд в левом ухе, имел снижение слуха, заметил отек уха, а также обильные водянистые выделения из наружного слухового прохода. Через три часа отек распространился на окружающие ткани. Объективно: Левое предсердие резко отечно, окружающие ткани пастозные. Наружный слуховой проход имеет форму узкой щели, с водянистыми выделениями. Другие ЛОР-органы не изменены. Количество лейкоцитов в крови: Нв – 118 г/л, эритроциты – $3,8 \times 10^{12}$ /л, ЛЕЙКОЦИТЫ – $6,4 \times 10^9$/л, р – 2, ВС – 12, р – 44, l – 39, m – 3, СОЭ – 16 мм/ч. Вопросы: 1.Поставить диагноз? 2.Лечение? Ответ: 1- аллергический отек наружного слухового прохода. 2- антигистаминные препараты, прекратить введение препарата.</p>
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выявление спонтанных вестибулярных нарушений. -Заполнение вестибулярного паспорта. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб. -Постановка диагноза, дифференциальная диагностика.
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Титульный лист. 2. План реферата (оглавление). 3. Полное раскрытие темы реферата с учетом современных взглядов и научных работ по данной проблеме. 4. Литература (не менее 5 источников за последние 3-5 лет). <p>Темы рефератов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проводящие пути слухового анализатора. 2. Методы исследования уха. 3. Клинические формы мастоидита, симптомы; техника антротомии. 4. Периферические вестибулопатии.

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач:

«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.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки по написанию реферата:

«зачтено» - обучающийся раскрыл основное содержание темы, показал творческий подход к решению проблемы, использовал ориентацию на междисциплинарные связи, привел примеры, сделал выводы.

«не зачтено» - обучающийся не раскрыл основное содержание всех вопросов, не показал творческого подхода к решению проблемы и знаний по теме.

2.2. Примерные вопросы к зачету, собеседованию текущего контроля

Примерные вопросы к зачету

1. Клиническая анатомия среднего уха (3 отдела, строение и топография барабанной полости, слуховой трубы, сосцевидного отростка, сосуды, нервы, возрастные особенности).
2. Строение улитки, рецепторного аппарата.
3. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты.
4. Клиническая анатомия преддверия лабиринта и полукружных каналов, их рецепторных образований.
5. Ядра вестибулярного анализатора, их связи с другими отделами ЦНС.
6. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакции, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата.
7. Спонтанный нистагм, его характеристика. Основные закономерности нистагмической реакции, возникающих при раздражении вестибулярного рецептора (законы Эвальда).
8. Методы исследования вестибулярной функции. Калорическая, вращательная пробы, отолитовая реакция Воячека.
9. Сенсонеуральная тугоухость: этиология, диагностика, принципы лечения, профилактика. Острая, внезапная, хроническая сенсонеуральная тугоухость. Слухопротезирование.
10. Отосклероз: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Стапедопластика.
11. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
12. Хронический гнойный средний отит: морфологические формы (мукозит, грануляционный процесс, холестеатома).
13. Хронический гнойный средний отит: клинические формы. Мезотимпанит. Эпитимпанит. Механизмы деструкции костной ткани.
14. Хронический гнойный средний отит: консервативное и хирургическое лечение. Радикальная операция уха. Тимпаноластика.

15. Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с абсцессом мозжечка.
16. Отогенные и внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа.
17. Отогенные абсцессы мозжечка: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
18. Отогенный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
19. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

1. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Топографо-анатомические возрастные особенности наружного, среднего и внутреннего отделов уха.
2. Методы исследования уха: живой речью, камертонами (акуметрия). Камертональные опыты: Ринне, Вебера, Федеричи, Швабаха, Желе, и их интерпретации при кондуктивной и сенсоневральной тугоухости. Аудиометрия тональная, речевая, пороговая. Основные виды аудиограмм. Рентгенография височных костей.
3. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС.
4. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: 1. Вестибулосоматические, 2. вестибуло-вегетативные. 3. Вестибулосенсорные.
5. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда).
6. Методы исследования вестибулярной функции: анамнез, исследование равновесия в позе Ромберга и при движении, координационные пробы. Гармонический и дисгармонический тип реакций. Дифференциальная диагностика с поражением мозжечка. Калорическая, вращательная, пневматическая пробы, их сущность и методики проведения. Отолитовая реакция Воячека.
7. Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль дыхательных путей, реактивности организма, анатомических особенностей среднего уха в развитии и течении воспалительного процесса.
8. Морфологические варианты и клинические формы ХГСО.
9. Методы консервативного лечения мезотимпанита (закапывание капель, инсуффляция порошков, восстановление функции слуховой трубы, транстимпанальное нагнетание капель). Промывание аттика при эпитимпаните.
10. Радикальная операция уха: показания, сущность, основные этапы.
11. Слуховосстанавливающие операции, основные типы тимпанопластики.
12. Лабиринтит: патогенез, клинические формы, диагностика, лечение.
13. Неврит лицевого нерва, отогенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции (контактный, по преформированным путям, гематогенный).
14. Отогенный лептоменингит: симптоматика, диагностика, дифференциальная диагностика с другими видами менингита.
15. Эксудативный, субдуральный, внутримозговой абсцесс. Абсцесс мозжечка. Дифференциальная диагностика с лабиринтитом. Перисинуозный абсцесс. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис, принципы лечения.
16. Экссудативный средний отит, адгезивный отит: патогенез, стадии, классификация, клиника, лечение. 33. Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
17. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, купирование приступа, лечение в межприступный период.
18. Глухота и тугоухость. Слухопротезирование.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений,

навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых 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 (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 промежуточной аттестации, 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)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
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	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета 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 не более одного академического часа.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа.

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 зачетные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения устного собеседования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

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 (модуля) 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), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

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). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

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 определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

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

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

3.3. Методика проведения приема практических навыков

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые 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 по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

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).

Методика проведения приема практических навыков у постели больного или на симуляторах.

1. На защите обучающийся должен хорошо ориентироваться во всех методах исследования ЛОР больного, уметь объяснить методику выполнения практических навыков, отвечать на вопросы как теоретического, так и практического характера.

В состав выполнения практических навыков должны входить умение пользоваться инструментами, соблюдение правил асептики и антисептики.

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».

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

3.4. Методика проведения защиты рефератов.

Рефераты должны быть написаны по следующему алгоритму:

1. Титульный лист.
2. План реферата (оглавление).
3. Полное раскрытие темы реферата с учетом современных взглядов и научных работ по данной проблеме.
4. Литература (не менее 5 источников за последние 3-5 лет).

Процедура приема проводится в соответствии с учебным планом, во время практических занятий по теме рефератов. Банк оценочных материалов включает в себя примерные темы рефератов. Обучающийся выбирает самостоятельно тему реферата.

Описание проведения процедуры:

Законченную работу студент сдает на кафедру в бумажном и электронном виде. Реферат подлежит проверке на наличие заимствований и плагиата (уникальность не менее 70 %).

Студент заранее готовит выступление на 5-8 минут, выбирая основные моменты в работе, сохраняя при этом структуру реферата. В выступлении следует отразить актуальность темы, основное содержание, выводы и их обоснование.

Результаты процедуры:

Реферативное сообщение оценивается как «зачтено», «не зачтено». Результаты проведения процедуры оценивания учитываются преподавателем при проведении промежуточной аттестации по дисциплине.