

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.06.2019
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Л.М. Железнов
«31» августа 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра - ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело утвержденный Министерством образования и науки РФ 09.02.2016 г №95

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г. протокол № 7

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой госпитальной хирургии «31» августа 2019 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Бахтин В.А.

Ученым советом лечебного факультета «31» августа 2019 г. (протокол № 76)

Председатель Ученого совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом «31» августа 2019 г. (протокол № 1а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Профессор кафедры госпитальной хирургии

А.Н. Храбриков

Ассистент кафедры госпитальной хирургии

В.В. Носкова

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	5
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	22
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	22
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	22
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	23
3.3. Тематический план лекций	24
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	27
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	32
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	33
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	33
4.1.1 Основная литература	33
4.1.2. Дополнительная литература	33
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	34
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	34
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	36
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	37

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

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) «Оториноларингология» состоит в формировании у студентов системы теоретических знаний и практических навыков по диагностике и лечению заболеваний ЛОР-органов, созданию базы для становления медицинского работника соответствующего профиля и повышение общемедицинской эрудиции специалиста.

Оториноларингология имеет дело с широким набором сложнейших инструментов общения людей, что придает ей важное социальное значение: именно, слух, голос и речь прежде всего определяют возможность человеческого общения.

Ухо и верхние дыхательные пути в первую очередь подвергаются воздействию вредных факторов окружающей среды; поражение ЛОР - органов часто возникает при острых и хронических инфекционных заболеваниях, вызывающих органические изменения и функциональные расстройства анализаторов, расположенных в них. Заболевания уха и верхних дыхательных путей нередко приводят к поражению различных органов и систем всего организма.

Изучение оториноларингологии является необходимым для будущих врачей широкого профиля, поскольку поражения верхних дыхательных путей и уха встречаются часто и обуславливают до 15 % обращений в лечебные учреждения. Заболевания ЛОР - органов могут приводить к стойкой утрате трудоспособности, а также вызывать жизнеугрожающие осложнения.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике;

- ознакомить студентов с распространенностью и значимостью заболеваний уха, носа и горла в общей патологии, с принципами и методами диспансерной работы, отметив значение своевременного их выявления и санации в профилактике общей заболеваемости и в оздоровлении населения;
- дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных заболеваний ЛОР органов;
- научить студентов оториноларингологическому обследованию больных, использованию диагностического оборудования и инструментов, правильному их применению, обеспечить овладение необходимым перечнем практических навыков;
- научить студентов выявлять симптомы поражения ЛОР органов, объединять симптомы в синдромы и ставить топический диагноз;
- сформировать у студентов клиническое оториноларингологическое мышление, способность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся заболеваний ЛОР органов, провести лечение неотложных состояний и профилактику заболеваний ЛОР органов;
- обучить студентов практическим навыкам и методам оказания экстренной помощи при травмах, инородных телах, кровотечениях и острых заболеваниях ЛОР - органов.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Оториноларингология» относится к блоку

Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: анатомия; нормальная физиология; гистология, эмбриология, цитология; патологическая анатомия (модуль), клиническая патологическая анатомия (модуль); патофизиология (модуль); топографическая анатомия и оперативная хирургия; физика, математика; фармакология; пропедевтика внутренних болезней; инфекционные болезни; дерматовенерология; педиатрия; лучевая диагностика и терапия; онкология; стоматология; офтальмология; неврология, нейрохирургия.

Является предшествующей для изучения дисциплин: госпитальная хирургия (модуль); госпитальная терапия (модуль).

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются: физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

В рамках освоения программы данной дисциплины выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- научно-исследовательский;

1.6. Формируемые компетенции выпускника

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

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
		Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	4	5	6	7	8
1	ОПК-6 Готовностью к ведению медицинской документации	<p>31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении.</p> <p>32. Общие принципы оформления рецептов и составление рецептурных прописей лекарственных препаратов.</p> <p>33. Правила оформления и схемы написания истории болезни, направления в стационар, экстренного извещения, проведения противоэпидемических мероприятий и диспансерного наблюдения; системный подход к анализу медицинской информации</p>	<p>У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию</p> <p>У2. Уметь изложить результаты обследования больного в виде записи в медицинской документации. Выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний у детей и подростков, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики.</p> <p>У3. Заполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни. Составлять план диспансерного</p>	<p>В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.</p> <p>В2. Способностью написать карту амбулаторного и стационарного больного.</p> <p>Навыками чтения и письма на латинском языке фармацевтических терминов и рецептов.</p> <p>В3. Способностью оформлять истории болезни, направления в стационар, экстренного извещения, проведения противоэпидемических мероприятий и диспансерного наблюдения в соответствии с установленными требованиями.</p>	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков

			наблюдения и проведения противоэпидемических мероприятий в очаге			
2	ОПК-8 Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<p>31.Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.</p> <p>32.Заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; алгоритм выбора терапевтического и хирургического лечения.</p> <p>Методы лечения и показания к их применению</p> <p>33.Принципы хранения основных антибактериальных, противовирусных и других препаратов;</p> <p>применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов.</p>	<p>У1.Разрабатывать больному лечение с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>У2.Выявлять жизнеугрожающие состояния, использовать методики их немедленного устранения; назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение больным детям и подросткам с инфекционной и неинфекционной патологией.</p> <p>Применять различные способы введения лекарственных препаратов</p> <p>У3.Применять основные антибактериальные, противовирусные и биологические препараты; оценивать возможные проявления при передозировке</p>	<p>В1.Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> <p>В2.Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи.</p> <p>Способами диагностики и лечения острой кровопотери, нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста.</p> <p>В3.Навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных</p>	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков

			лекарственных средств и способы их устранения; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	заболеваний и патологических состояний.		
3	ОПК-9 Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	31.Анатомическое и гистологическое строение организма человека, физиологические основы его функционирования, возрастнo-половые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и систем у детей. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. 32.Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, закономерности функционирования	У1.Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний. У2.Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических	В1.Медико-функциональным понятийным аппаратом. Навыками определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала. В2.Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики . В3.Правильным ведением медицинской документации; методами	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков

		<p>отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.</p> <p>33.Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.</p>	<p>исследований; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем в норме.</p> <p>У3.Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания).</p> <p>Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести клиническое обследование пациента; проанализировать полученные данные и выделить клинические синдромы заболевания;</p> <p>Поставить диагноз, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи</p>	<p>общеклинического обследования</p>		
4	ОПК-11 Готовность к применению медицинских изделий,	31.Аппаратуру, используемую в работе с пациентами.	У1.Применять современную аппаратуру	В1.Навыками использования инструментов, аппаратов, приборов,	Вопросы для собеседования,	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для

	предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	32.Обязанности врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария.	для оказания медицинской помощи. У2.Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	оборудования и т.п. для оказания медицинской помощи. В2.Методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат	собеседования, прием практических навыков
5	ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	31.Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем. 32.Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней,	У1.Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. У2.Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	В1.Методами физического обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания. В2.Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов;	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат.	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков.

		<p>основные понятия общей нозологии. Функциональные основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>33. Методами диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)</p> <p>Методы специфической диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний, гельминтозов и их диагностические возможности</p> <p>34. Особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом.</p>	<p>Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний.</p> <p>У3. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</p> <p>У4. Устанавливать диагноз на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>	<p>интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p> <p>В3. Методами общеклинического обследования;</p> <p>интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</p> <p>основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза.</p> <p>В4. Навыками постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом.</p>		
--	--	---	--	--	--	--

6	<p>ПК-6 Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	<p>31.Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; правила проведения клинического, лабораторного и инструментального обследования, классификацию заболеваний в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.</p> <p>32.Классификацию заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p> <p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <p>Критерии диагноза различных заболеваний;</p> <p>Клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний.</p> <p>33.Основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания</p>	<p>У1.Проводить опрос, общий и локальный осмотр пациента с применением общеклинических методов диагностики (пальпация, перкуссия, аускультация и т.п.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный и окончательный диагноз, наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований.</p> <p>У2.Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с высоким синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов;</p> <p>наметить объем дополнительных</p>	<p>В1.Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; проведения дифференциального диагноза; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза.</p> <p>В2.Методами общеклинического обследования;</p> <p>интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</p> <p>алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p> <p>В3.Навыками выявления основных</p>	<p>Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат.</p>	<p>Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков</p>
---	--	---	--	--	--	---

		<p>основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих состояний.</p> <p>34. Основы законодательства об организации и оказании психиатрической помощи в РФ; порядок первичного освидетельствования больных психиатром и госпитализации в психиатрическое учреждение по неотложной помощи;</p> <p>основные проявления симптомов и синдромов психических расстройств; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации и применения</p>	<p>исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</p> <p>У3. Выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности</p>	<p>патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p> <p>В4. Методами респроса и наблюдения пациентов с психическими расстройствами;</p> <p>- методами оценки анамнестических</p>		
--	--	--	--	--	--	--

		<p>методов интенсивной терапии.</p>	<p>функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p> <p>У4.Оценить при расспросе и наблюдении особенности поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие психического заболевания;</p> <p>- получить достаточные для предварительной оценки анамнестические сведения из медицинской и другой документации, от родственников, самого больного о его преморбидных особенностях, болезненных проявлениях, времени их</p>	<p>сведений пациентов с психической патологией;</p> <p>- методами соотнесения симптомов психических с соматическим и психическим состоянием;</p> <p>- методами оценки лабораторных, рентгенологических, экспериментально-психологических и функциональных методик;</p> <p>-навыками постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, в проведении дифференциального диагноза.</p>		
--	--	-------------------------------------	--	---	--	--

			<p>возникновения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявить особенности соматического и неврологического состояния больного; - установить предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях. 			
7	<p>ПК-8 Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>31.Современные этиотропные, патогенетические и симптоматические средства лечения больных; профилактические мероприятия и средства.</p> <p>32.Заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; алгоритм выбора терапевтического и хирургического лечения</p> <p>33.Клинические проявления основных хирургических синдромов; методы лечения и показания к их применению; виды и методы современной общей анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный), способы и методы профилактики послеоперационных легочных осложнений, особенности ведения больных, находящихся в коматозном состоянии, интенсивную</p>	<p>У1.Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия .</p> <p>У2.Назначать этиотропное, патогенетическое и симптоматическое больному с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>У3.Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p>	<p>В1.Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии</p> <p>В2.Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> <p>В3Правильным ведением медицинской документации; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи</p>	<p>Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков, история болезни, реферат.</p>	<p>Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков</p>

		<p>терапию пациентам, перенесшим критическое состояние.</p> <p>34.Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний.</p> <p>35.Принципы терапии заболеваний детского возраста</p> <p>36.Особенности лечения больных с различными формами туберкулеза</p>	<p>сформулировать клинический диагноз; разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p>У4.Выявлять жизнеугрожающие состояния, использовать методики их немедленного устранения; назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение больным с инфекционной и неинфекционной патологией.</p> <p>У5.Назначать этиотропное,</p>	<p>при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> <p>В4. Способами диагностики и лечения острой кровопотери, нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста.</p> <p>В5. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий.</p> <p>В6. Стандартами лечения больных различными формами туберкулеза.</p>		
--	--	--	---	---	--	--

			патогенетическое и симптоматическое больному с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию У6.Разработать план лечебных мероприятий, с учетом различных форм туберкулеза, его осложнений (легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс)			
8	ПК-9 Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	31. Основные лечебно-диагностические мероприятия при различных нозологических формах; основные положения фармакологии, методы медикаментозного и немедикаментозного лечения; основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты. 32. Основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях репродуктивной системы. Особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных	У1. Сформулировать и обосновать тактику ведения пациентов с заболеваниями нервной системы в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с неврологическими заболеваниями. У2.Разрабатывать тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	В1. Способностью формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновывать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов.	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат.	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков.

		<p>заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; организацию акушерской и гинекологической помощи населению, диагностику гинекологических заболеваний; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у пациентов.</p> <p>33. Принципы и методы лечения психических расстройств, основные группы препаратов; терапия неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии</p> <p>34. Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>35. Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации</p>	<p>Осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.</p> <p>У3. Назначить необходимую терапию психических расстройств, с учетом показаний и противопоказаний для назначения психотропных препаратов; оказать неотложную психиатрическую помощь (купирование различных видов возбуждения, меры по прерыванию серий припадков, тяжелых нейролептических или токсических состояний, терапия при суицидальном поведении)</p> <p>У4. Осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p>У5. Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое</p>	<p>В2. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. Способностью подбирать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация. Способностью формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновывать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов. Алгоритмом развернутого клинического диагноза в амбулаторных</p>		
--	--	--	--	--	--	--

		населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой.	(терминальное) состояние, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов	условиях и условиях дневного стационара. Способностью и готовностью назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом. В3.Навыками терапии психических расстройств, неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии. В4.Способностью к назначению адекватного лечения больным в соответствии с выставленным диагнозом. В5.Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.		
9	ПК-10 Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни	З1.Алгоритмы диагностики клинического обследования, лабораторно-инструментальной диагностики, лечебной тактики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении	У1.Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; осуществлять направление и транспортировку	В1.Навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков.

	<p>пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; показания для госпитализации; принципы оказания первой врачебной помощи.</p> <p>32.Стандарты и протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p> <p>33.Признаки жизнеопасных нарушений (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, шок), принципы оказания первой доврачебной помощи.</p>	<p>в специализированные лечебно-диагностические учреждения; определять лечебную тактику при заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p>У2.Разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p> <p>У3.Выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, шок), оказывать первую доврачебную помощь.</p>	<p>диагностической тактики; формулировки показаний к избранному методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях с учетом этиотропных и патогенетических средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p>В2.Способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p> <p>В3.Навыками оказания первой доврачебной помощи при острой кровопотере, нарушении дыхания, остановке сердца, шоке.</p>	<p>болезни, реферат.</p>	
--	--	--	--	--	--------------------------	--

10	ПК-11 Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<p>31. Виды оказания медицинской помощи; признаки жизнеугрожающих состояний; алгоритм клинической и дополнительной диагностики при их развитии; этапность осуществления медицинской помощи; тактико-технические особенности оказания медицинской помощи.</p> <p>32. Особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей</p> <p>33. Принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	<p>У1. Проводить первичное обследование систем и органов пациента; оценивать состояние пациента для принятия решения о срочности оказания медицинской помощи; разрабатывать тактику оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p> <p>Своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.</p> <p>У2. Проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти</p> <p>У3. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных</p>	<p>В1. Навыками оценки первичной диагностики; формирования индивидуальной программы оказания медицинской помощи в соответствии со срочностью и этапностью (первичная помощь, скорая помощь, специализированная); врачебными навыками по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> <p>В2. Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p> <p>В3. Способами диагностики и лечения острой кровопотери, нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока.</p> <p>Навыками применения стандартов и протоколов оказания скорой медицинской помощи при состояниях,</p>	<p>Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат.</p>	<p>Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков.</p>
----	--	--	---	--	--	--

			<p>различного возраста; методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p> <p>Применять стандарты и протоколы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p>требующих срочного медицинского вмешательства.</p>		
--	--	--	---	---	--	--

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 час.

Вид учебной работы		Всего часов	Триместр	
			№	
			А	
Контактная работа (всего)		72	72	
в том числе:				
Лекции (Л)		20	20	
Практические занятия (ПЗ)		52	52	
Самостоятельная работа (всего)		36	36	
В том числе:				
- история болезни		6	6	
- подготовка к занятиям		7	7	
- подготовка к текущему контролю		8	8	
- Реферат		5	5	
- подготовка к промежуточному контролю		10	10	
Вид промежуточной аттестации	Зачет		Зачет	Зачет
	экзамен	контактная работа (ПА)	-	-
		самостоятельная работа	-	-
Общая трудоемкость (часы)		108	108	
Зачетные единицы		3	3	

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-5	Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР - органов	Практическое занятие: Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР - органов
2.	ПК-5	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.	Лекция: Введение в оториноларингологию. Слуховой анализатор. Практическое занятие: Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.
3.	ПК-5	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.	Лекция: Вестибулярный анализатор. Практическое занятие: Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.
4.	ПК-5	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.	Лекция: Клиническая анатомия глотки. Практическое занятие: Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.
5.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9,	Заболевания наружного уха. Острый гнойный	Лекция: Острый гнойный средний отит. Мастоидит.

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
	ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	средний отит. Мастоидит.	Практическое занятие: Заболевания наружного уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит.
6.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.	Лекция: Хронический гнойный средний отит. Отогенные внутричерепные осложнения. Практическое занятие: Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.
7.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	Негнойные заболевания уха.	Лекция: Негнойные заболевания уха. Практическое занятие: Негнойные заболевания уха.
8.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутриглазничные и внутричерепные осложнения.	Лекция: Клиническая ринология. Практическое занятие: Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутриглазничные и внутричерепные осложнения.
9.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	Заболевания глотки и пищевода.	Лекция: Физиология и патология глотки. Практическое занятие: Заболевания глотки и пищевода.
10.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.	Лекция: Клиническая ларингология. Практическое занятие: Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.
11.	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ОПК-6,8,9,11	Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Инородные тела ЛОР - органов.	Лекция: Инородные тела уха и ВДП. Новообразования уха и верхних дыхательных путей. Практическое занятие: Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Инородные тела ЛОР - органов.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР - органов.		4			4	8
2	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.	2	4			3	9
3	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.	2	4			3	9
4	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.	1	4			2	7
5.	Заболевания наружного уха. Острые воспалительные заболевания среднего уха.	1	4			2	7
6	Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.	3	4			3	10
7	Негнойные заболевания уха.	2	4			3	9

8	Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенно-внутриглазничные и внутричерепные осложнения.		3	4		3	10
9	Заболевания глотки и пищевода.		2	4		3	9
10	Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.		2	4		4	10
11	Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Инородные тела ЛОР - органов. Зачетное занятие.		2	8		6	16
12				4			4
	Вид промежуточной аттестации:	зачет					+
		экзамен	контактная работа (ПА)				
			самостоятельная работа				
	Итого:		20	52		36	108

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Триместр А
1	2	3	4	7
1	2	Введение в оториноларингологию. Слуховой анализатор.	Определение оториноларингологии как специальной клинической дисциплины хирургического профиля с профилактической направленностью. Взаимосвязь заболеваний ЛОР - органов с патологией других органов и систем. Значение анализаторов, расположенных в ЛОР - органах. Социальная значимость оториноларингологии. История развития специальности, ее этапы, школы отечественных оториноларингологов, их достижения. Задачи преподавания оториноларингологии в высших учебных заведениях. Клиническая анатомия, физиология наружного, среднего и внутреннего уха, возрастные особенности. Топография лицевого нерва. Строение спирального органа. Проводящие пути слухового анализатора. Характеристика адекватного раздражителя слухового анализатора. Звукопроводение и звуковосприятие. Трансформационная, защитная и адаптационная роль среднего уха. Особенности костно - тканевого проведения звуков. Теории слуха. Физиологические особенности слухового анализатора: слуховой диапазон, адаптация и утомление, маскировка звуков, ототопика. Краткие сведения о методах исследования слуха.	2
2	3	Вестибулярный анализатор.	Анатомия преддверия и полукружных каналов. Строение рецепторного отдела анализатора, вестибулярные ядра и их связи с другими структурами. Физиология	2

			вестибулярного анализатора. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата. Три вида вестибулярных реакций: вестибулосоматические, вестибуло-вегетативные, вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм, его характеристики. Законы Эвальда и "железные" законы Воячека.	
3	4	Клиническая анатомия глотки	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов	1
4	5	Острый гнойный средний отит. Мастоидит.	Этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика острого гнойного воспаления среднего уха, клиника и лечение острого мастоидита	1
5	6	Хронический гнойный средний отит	Статистические сведения о частоте хронического гнойного среднего отита, его социальная значимость. Роль заболеваний носа, околоносовых пазух, носоглотки в генезе заболевания, значение общего состояния организма. Основные клинические симптомы. Клинические формы заболевания. Диагностика: отоскопия, исследование слуховой функции и микрофлоры отделяемого из уха, рентгенография, КТ. Основные принципы консервативного и хирургического лечения мезо- и эпитимпанита. Показания к радикальной операции уха, ее этапы. Показания к слухоулучшающей операции - тимпанопластике, ее варианты. Диспансеризация больных хроническим гнойным средним отитом.	2
6	6	Отогенные внутричерепные осложнения.	Частота, этиология, патогенез отогенных внутричерепных осложнений и сепсиса, пути и этапы распространения инфекции. Отогенный лептоменингит, клиника, дифференциальная диагностика. Стадии развития и симптомы отогенных абсцессов мозга и мозжечка. Отогенный сепсис, симптомы, клинические формы, диагностика. Принципы лечения отогенных осложнений: экстренное хирургическое вмешательство и интенсивная медикаментозная терапия. Профилактика отогенных внутричерепных осложнений.	1
7	7	Негнойные заболевания уха	Частота, этиология, патогенез экссудативного среднего отита, классификация, клиника, этапное лечение. Частота, этиология, патогенез отосклероза, клиника, диагностика, принцип стапедопластики. Сенсоневральная тугоухость: классификация, этиология, диагностика, лечение и реабилитация.	2
8	8	Клиническая ринология.	Клиническая анатомия наружного носа и полости носа. Деформация перегородки носа, показания к	3

			хирургическому лечению. Слизистая оболочка дыхательной и обонятельной области. Функции носа. Фурункул носа. Гематома и абсцесс перегородки носа. Носовое кровотечение и методы его остановки. Строение и топография околоносовых пазух. Острый ринит, особенности его течения у детей раннего возраста. Хронические риниты: классификация, этиология, патогенез, клиника, принципы лечения. Острый и хронический синуситы: классификация, диагностика, лечение. Внутриглазные и внутричерепные риногенные осложнения: патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.	
9	9	Физиология и патология глотки:	Классификация тонзиллитов. Острые первичные тонзиллиты (катаральная, лакунарная, фолликулярная и язвенно - пленчатая ангины). Осложнения ангин: паратонзиллит, паратонзиллярный и парафарингеальный абсцесс, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Острые вторичные тонзиллиты (ангины при инфекционных заболеваниях и болезнях системы крови). Лечебные мероприятия при острых тонзиллитах и их осложнениях. Острый фарингит, дифференциальная диагностика с ангиной. Классификация хронических тонзиллитов. Хронический неспецифический тонзиллит: статистические данные, патогенез, достоверные местные признаки. Компенсированная и декомпенсированная формы, примеры формулировки диагноза. Заболевания, связанные с тонзиллитом. Консервативные методы лечения, показания к хирургическому лечению. Тонзиллэктомия, криотонзиллотомия, возможные осложнения операций. Роль общегигиенических мероприятий в профилактике тонзиллитов. Гипертрофия небных и глоточной миндалин, симптоматика и лечение; острый аденоидит у детей раннего возраста.	2
10	10	Клиническая ларингология	Хрящи, суставы, связки и мышцы гортани, ее кровоснабжение и иннервация, особенности строения слизистой оболочки. Дыхательная, защитная и фонаторная функции. Заболевания, при которых наблюдаются отек и стеноз гортани, их диагностика, клиника, принципы и методы лечения. Острый ларингит. Гортанная ангина. Острый ларинготрахеит у детей. Хронические ларингиты: катаральный, гипертрофический и атрофический. Парезы и параличи гортани. Методы лечения:	2

2	2	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора	<p>Анатомо - физиологические взаимоотношения уха с соседними органами, физиология слуха, методы исследования слуха (провести наружный осмотр и пальпацию уха, отоскопию, исследовать слух речью и камертонами, провести тональную пороговую аудиометрию; составить слуховой паспорт и сделать вывод о состоянии слуховой функции), описать КТ и рентгенограммы височных костей в укладках по Шюллеру, Майеру и Стенверсу).</p> <p>Практическая подготовка.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Исследование слуха камертонами (акуметрия). Опыт Ринне, Вебера, Швабаха, Федериче, Желе -Чтение тональных пороговых аудиограмм. -Оформление слухового паспорта и сделать выводы о состоянии слуховой функции. -Описать КТ и рентгенограммы височных костей в укладках по Шюллеру, Майеру и Стенверсу). 	3 1
3	3	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.	<p>Взаимоотношения вестибулярного анализатора с другими системами организма, понятие о современной вестибулометрии; анатомо - топографические взаимоотношения носа, околоносовых пазух с соседними органами, методы исследования носа и пазух (выявить спонтанные вестибулярные нарушения, составить вестибулярный паспорт и сделать вывод о состоянии вестибулярной функции; провести наружный осмотр и пальпацию носа, переднюю и заднюю риноскопию, оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы).</p> <p>Практическая подготовка.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Выявить спонтанные вестибулярные нарушения. -Заполняется вестибулярный паспорт. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб. -Оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы ОНП. -Техника выполнения пункции верхнечелюстных пазух, трепанопункция лобной пазухи. -Оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы ОНП. -Техника выполнения пункции верхнечелюстных пазух, трепанопункция лобной пазухи. -Описание рентгенограмм. 	3 1
4	4	Клиническая анатомия, физиология и методы	Анатомо - топографические взаимоотношения глотки, гортани, пищевода, трахеи и бронхов с органами	3

		исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.	шеи, и средостения, современные методы эндоскопического исследования (провести наружный осмотр и пальпацию шеи, регионарных лимфоузлов; эпи-, мезо- и гипофарингоскопию, непрямую ларингоскопию; описать рентгенограммы). Практическая подготовка. -Интерпретация рентгенограмм пищевода по Земцову.	1
5	5	Заболевания наружного уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит.	Этиология, патогенез, клинические проявления, лечение и профилактика наружного отита, острого гнойного воспаления среднего уха, клиника и лечение острого мастоидита (на основании клинических симптомов поставить предварительный диагноз острого наружного и среднего отита, мастоидита) Практическая подготовка. -На основании клинических симптомов поставить предварительный диагноз острого наружного и среднего отита, мастоидита. - Чтение рентгенограмм височных костей и делать по ним заключение о наличии или отсутствию патологии. - Назначить лечение заболеваний наружного уха, острого гнойного среднего отита, мастоидита.	3 1
6	6	Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.	Причины, приводящие к возникновению хронического среднего отита, морфологические варианты и клинические формы, методы консервативного и хирургического лечения. Пути и этапы распространения инфекции из среднего и внутреннего уха в полость черепа, клиника и лечение отогенных осложнений (выполнить отоскопию, поставить диагноз хронического гнойного среднего отита, выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные мероприятия; своевременно распознать симптомы осложнения и выбрать лечебную тактику). Практическая подготовка. -Выполнить отоскопию, поставить диагноз хронического гнойного среднего отита -Выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные мероприятия -Своевременно распознать симптомы осложнения и выбрать лечебную тактику -Разбор рентгенограмм височной кости (по Шюллеру, Майеру, Стенверсу).	3 1
7	7	Негнойные заболевания уха	Частота, этиология, патогенез экссудативного среднего отита,	3

			<p>классификация, кли-ника, этапное лечение. Частота, этиология, патогенез отосклероза, клиника, диагностика, принцип стапедопластики. Сенсоневральная тугоухость: классификация, этиология, диагностика, лечение и реабилитация</p> <p>Практическая подготовка.</p> <p>-Выполнить отоскопию, поставить диагноз.</p> <p>-Выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные мероприятия.</p> <p>-Своевременно распознать симптомы заболевания и выбрать лечебную тактику.</p> <p>-Клинический разбор аудиограмм.</p>	1
8	8	<p>Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенныевнутриглазничные и внутричерепные осложнения.</p>	<p>Этиология и патогенез заболеваний носа и околоносовых пазух, пути проникновения инфекции, основные клинические симптомы заболеваний носа и околоносовых пазух, их осложнения, принципы консервативного лечения и показания к хирургическому вмешательству (выполнить переднюю и заднюю риноскопию, оценить рентгенограммы околоносовых пазух, своевременно выявить риногенные осложнения, определить лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные манипуляции, переднюю и заднюю тампонаду носа).</p> <p>Практическая подготовка.</p> <p>-Отработка навыка по выполнению передней и задней тампонаде носа.</p> <p>-Овладение навыками чтения рентгенограмм придаточных пазух носа и оформление по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.</p> <p>-Своевременно выявить риногенные осложнения, определить лечебную тактику.</p>	3 1
9	9	<p>Заболевания глотки и пищевода</p>	<p>Этиология и патогенез заболеваний глотки, методы их лечения. Классификация тонзиллитов, основные клинические симптомы острого и хронического тонзиллита, их осложнения и связанные с ними заболевания, принципы лечения, профилактики и диспансеризации, клинические проявления других заболеваний глотки (выполнить фарингоскопию, поставить диагноз заболевания глотки, провести дифференциальную диагностику острого первичного тонзиллита с поражениями миндалин при инфекционных заболеваниях и патологии системы крови, своевременно выявить осложнения, выбрать лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные манипуляции).</p>	3

			с инфекционными гранулемами и воспалительными заболеваниями. -Технику удаления инородного тела уха, носа, глотки.	
13		Зачетное занятие	Собеседование по билетам, включающим теоретический вопрос и ситуационную задачу, тестирование, прием практических навыков	4
Итого:				52

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	8	Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР - органов.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	4
2		Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	3
3		Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю. Реферат.	3
4		Клиническая анатомия, физиология, методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи, бронхов.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	2
5		Заболевания наружного уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	2
6		Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	3
7		Негнойные заболевания уха	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	3
8		Заболевания носа и околоносовых пазух.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	3
9		Заболевания глотки и пищевода.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю. Реферат.	3
10		Заболевания гортани, трахеи, бронхов.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю. Реферат.	4
11		Опухоли и инфекционные гранулемы. Иностранные тела ЛОР - органов.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю.	2

			История болезни.	
12			Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю. Реферат.	4
Итого часов в семестре:				36

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
1	Оториноларингология: Учебник.-3-е издание, испр. и доп. -584 с.	В.Т. Пальчун, М.М.Магомедов, Л.А. Лучихин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	-	Консультант студента
2	Оториноларингология: национальное руководство	под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с	2	-
3	Оториноларингология учебник	В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд., перераб. и доп. -	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2019. - 592 с.: ил	40	-

4.1.2. 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	Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах. – 392 с.	Плужников М.С., Дискаленко В.В., Блоцкий А.А.	СПб.: Диалог, 2006		Консультант студента
2	Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед. Вузов	В.Т.Пальчун, Л.А.Лучихин, Н.М.Магомедов	М.: МИА, 2006.	99	Консультант студента
3	Детская оториноларингология – 429 с.	Богомильский М.Р.	М., Гэотар-Медиа. 2006	18	Консультант студента
4	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р.. / Под ред.М.Р. Богомильского	ГЭОТАР-Медиа, 2005		Консультант студента
5	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского. –	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свифт Э.	М.: МЕДпресс-информ. 2012.		Консультант студента

6	Экссудативный средний отит: современные представления – 72 с.	А.Н.Храбриков, Л.В.Шмакова	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2012	70	Консультант студента
7	Хронический тонзиллит: современные представления – 72с.	А.Н.Храбриков, Е.С.Исупова	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2010	70	Консультант студента
8	Методика и техника оториноларингологических манипуляций	А.Н.Храбриков	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2010	70	Консультант студента
9	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, лечение	А.Н. Храбриков Л.В. Шмакова	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2015	70	Консультант студента
10	Экссудативный средний отит	А.Н.Храбриков	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2015	70	Консультант студента
11	Стеноз гортани: современные представления	А.Н.Храбриков	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2012	70	Консультант студента
12	Острый синусит: клиническое руководство	Крюков А. И. / А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская [и др.].	М. : ГЭТАР Медиа, 2018 -80 с. - (Библиотека врача-специалиста)	-	Консультант студента

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

Журнал "Российская оториноларингология"

<http://www.entru.org/archiv.html>

Издательство "Медиа Сфера»: Журналы «Вестник оториноларингологии» и «Российская ринология»

<https://www.mediasphera.ru>

"Российский медицинский журнал"

<http://www.rmj.ru>

ЭБС "Консультант врача"

<http://www.rosmedlib.ru/>

Журнал "Лечащий Врач"

<http://www.lvrach.ru/rub/11000048/>

Журнал "Медицинский совет"

<http://www.med-sovet.pro/jour/issue/archive>

Дайхес Н.А. Главный внештатный оториноларинголог Минздрав РФ

<http://glav-otolar.ru>

Первый медицинский канал

<http://www.1med.tv>

Информационный портал по оториноларингологии

<http://loronline.ru>

Российский научно-практический центр аудиологии и слухопротезирования

<http://www.audiology.ru/ru/>

ЛОП-видео

<http://www.sinusvideos.com/>

<http://medbe.ru/videoarchive/otorinolaringologiya/>

4.3. 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 (7 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.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (7 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
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (7 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
помещения для самостоятельной работы	№414, г. Киров, ул. К. Маркса, 112 (3 корпус) Читальный зал, г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и доступом в электронную информационно-образовательную среду университета

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

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

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

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

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/экзамен. На зачете/экзамене 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.

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

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 А.

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

Кафедра госпитальной хирургии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)
«Оториноларингология»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) - Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения - очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерные вопросы к зачету (собеседованию), критерии оценки

Примерные вопросы к зачету (ОПК-6, 8, 9, 11, ПК-5, 6, 8, 9, 10, 11)

1. Клиническая анатомия наружного уха, возрастные особенности.
2. Клиническая анатомия среднего уха (3 отдела, строение и топография барабанной полости, слуховой трубы, сосцевидного отростка, сосуды, нервы, возрастные особенности).
3. Строение улитки, её рецепторного аппарата.
4. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты.
5. Проводящие пути слухового анализатора.
6. Методы исследования уха. Определение подвижности барабанной перепонки и проходимости слуховой трубы.
7. Исследование слуховой функции: определение остроты слуха живой речью, акуметрия, аудиометрия. Кондуктивная и сенсоневральная тугоухость.
8. Объективные методы исследования слухового анализатора: импедансометрия, КСВП, отоакустическая эмиссия.
9. Клиническая анатомия преддверия лабиринта и полукружных каналов, их рецепторных образований.
10. Ядра вестибулярного анализатора, их связи с другими отделами ЦНС.
11. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакции, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата.
12. Спонтанный нистагм, его характеристика. Основные закономерности нистагмной реакции, возникающих при раздражении вестибулярного рецептора (законы Эвальда).
13. Методы исследования вестибулярной функции. Калорическая, вращательная пробы, отолитовая реакция Воячека.
14. Клиническая анатомия наружного носа. Особенности венозного оттока.
15. Клиническая анатомия полости носа. Артериальное кровоснабжение полости носа. Возрастные особенности.
16. Обонятельный анализатор.
17. Функции носа.
18. Строение и топография околоносовых пазух, и их возрастные особенности.

19. Методы исследования носа и околоносовых пазух.
20. Глотка и ее отделы, слои, паратонзиллярная, парафарингиальная клетчатка, заглочное пространство.
21. Лимфоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин.
22. Функции глотки. Методы исследования глотки, особенности детского возраста.
23. Клиническая анатомия пищевода. Методы исследования.
24. Клиническая анатомия гортани (хрящи, суставы, связки, мышцы и их функции).
25. Отделы гортани. Методы исследования гортани, возрастные особенности.
26. Клиническая анатомия трахеи, бронхов, методы исследования.
27. Наружный отит: диффузный и ограниченный (фурункул уха).
28. Отомикоз. Хондроперихондрит наружного уха.
29. острое воспаление среднего уха. Этиология, патогенез, стадии развития, клиника, диагностика, лечение, показание к парацентезу.
30. Особенности течения острого среднего отита в детском возрасте и при инфекционных заболеваниях.
31. Экссудативный средний отит (катар среднего уха): этиология, патогенез, клиника, лечение. Способы продувания слуховой трубы.
32. Осложнения острого среднего гнойного отита. Мастоидит (клинические формы, хирургическое лечение). Антрит. Неврит лицевого нерва.
33. Сенсонеуральная тугоухость: этиология, диагностика, принципы лечения, профилактика. Острая, внезапная, хроническая сенсонеуральная тугоухость. Слухопротезирование.
34. Отосклероз: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Стапедопластика.
35. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
36. Хронический гнойный средний отит: морфологические формы (мукозит, грануляционный процесс, холестеатома).
37. Хронический гнойный средний отит: клинические формы. Мезотимпанит.
38. Хронический гнойный средний отит: клинические формы. Эпитимпанит. Механизмы деструкции костной ткани.
39. Хронический гнойный средний отит: консервативное и хирургическое лечение.
40. Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с абсцессом мозжечка.
41. Отогенные и внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа.
42. Отогенные абсцессы мозга: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
43. Отогенный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
44. Отогенный абсцесс мозжечка: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с лабиринтитом.
45. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис.
46. Аномалии развития носа. Атрезия хоан.
47. Переломы костей носа. Инородные тела.
48. Носовое кровотечение: этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Способы остановки кровотечения.
49. Фурункул носа: клиника, осложнение, лечение.
50. Деформация перегородки носа: причины и сроки формирования, виды лечения.
51. Острый ринит: этиология, патогенез, стадии, лечение. Особенности течения у грудных детей. Дифтерия носа, симптомы, лечение.
52. Острый синусит: причины, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение.

53. Хронический ринит: классификация, этиология, клиника, лечение, профилактика.
54. Хронические синуситы: классификация Б.С.Преображенского, клиника, консервативное и хирургическое лечение.
55. Риногенные глазничные осложнения: патогенез, виды, клиника, лечение.
56. Риногенные внутричерепные осложнения: патогенез, клинические формы, лечение.
57. Носовое кровотечение: этиология, клиника, лечение.
58. Острый и хронический фарингит: формы, лечение. Лептотрихоз глотки.
59. Классификация тонзиллитов по И.Б. Солдатову. Острые первичные тонзиллиты.
60. Паратонзиллит: этиология, клинические формы, лечение.
61. Заглочный, парафарингеальный абсцессы: этиология, клиника, лечение.
62. Острые вторичные тонзиллиты.
63. Хронические неспецифический тонзиллит: клинические формы.
64. Хронический неспецифический тонзиллит: морфологические формы, достоверные местные признаки.
65. Хронический неспецифический тонзиллит: показания к консервативному и хирургическому лечению, способы лечения.
66. Аденоиды: симптоматика, лечение.
67. Гипотрофия небных миндалин: симптоматика, лечение.
68. инородные тела глотки.
69. Аномалии развития гортани.
70. Острый ларингит: клинические формы, симптоматика, лечение.
71. Острый стенозирующий фибринозно-пленчатый ларинготрахеобронхит у детей: этиология, классификация, симптоматика, лечение.
72. Ложный круп: этиология, симптоматика, лечение.
73. Хронический ларингит: этиология, клинические формы, симптоматика, лечение.
74. Парезы, параличи мышц гортани: этиология, клиника.
75. Стеноз гортани: причины, клиника, стадии, консервативное и хирургическое лечение.
76. Отек гортани: причины, клиника, лечение.
77. Инородные тела гортани, трахеи, бронхов: симптоматика, лечение.
78. Папилломы и папилломатоз гортани: симптоматика, лечение.
79. Злокачественные опухоли глотки: рак, лимфоэпителиома.
80. Рак гортани: классификация, симптоматика, диагностика, лечение.
81. Фиброма носоглотки и гортани: симптоматика, лечение.
82. Злокачественные опухоли носа и придаточных пазух носа.
83. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей.
84. Трахеостомия: показания, виды, техника, осложнения.

Критерии оценки зачетного собеседования, устного опроса, 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.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки. (ОПК-6, 8, 9, 11, ПК-5, 6, 8, 9, 10, 11)

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации 1 уровень:

1. Громкость звука связана (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) *с амплитудой звуковых колебаний
2 2) с частотой звуковых колебаний

2. Какая жидкость заполняет лестницу преддверия?(ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) *эндолимфа
2 2) кортилимфа
3 3) перилимфа

3. Какая жидкость заполняет улитковый ход? (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) перилимфа
2 2) *эндолимфа
3 3) кортилимфа

4. Кортиевоорган располагается на (ОПК-9, ПК-5,6)

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| | 1 |
| 1) *основной мембране | <input checked="" type="radio"/> |
| | 2 |
| 2) рейснеровой мембране | <input type="radio"/> |
| | 3 |
| 3) сосудистой полоске | <input type="radio"/> |
| | 4 |
| 4) в саккулюсе | <input type="radio"/> |
| | 5 |
| 5) в утрикулюсе | <input type="radio"/> |

5. Чувствительными клетками Кортиевооргана являются (ОПК-9, ПК-5,6)

1) опорные клетки

2) *волосковые клетки

3) бокаловидные клетки

6. Высокие звуки вызывают колебания основной мембраны (ОПК-9, ПК-5,6)

1) *в базальном отделе

2) в средней части

3) в области верхушки

7. Особенности экссудативного отита могут быть следующие, исключая (ОПК-8,9, ПК-5,6,8,9)

- 1) 1) непроходимость или нарушение функции евстахиевой трубы
- 2) 2) может определяться мениск жидкости в барабанной полости
- 3) 3) может потребоваться тимпанопункция, парацентез
- 4) 4) *барабанная перепонка красная, выбухает

8. Все перечисленное характерно для отосклероза, кроме (ОПК-8,9, ПК-5,6,8,9)

- 1) 1) *характерно для мужчин
- 2) 2) Паракузис Вилизия
- 3) 3) кондуктивная тугоухость
- 4) 4) отрицательный тест Желле
- 5) 5) шум в ухе

9. Что из перечисленного верно для вестибулярного нистагма (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1) 1) *медленный компонент имеет лабиринтное происхождение, быстрый компонент - центральное происхождение
- 2) 2) нет головокружения
- 3) 3) слух нормальный
- 4) 4) имеется заболевание глаз

- 5 5) это признаквнутричерепной патологии

10. Шум в ухе может быть следствием (ОПК-9,ПК-5,6,8,9)

- 1 1) *острого отита
 2 2) *лечения хинином
 3 3) *лечения салицилатами
 4 4) *поражения почек

11. Характерной особенностью абсцесса мозжечка является все перечисленное, кроме (ОПК-9, ПК-5,6,8,11)

- 1 1) рвота
 2 2) отеки кожи околоушной области
 3 3) адиадохокинез
 4 4) *симметричноепромахиваниепри выполнении координационныхпроб
 5 5) нистагм

12. Относительно гнойного лабиринтаверно все, кроме (ОПК-9, ПК-5,6,8,11)

- 1 1) отсутствует реакция на калоризацию
 2 2) при ходьбе отклонение в сторону медленного компонента нистагма
 3 3) промахиваниепри указательных пробах в сторону медленного компонента нистагма
 4 4) глухота
 5 5) *сильная головная боль

13. К какому возрасту нарастание массы лимфоидной ткани небных миндалин достигает максимума? (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) 3 года
 2 2) 7 лет
 3 3) 10 лет
 4 4) 16 лет
 5 5) 20 лет

14. Глотка имеет следующие отделы (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) верхний, средний и нижний
 2 2) *носоглотку, ротоглотку, гортаноглотку
 3 3) пищеводный, гортанный, носовой отделы

4 4) не имеет отделов

15. Аденоидные вегетации расположены (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) *в носоглотке
 2 2) в ротоглотке
 3 3) в гортано-глотке
 4 4) в области надгортанника
 5 5) в области корня языка

16. Ангиофиброма носоглотки характеризуется (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) *рецидива
 2) микровотечений
 2 3) *затруднением носового дыхания
 3 4) *возникает в возрасте 12-14 лет
 4 5) *заболевание поражает только мальчиков
 5 6) *заболевание поражает только девочек

17. Классификация хронических тонзиллитов по Солдатову различает следующие формы заболеваний (ПК-6)

- 1 1) *компенсированная и декомпенсированная
 2 2) компенсированная, субкомпенсированная и декомпенсированная
 3 3) осложненная и неосложненная
 4 4) явная и скрытая

18. Нижний гортанный нерв иннервирует все мышцы гортани, кроме (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) m.vocalis
 2 2) m.crico - arytenoideus
 3 3) *m.crico - thyroideus (m.anticus)
 4 4) m.thyro – arytenoideus

19. Какие существуют отделы гортани? (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1) 1 2) 1) передний и задний
 1) 2 2) 2) пищеводный и глоточный
 3) 3 4) 3) *вестибулярный, средний и подскладочный
 5) 4 6) 4) трахеальный

20. Какие симптомы характерны для аллергического отека гортани? (ОПК-9, ПК-5,6,8,11)

- 1 1) выраженная боль в горле
 2 2) затруднение глотания
 3 3) *затруднение дыхания и ощущение наличия инородного тела в горле, иногда и першение в горле

- 4 ○ 4) выраженная осиплость голоса
 5 ○ 5) высокая температура тела 38 и более

Уровень 2:

1. Установите правильную последовательность:

Алгоритм диагностики инородного тела пищевода включает (последовательно) (ОПК-8,9,11, ПК-5,6,8,9,11):

- 1 1. мезофарингоскопия
- 2 2. непрямая гипофарингоскопия
- 3 3. рентгенография шеи в боковой проекции по Земцову
- 4 4. рентгенография органов грудной клетки
- 5 5. контрастная рентгенография пищевода
- 6 6. эзофагоскопия

Ответ: 1 2 3 4 5 6

○

2. Установите соответствие (ОПК-11):

1. сравнение продолжительности восприятия звука камертона С128 по костной и воздушной проводимости	А. опыт Желе
2. сравнение длительности восприятия костнотканевой проводимости с сосцевидного отростка и проводимости с козелка	Б. опыт Ринне
3. выполняется для определения подвижности стремени	В. опыт Федеричи
4. измерение длительности восприятия звука через кость	Г. опыт Швабаха
Ответ: 1-Б, 2-В,3-А,4-Г;	Д. опыт Вебера

3. Распределите внутренние мышцы гортани в соответствие с функциональными группами (ОПК-9):

- | | | |
|---|--|---|
| 1 | (1) мышцы, расширяющие просвет гортани | 11] парная задняя перстнечерпаловидная м. |
| 2 | (1) мышцы, суживающие просвет гортани | [2] парная боковая перстнечерпаловидная; непарная поперечная черпаловидная и парная косая черпаловидная |
| 3 | (1) мышцы натягивающие голосовые складки | [3] щиточерпаловидная; перстнещитовидная |
| 4 | (1) мышцы опускающие надгортанник | [4] парная черпалонадгортанная; парная щитонадгортанная |

4. Какие клинические признаки характерны для доперфоративной стадии острого среднего отита? (ОПК-9, ПК-5,6)

Установите последовательность.

острая боль в ухе

снижение слуха

нарушение общего состояния
инъекция сосудов барабанной перепонки
О Ответ: 1 2 3 4

5. Определите клиническую стадию стеноза гортани в соответствии с описанием (ОПК-9, ПК-5,6)

- | | | |
|---|---|---------------------------|
| 1 | (1) в покое одышки нет; углубление и удержание дыхания за счет выпадения дыхательных пауз; голосовая щель 6-8 мм | [2] стадия компенсации |
| 2 | (2) инспираторная одышка в покое с включением в акт дыхания некоторых вспомогательных мышц (раздуваются крылья носа, напрягаются мышцы шеи);максимальные экскурсии гортани; стридор при физической нагрузке | [1] стадия субкомпенсации |
| 3 | (3) дыхание поверхностное, редкое; стридор в покое; в акте дыхания участвует вся дополнительная мускулатура | [3] стадия декомпенсации |
| 4 | (4) дыхание поверхностное, редкое; голосовая щель 2-3мм;патологическое дыхание | [4] стадия асфиксии |

3 уровень:

1. Больной жалуется на боль в левой половине лба и щеки, тяжесть в голове, насморк с выделением преимущественно из левой половины носа. Заболел на фоне респираторного заболевания неделю назад. Об-но риноскопически - гиперемия, инфильтрация слизистой полости носа слева, гнойные выделения в среднем носовом ходе. При пальпации - болезненность в области левой верхне-челюстной пазухи и надбровной области слева. При исследовании крови - лейкоцитоз 9500, СОЭ - 30мм/ч. ()

Каков предполагаемый диагноз? (ОПК-9, ПК-5,6)

- | | | |
|---|-----------------------|--|
| 1 | <input type="radio"/> | 1. Острый ринит |
| 2 | <input type="radio"/> | 2. Острый гнойный фронтит слева |
| 3 | <input type="radio"/> | 3. Острый гнойный гайморит слева |
| 4 | <input type="radio"/> | 4. *Острый гнойный гемисинуит слева |
| 5 | <input type="radio"/> | 5. Острый гнойный гайморэтомидит слева |

С какой пазухой граничит средняя черепная ямка? (ОПК-9)

- | | | |
|---|-----------------------|--------------------|
| 1 | <input type="radio"/> | 1. лобной |
| 2 | <input type="radio"/> | 2. верхнечелюстной |
| 3 | <input type="radio"/> | 3. *основной |
| 4 | <input type="radio"/> | 4. решетчатой |

2. Больной В., 58 лет, доставлен в клинику оториноларингологии с жалобами на охриплость голоса, затруднение дыхания. Подобное состояние было и прежде неоднократно, особенно во время простуды. Охриплость появилась после операции на щитовидной железе несколько лет назад. Общее состояние удовлетворительное. Умеренная инспираторная одышка, хриплый голос. Число дыханий - 26 в минуту, умеренная воспаленная инфильтрация и отек голосовых связок, голосовая щель узкая, до 2мм. Обе голосовые связки почти полностью неподвижны. Госпитализирован в ЛОР-клинику для

наблюдения и лечения. Через 4 часа после госпитализации дежурный оториноларинголог срочно вызван постовой сестрой в мужскую туалетную комнату, где он застаёт больного, лежащим на спине на полу без сознания. Кожные покровы на лице и слизистая оболочка губ синюшно-черного цвета, наблюдаются судорожные произвольные попытки вдоха, произвольное мочеиспускание, подергивание нижних конечностей.

1. Поставьте диагноз, клиническую стадию заболевания. (ОПК-9, ПК-5,6)

- 1 1) подскладочный ларингит
- 2 2) истинный круп
- 3 3) стеноз гортани 3-й стадии (декомпенсация)
- 4 4) *стеноз гортани 4-й стадии (асфиксия)
- 5 5) хронический гиперпластический ларингит
- 6 6) отечно-инфильтративный ларингит

3. Тактика оказания помощи больному (ОПК-8, ПК-11)

- 1 1) трахеостомия
- 2 2) ларингофиссура
- 3 3) антибиотикотерапия
- 4 4) *коникотомия с последующей трахеостомией
- 5 5) кортикостероиды в/в
- 6 6) трахеобронхоскопия

3. Больной К., 26 лет, по экстренным показаниям доставлен из ЦРБ в приемный покой областной больницы. Жалобы на интенсивную головную боль, преимущественно в затылочной области, тошноту,

рвоту, не связанную с приемом пищи, головокружение, обильное гноетечение из правого уха.

Из анамнеза установлено, что гноетечение из этого уха отмечается периодически с 10-летнего возраста. Две недели назад после переохлаждения появилась боль в правом ухе, гноетечение из него, температура тела повышалась до 38С. Через несколько дней стала нарастать головная боль, появилось головокружение, тошнота, рвота. Трое суток лечился в ЦРБ, но состояние продолжало ухудшаться. При поступлении состояние больного тяжелое, резко заторможен, сонлив, в контакт вступает с трудом, голова запрокинута, кожные покровы бледные, температура тела - 37,50С, пульс 44 удара в минуту, АД - 110/60мм.рт.ст. Выявлена умеренная ригидность затылочных мышц и симптом Кернига, больше выраженный справа. Атаксия, нарушение координации в конечностях и мышечного тонуса с правой стороны. Спонтанный крупноразмашистый горизонтальный нистагм 3-й ст. При осмотре правого уха заушная область не изменена, пальпация сосцевидного отростка умеренно болезненна, отоскопически в наружном слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом. Барабанная перепонка гиперемирована, имеется краевой дефект в ненатянутой части, в барабанной полости грануляции, пульсирующий рефлекс гнояного отделяемого. Больной осмотрен невропатологом и офтальмологом. При исследовании глазного дна виден застойный диск зрительного нерва, полнокровие вен сетчатки. При спинномозговой пункции получен светлый, прозрачный ликвор. Давление ликвора 200 мм.рт.ст.

1. Поставьте диагноз (форму основного заболевания)(ОПК-9, ПК-5,6)

- | | | |
|---|----------------------------------|---|
| 1 | <input type="radio"/> | 1) Правосторонний хронический гнойный средний отит (мезотимпанит), обострение. Отогенный абсцесс мозжечка |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> | 2) *Правосторонний хронический гнойный средний отит (эпитимпанит), обострение. Отогенный абсцесс мозжечка |
| 3 | <input type="radio"/> | 3) Правосторонний хронический гнойный средний отит (перфоративная стадия). Отогенный абсцесс мозжечка |
| 4 | <input type="radio"/> | 4) Правосторонний хронический гнойный средний отит (эпитимпанит), обострение. Отогенный абсцесс мозжечка |
| 5 | <input type="radio"/> | 5) Правосторонний экссудативный средний отит |
| 6 | <input type="radio"/> | 6) Правосторонний острый мастоидит |

2. Осложнение основного заболевания (ПК-6)

- | | | |
|---|----------------------------------|--|
| 1 | <input type="radio"/> | 1) лабиринтит |
| 2 | <input checked="" type="radio"/> | 2) *отогенный арахноидит |
| 3 | <input checked="" type="radio"/> | 3) *отогенный абсцесс мозжечка |
| 4 | <input type="radio"/> | 4) отогенный абсцесс височной доли мозга |
| 5 | <input type="radio"/> | 5) мастоидит |
| 6 | <input type="radio"/> | 6) тромбоз сигмовидного синуса |

3. Тактика лечения (ПК-8,11)

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | 1) антромастоидотомия |
| 2 | <input type="checkbox"/> | 2) тимпанопункция |
| 3 | <input checked="" type="checkbox"/> | 3) *расширенная радикальная операция правого уха |
| 4 | <input checked="" type="checkbox"/> | 4) *пункция и вскрытие абсцесса мозжечка |
| 5 | <input type="checkbox"/> | 5) массивная антибактериальная терапия |
| 6 | <input type="checkbox"/> | 6) парацентез |
| 7 | <input checked="" type="checkbox"/> | 7) *дезинтоксикация, дегидратация |

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

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

1.3. Примерные ситуационные задачи.

Задача №1 (ОПК-8,9,11, ПК-5,6,8,11).

Больной доставлен в ЛОР – отделение с затрудненным дыханием. Подобное состояние было и прежде неоднократно, в особенности во время простуды. Охриплость голоса появилась во время войны после ранения в область грудной клетки. Состояние удовлетворительное, инспираторная одышка, хриплый голос. Число дыханий 25 в мин., умеренная воспалительная инфильтрация и отек голосовых складок, голосовая щель узкая, до 1 мм, обе голосовые складки почти неподвижны.

Госпитализирован в ЛОР – отделение для наблюдения и лечения. Через 4 часа после проведенного медикаментозного лечения дежурный врач срочно вызван постовой сестрой в мужскую туалетную комнату, где он

застает больного лежащим на спине на полу без сознания. Кожные покровы и слизистая оболочка губ синюшно-черного цвета, спонтанного дыхания нет, непроизвольное мочеиспускание, подергивание нижних конечностей.

Вопросы:

1. Как представляете себе развитие заболевания у данного больного?
2. Что делать дежурному оториноларингологу?

Задача №2 (ОПК-8,9,11, ПК-5,6,8,11).

Больной жалуется на резкое затруднение дыхания и глотания, боль в горле, слабость, повышение температуры тела. Болен 2-й день.

При осмотре: состояние средней тяжести. Инспираторная одышка в покое, дыхание шумное, свистящее. Тембр голоса глухой. Температура 40,0°C. Обильная саливация.

При ларингоскопии виден резко увеличенный в размерах, отечный, ярко-красный надгортанник, закрывающий вход в гортань.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Тактика врача?

Задача №3 (ОПК-8,9,11, ПК-5,6,8,10,11).

Больной 26 лет в состоянии алкогольного опьянения в драке получил сильный удар кулаком по лицу, после чего было носовое кровотечение, тошнота.

При поступлении – кровоизлияния в окружности глазниц, смещение спинки носа вправо, при пальпации в этой области определяется крепитация. На рентгенограмме обнаружено нарушение целостности носовых костей и глазничной стенки левой гайморовой пазухи, гомогенное затемнение левой гайморовой пазухи.

Вопросы:

1. Каков предполагаемый диагноз?
2. Какова тактика врача?

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.

1.4. Примерный перечень практических навыков.

(ОПК-6, 8, 9, 11, ПК-5, 6, 8, 9, 10, 11)

1. Наружный осмотр, пальпация носа и околоносовых пазух.
2. Исследование дыхательной и обонятельной функций носа.
3. Передняя и задняя риноскопия.
4. Пальпация глубоких и задних лимфоузлов шеи.
5. Эпифарингоскопия.
6. Мезофарингоскопия.

7. Гипофарингоскопия (непрямая ларингоскопия)/
8. Осмотр и пальпация наружного уха.
9. Отоскопия.

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.

1.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни. (ОПК-6, 8, 9, 11, ПК-5, 6, 8, 9, 10, 11)

1. Владение техникой эндоскопического осмотра ЛОР-органов.
2. Схема написания истории болезни: - паспортная часть - жалобы - история настоящего заболевания - история жизни - statuslocalis - предварительный диагноз и его обоснование - план обследования - данные лабораторных, инструментальных методов исследования, консультации специалистов - клинический диагноз и его обоснование - дифференциальный диагноз, - этиология, патогенез - план лечения, обоснование – прогноз.

Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:

«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

1.6. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов.

1. Ложный круп: этиология, симптоматика, лечение.
2. Хронический ларингит: этиология, клинические формы, симптоматика, лечение.
3. Парезы, параличи мышц гортани: этиология, клиника.
4. Сенсневральная тугоухость: этиология, диагностика, принципы лечения, профилактика. Острая, внезапная, хроническая сенсневральная тугоухость. Слухопротезирование.
5. Отосклероз: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Стапедопластика.
6. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Алгоритм написания реферата:

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).

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала

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

2.1. 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, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не 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	70

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 на зачете.

Тестирование на компьютерах:

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

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено». Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

2.2. 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, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не 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).

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 включают описание методики проведения приема практических навыков на симуляторах.

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.

2.3. 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, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Деканатом факультета 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 ситуационным задачам. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета.

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

2.4. 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 по 4-х балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка заносится в ведомость

2.5. Методика проведения защиты истории болезни.

Истории болезни должны быть написаны по следующей схеме:

- паспортная часть
- жалобы
- история настоящего заболевания
- история жизни
- statuslocalis
- предварительный диагноз и его обоснование
- план обследования
- данные лабораторных, инструментальных методов исследования, консультации специалистов
- клинический диагноз и его обоснование
- дифференциальный диагноз
- этиология, патогенез
- план лечения, обоснование
- прогноз.

Процедура приема проводится в соответствии с учебным планом, во время практических занятий по теме историй болезни. Предварительно обучающийся проводит курацию больных для написания истории болезни.

Описание проведения процедуры:

Законченную историю болезни студент сдает на кафедру в бумажном и электронном виде.

Результаты процедуры:

История болезни оценивается «зачтено», «не зачтено». Результат заносится в ведомость.