Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.03.2026 10:26:57
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Специальность 31.05.01Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра Госпитальной хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации 12.08.2020, приказ № 988

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-терапевт участковый», утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации 27 марта 2017 г., приказ № 293н

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой госпитальной хирургии «11» мая 2021г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой Бахтин В.А.

ученым советом лечебного факультета «17» мая 2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета лечебного факультета Э.М. Иутинский

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

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. Типы задач профессиональной деятельности 5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 17
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 17
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 17
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами 20
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 20
3.4. Тематический план лекций 21
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 24
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 28
3.7. Лабораторный практикум 29
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 29
Раздел 4.Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 29
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 30
4.1.1. Основная литература 30
4.1.2. Дополнительная литература 30
4.2. Нормативная база 31
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 31
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 32
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 32
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 34
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 36
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 38
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 39
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 39

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, создании 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 (модули),обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Анатомия; Нормальная физиология; Гистология, эмбриология, цитология; Патологическая анатомия (модуль); Патофизиология (модуль); Клиническая 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, эндокринология.

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. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:медицинский; научно-исследовательский.

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

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

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, определить показания для лабораторного и инструментального исследования Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	Методами расспроса и наблюдения пациентов, ч том числе с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов - методами соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Функциональные основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Проводить 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	Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Классификацию заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. -Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у	Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с	Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

			различных возрастных групп; -Критерии диагноза различных заболеваний; -Клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний -Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата	соответствие с установленными стандартами; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических методов диагностики, формулировки клинического диагноза.			

		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Показания для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачамспециалистам	Современной техникой оформления и ведения медицинской документации. Способностью написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

		ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Показания для направления пациента в специализированные медицинские учреждения для оказания помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Заполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни.	Способностью написать направления на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

		ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Методы диагностики, в том числе диагностику инфекционных и паразитарных заболеваний, неотложных состояний	Составлять алгоритм дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, состояниями, в том числе неотложными	Владеть навыками постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, с проведением дифференциального диагноза	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8
		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	Навыками постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8
2	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и	ИД ОПК 5.6. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и	Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного	Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента,	Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для	Раздел №1-11 Семестр №8

	патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза	практических навыков	собеседования, прием практических навыков	
	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК 7.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Современные этиотропные, патогенетические и симптоматические средства лечения больных; профилактические мероприятия и средства немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Планом лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

			(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
		ИД ОПК 7.2 Применяет план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Составить план назначения лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8
		ИД ОПК 7.3. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в	Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы	Составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного	Навыками применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием	Раздел №5-11 Семестр №8

		соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	питание при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	практических навыков, история болезни, реферат	практических навыков	
		ИД ОПК 7.4. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	Навыками применения немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

			различными формами туберкулеза	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				
		ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Основы применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков, история болезни, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8
4	ПК-2Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми	ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	З1. Основные нормативные правовые акты и иные документы по проведению медицинских осмотров	У1. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное	В1. Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических	Раздел №5-11 Семестр №8

				исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	навыков, история болезни, реферат	навыков	
		ИД ПК 2.2. Проводит диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	Знать основные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний	Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.	Современной техникой оформления и ведения медицинской документации	Вопросы для собеседования, ситуационные задачи, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков	Раздел №5-11 Семестр №8

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Вид учебной работы			Всего часов	Семестр №
				8
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.	ОПК-5	Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР - органов	Знакомство с основными подразделениям клиники. Организация рабочего места оториноларинголога. Принципы работы с лобным рефлектором. Демонстрация методики отоскопии, передней и задней риноскопии, фарингоскопии, непрямой ларингоскопии. Освоение перечисленных методик.
2.	ОПК-5	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.	Клиническая анатомия наружного уха. Система полостей среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Типы строения сосцевидного отростка, слуховая труба. Кровоснабжение и иннервация уха. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Значение топографо-анатомических и возрастных особенностей наружного, среднего и внутреннего уха в его патологии. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. Проводящие пути слухового анализатора. Методы исследования уха. Отоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки и проходимости слуховой трубы. КТ и рентгенография височных костей. Исследование слуховой функции: определение остроты слуха речью, акуметрия, аудиометрия. Критерии оценки тональной пороговой

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
			аудиограммы, основные типы аудиограмм.
3.	ОПК-5	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.	Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия и ампулярного аппарата. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: вестибулосоматические, вестибуловегетативные, вестибулосенсорные. Вестибулярный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма, законы Эвальда. Методы исследования вестибулярной функции. Исследование равновесия в покое и при движении. Калорическая, вращательная, пневматическая пробы, отолитовая реакция. Наружный нос - хрящевая и костная основа, кровоснабжение и иннервация. Полость носа и ее стенки. Особенности слизистой оболочки полости носа. Обонятельный анализатор. Физиология носа, роль носового дыхания. Строение и топография околоносовых пазух. Методы исследования носа и пазух.
4.	ОПК-5	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.	Глотка, ее отделы слои, паратонзиллярная и парафарингеальная клетчатка, заглоточное пространство. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин. Сосуды и нервы глотки. Функции глотки, методы исследования. Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Структурные особенности слизистой оболочки гортани. Кровоснабжение, иннервация гортани. Дыхательная, защитная, фонаторная функции гортани. Певческий голос. Возрастные, анатомо -топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода. Методы исследования: непрямая и прямая ларингоскопия, стробоскопия, микроларингоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и пищевода.
5.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Заболевания наружного уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит.	Наружный отит, ограниченный и диффузный. Отомикоз. Хондроперихондрит ушной раковины. Причины, патогенез, клиника, стадии течения острого отита, отоскопическая картина, исходы и осложнения. Особенности течения у детей, показания к парацентезу. Клинические формы мастоидита, симптомы; техника антротомии.
6.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.	Хронический гнойный средний отит - статистические данные, причины возникновения, роль верхних дыхательных путей и реактивности организма. Морфологические варианты: мукозит, кариозно - грануляционный процесс, холестеатома. Клинические формы - мезотимпанит и эпитимпанит; особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушения слуховой функции. Методы консервативного лечения. Радикальная операция уха: показания, основные этапы. Слухоулучшающие операции, типы тимпанопластики. Лабиринтит - клинические формы, диагностика и лечение, дифференциальный диагноз. Парез лицевого нерва. Пути и этапы распространения инфекции из уха в полость черепа. Экстрадуральный, перисинуозный абсцессы. Отогенныйлептоменингит, абсцесс мозга и мозжечка. Тромбоз сигмовидного синуса и отогенный сепсис. Клинические проявления, диагностика, принципы лечения отогенных внутричерепных осложнений - расширенная радикальная операция уха, интенсивная антибактериальная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапия.
7.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Негнойные заболевания уха.	Экссудативный средний отит; значение дисфункции слуховой трубы, данные отоскопии, методы лечения. Сенсоневральная тугоухость: внезапная, острая, хроническая; причины, диагностика, лечение. Слухопротезирование. Отосклероз: патоморфологические изменения в височной кости, клиника, данные акуметрии и аудиометрии, стапедопластика. Болезнь Меньера:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
			купирование приступа, лечение в межприступном периоде, показания к хирургическому лечению.
8.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенныевнутриглазничные и внутричерепные осложнения.	Аномалии развития носа. Атрезия хоан. Фурункул носа. Искривление перегородки носа. Переломы костей носа. Гематома и абсцесс перегородки носа. Носовое кровотечение - причины, методы остановки, техника передней и задней тампонады носа. Острый ринит, особенности его проявления и лечения у грудных детей. Хронический ринит, классификация, клиника, методы лечения. Острые и хронические синуситы: клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Роль одонтогенной инфекции в патологии верхнечелюстной пазухи. Внутриглазничные и внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух - патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
9.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Заболевания глотки и пищевода.	Острый и хронический фарингит - формы, лечение. Острые первичные тонзиллиты - катаральная, фолликулярная, лакунарная, язвенно- пленчатая ангина, дифференциальная диагностика с дифтерией глотки. Осложнения ангин: паратонзиллит, парафарингеальный абсцесс, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Заглоточный абсцесс. Лечение и профилактика ангин. Острые вторичные тонзиллиты: поражения миндалин при острых инфекционных заболеваниях и при заболеваниях системы крови. Хронические тонзиллиты - специфические и неспецифические. Достоверные местные признаки хронического тонзиллита. Клинические формы хронического неспецифического тонзиллита. Диспансеризация больных хроническим тонзиллитом. Гипертрофия небных и глоточной миндалин (аденоиды), симптоматика и лечение.
10.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.	Аномалии развития гортани, врожденные мембраны, стридор, ларингоспазм у детей раннего возраста. Острый катаральный, флегмонозный ларингит, гортанная ангина. Острый ларинготрахеит у детей - клиника, диагностика, лечение, организация помощи в специализированных отделениях. Дифтерия гортани. Хронический ларингит - классификация, клиника и лечение. Парезы и параличи мышц гортани. Профессиональные заболевания гортани и их профилактика. Фонастения. Отек гортани. Стеноз гортани - классификация, причины, клиника, стадии, методы лечения: консервативное, интубация, трахеостомия. Показания к трахеостомии, техника выполнения.
11.	ОПК-4,5,7, ПК-2	Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Инородные тела ЛОР - органов.	Классификация опухолей верхних дыхательных путей и уха, их диагностика. Значение в диагностике опухолей дополнительных методов исследования: цитология, биопсия, рентгенография. Доброкачественные опухоли. Папилломатоз гортани, фиброма гортани, ангиофиброма носоглотки, остеома околоносовых пазух. Рак гортани, глотки, носа, околоносовых пазух и уха. Низкодифференцированные тонзиллярные опухоли. Показания к хирургическому, лучевому лечению, химиотерапии. Щадящие и реконструктивные операции на гортани. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей - склерома, туберкулез, сифилис; особенности клиники, диагностики, лечения. Инородные тела уха, носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода - клиника, диагностика, тактика врача при данной патологии.

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

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Госпитальная терапия, эндокринология						+	+	+			
2	Госпитальная хирургия (модуль)				+	+	+	+	+	+		

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)			Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2			3	4	5	6	7	8
1	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. Риногенные-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

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				№8 сем.
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 -	2

			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. Звукопроведение 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	3	Вестибулярный анализатор.	Анатомия преддверия и полукружных каналов. Строение рецепторного отдела анализатора, вестибулярные ядра и их связи с другими структурами. Физиология вестибулярного анализатора. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата. Три вида вестибулярных реакций: вестибулосоматические, вестибуловегетативные, вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм, его характеристики. Законы Эвальда и "железные" законы Воячека.	2
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	1

			инфекции. Отогенныйлептоменингит, 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.	
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 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 синуиты: классификация, диагностика, лечение. Внутриглазничные и внутричерепные риногенные осложнения: патогенз, клиника, диагностика, принципы лечения.	3
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,	2

			симптоматика и лечение; острый аденоидит у детей раннего возраста.	
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: консервативное, интубация, трахеостомия - показания, техника.	2
11	11	Инородные тела уха и ВДП	Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение инородных тел уха, носа и ОНП, глотки, гортани, трахеи, бронхов	1
12	11	Новообразования уха и верхних дыхательных путей.	Краткие сведения по эпидемиологии злокачественных опухолей ЛОР - органов. Вопросы классификации. Доброкачественные новообразования: папиллома, гемангиома, фиброма, остеома. Рак гортани. Злокачественные опухоли глотки, носа и околоносовых пазух, уха. Принципы и методы ранней диагностики. Лечение: лучевое, хирургическое, химиотерапия. Значение профилактических осмотров и диспансеризации в раннем выявлении новообразований верхних дыхательных путей и уха. Склерома дыхательных путей. Туберкулез, сифилис ЛОР - органов.	1
Итого:				20

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				№ сем.
1	2	3	4	5
1	1	Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР - органов.	Общие принципы обследования оториноларингологических больных в стационаре и поликлинике. Принципы работы с лобным рефлектором и смотровым инструментарием; методика осмотра уха, носа, глотки, гортани, описание эндоскопической картины (организовать рабочее место, производить наружный осмотр и пальпацию ЛОР - органов; начать выработку навыков и умения производить отоскопию, переднюю и заднюю риноскопию, фарингоскопию, непрямую ларингоскопию). **Практическая подготовка:** -Наружный осмотр, пальпация носа и околоносовых пазух.	3 1

			-Исследование дыхательной и обонятельной функций носа. -Передняя и задняя риноскопия. -Пальпация глубоких и задних лимфоузлов шеи. -Эпифаригоскопия. -Мезофарингоскопия. -Гипофарингоскопия (непрямая ларингоскопия) -Осмотр и пальпация наружного уха. -Отоскопия.	
2	2	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора	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). **Практическая подготовка.** -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.	Взаимоотношения вестибулярного анализатора с другими системами организма, понятие о современной вестибулометрии; анатомо - топографические взаимоотно4шения 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). **Практическая подготовка**. -Выявить спонтанные вестибулярные нарушения. -Заполняется вестибулярный паспорт. -Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб. -Оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы ОНП.	3 1

			-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.	
4	4	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.	Анатомо - топграфические взаимоотношения глотки, гортани, пищевода, трахеи и бронхов с органами 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.	3 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.**	3 1

			-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).	
7	7	Негнойные заболевания уха	Частота, этиология, патогенез экссудатив-ного среднего отита, классификация, кли-ника, этапное лечение. Частота, этиология, патогенез отосклероза, клиника, диагностика, принцип стапедопластики. Сенсоневральная тугоухость: классификация, этиология, диагностика, лечение и реабилитация **Практическая подготовка.** -Выполнить отоскопию, поставить диагноз. -Выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные мероприятия. -Своевременно распознать симптомы заболевания и выбрать лечебную тактику. -Клинический разбор аудиограмм.	3 1
8	8	Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутриглазничные и внутричерепные осложнения.	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). **Практическая подготовка.** -Отработка навыка по выполнению передней и задней тампонаде носа. -Овладение навыками чтения рентгенограмм придаточных пазух носа и оформление по ним заключение о наличии или отсутствию патологии. -Своевременно выявить риногенные осложнения, определить лечебную тактику.	3 1
9	9	Заболевания глотки и пищевода	Этиология и патогенез заболеваний глотки, методы их лечения. Классификация тонзиллитов, основные клинические симптомы острого и	3

			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). **Практическая подготовка.** -Овладение навыками заполнения направлений на лабораторные исследования. -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.	1
10	10	Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.	Причины, вызывающие острые и хронические заболевания гортани, симптомы, особенности течения стеноза гортани в детском возрасте, принципы консервативного лечения, показания к интубации и трахеостомии (выполнить непрямую ларингоскопию, поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику, определить стадию стеноза гортани, выбрать соответствующую лечебную тактику, производить некоторые лечебные манипуляции, по показаниям выполнить трахеостомию и коникотомию). **Практическая подготовка**. -Поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику. -Определить стадию стеноза гортани, выбрать соответствующую лечебную тактику. -Отработка практических навыков осмотра ЛОР органов, проведения коникотомии, трахеостомии, интубации гортани в Центре АСО.	3 1

11	11	Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха.	Эпидемиология опухолей и инфекционных гранулем, классификация опухолей верхних дыхательных путей и уха, клинические проявления наиболее часто встречающихся новообразований и инфекционных гранулем, принципы ранней диагностики, лечения и профилактики; клиника и тактика оказания помощи при инородных телах ЛОР – органов (выполнить эндоскопические методы исследования верхних дыхательных путей и уха, своевременно выявлять ранние симптомы новообразований и проводить дифференциальную диагностику с инфекционными гранулемами и воспалительными заболеваниями; удалять инородные тела уха, носа, глотки). **Практическая подготовка.** -Своевременно выявлять ранние симптомы новообразований и проводить дифференциальную диагностику с инфекционными гранулемами и воспалительными заболеваниями. -Технику удаления инородного тела уха, носа, глотки.	3
12	12	Инородные тела ЛОР - органов.		3 2
13		Зачетное занятие	Собеседование по билетам, включающим теоретический вопрос и ситуационную задачу, тестирование, прием практических навыков	4
Итого:				52

3.6. 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.	3

			Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	
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. Инородные тела ЛОР - органов.	Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю. История болезни.	2
12			Подготовка к занятию. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю. Реферат.	4
Итого часов в семестре:				36

3.7. Лабораторный практикум
Темы лабораторных работ: не предусмотрены.

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

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

4.1. Перечень 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., Свивт 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. Нормативная база

1. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. №905н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология»».

2. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 9 апреля 2015 г. №178н «Об утверждения Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология»».

3. Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 28 февраля 2011 г. №155н г. Москва «Об утверждения Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология» и «сурдология-оториноларингология»».

4. Клинические рекомендации «Наружные отиты». Министерство Здравоохранения РФ, 2014 г.

5. Клинические рекомендации «Хронический гнойный средний отит». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

6. Клинические рекомендации «Острый средний отит». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

7. Клинические рекомендации «Мастоидит». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

8. Клинические рекомендации «Сенсоневральная тугоухость у взрослых». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

9. Клинические рекомендации «Болезнь Меньера». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

10. Клинические рекомендации «Отосклероз». Министерство Здравоохранения РФ, 2016 г.

Могут указываться законы, постановления, стандарты, клинические рекомендации (протоколы лечения), порядки оказания медицинской помощи и т.п.

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

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

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

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

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).

2. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,

4. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

5. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

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

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

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

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

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	*№ 819 г. Киров, ул. К. Маркса,112 (3 корпус)*	*специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер, мультимедиа (проектор, экран), наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.*
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	*№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (7 корпус),*	*№1: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизорHerper, 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-*

	№3, г. Киров, ул. Дерендяева, 97.	*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.*	*Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и доступом в*

	Маркса, 137 (1 корпус)	*электронную информационно-образовательную среду университета*

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

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

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

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

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

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

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

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: слуховой анализатор, клиническая отиатрия, клиническая ринология, ларингология.На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

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

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: вестибулярный анализатор, обонятельный анализатор, сенсоневральная тугоухость. Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в областиоториноларингологии.

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

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

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: слуховой анализатор, клиническая отиатрия, клиническая ринология, ларингология.

- семинар-дискуссия по темам: вестибулярный анализатор, обонятельный анализатор, сенсоневральная тугоухость.

- учебно-ролевая игра по клиническому материалу: разбор клинических случаев, имитационный тренингдля отработки определенных специализированных навыков и умений исследовать слуховой и вестибулярной анализаторы, методов лечения синуситов (пункция гайморовой пазухи, наложение синус катетера ЯМИК, промывание носа по Проэтцу), носовых кровотечений (передняя и задняя тампонада), аденотомия, репозиция костей носа и т.д.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «оториноларингология» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю, написание историй болезней, рефератов. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Оториноларингология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины, обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни и представляют их на занятиях. Написание учебной истории болезни способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе собеседования, во время решения ситуационных задач, проверки практических навыков, защиты истории и реферата.

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

Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

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

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также

информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

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

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

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

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

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

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

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

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

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

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

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

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

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

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

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

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

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

4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

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

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

8.1. Выбор методов обучения

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

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

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

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

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

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

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

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

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

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

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

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

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

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

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Оториноларингология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (ФГОС 3++)
Направленность (профиль) Лечебное дело
Форма обучения - очная
Кафедра госпитальной хирургии
Автор (ы) Носкова В.В.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **4.1. «Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)»** изменить и читать в следующей редакции:

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: национальное руководство	под ред. В. Т. Пальчуна. - 2-е изд., перераб. и доп.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с.		СИС «MedBase»
2	Оториноларингология: учебник	В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 5-е изд., перераб. и доп.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 584 с.	55	ЭБС "Консультант студента"
3	Оториноларингология: национальное руководство. Краткое издание	под ред. Ю. К. Янова, А. И. Крюкова, В. В. Дворянчикова, Е. В. Носули. - 2-е изд., перераб. и доп	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 992 с.		СИС «MedBase»

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	Атлас ЛОР-заболеваний	Булл Т.Р. / Под ред. М.Р. Богомильского	ГЭОТАР-Медиа,2005	2	-
2	Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского	Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э.	М.: МЕДпресс-информ. 2012.	2	-
3	Болезни уха, горла и носа: учебник	В. Т. Пальчун, А. В. Гуров. - 3-е изд., испр. и доп.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 336 с.		ЭБС "Консультант студента"
4	Безангинная форма хронического тонзиллита	Черныш А. В., Гофман В. Р., Дворянчиков В. В.	Москва: Техносфера, 2019. - 100 с.		ЭБС "Лань"
5	Воспалительные заболевания глотки	В. Т. Пальчун, Л. А. Лучихин, А. И. Крюков	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с.		СИС «MedBase»
6	Краткий курс оториноларингологии	В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, А. В. Гуров	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с.		СИС «MedBase»
7	Неотложные и угрожающие состояния в	А. А. Блоцкий, С. А. Карпищенко, В. В. Антипенко, Р.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 240 с.		СИС «MedBase»

	оториноларингологии. Иллюстрированное руководство для врачей	А. Блоцкий.			
8	На границе неврологии и оториноларингологии	М. В. Тардов, А. И. Крюков, А. В. Болдин [и др.]; под ред. А. И. Крюкова.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с.		СИС «MedBase»
9	Оториноларингология	В. В. Вишняков. - 2-е изд., перераб.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с.		ЭБС "Консультант студента"
10	Обследование оториноларингологического больного: руководство	Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М., Зеликович Е. И.	Москва: Литтерра, 2014. - 336 с.		СИС «MedBase»
11	Онкологическая патология в практике врача-оториноларинголога: учебное пособие	Н. А. Дайхес, В. В. Виноградов, С. С. Решульский [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с		СИС «MedBase»
12	Одонтогенные кисты челюстей: учебное пособие	под ред. Э. А. Базикяна. - 2-е изд., испр. и доп.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 80 с.		СИС «MedBase»
13	Путеводитель по головокружениям: учебное пособие	С. Я. Косяков, К. Н. Бганцева, А. В. Гуненков [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 80 с.		СИС «MedBase»
14	Профессиональные и производственно-зависимые дисфонии: руководство для практикующих врачей	В. Б. Панкова, Е. В. Осипенко, И. Н. Федина.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 128 с.		СИС «MedBase»
15	Профессиональные заболевания ЛОР-органов: руководство для врачей	В. Б. Панкова, И. Н. Федина [и др.]; под общ. ред. И. В. Бухтиярова, Н. А. Дайхеса. - 2-е изд., перераб. и доп.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 552 с.		СИС «MedBase»
16	Полипозный риносинусит	Пискунов Г. З.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с.		СИС «MedBase»
17	Перфорация перегородки носа и ее лечение	Г. З. Пискунов	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с.		СИС «MedBase»
18	Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации	Королева И. В.	Санкт-Петербург: КАРО, 2016. - 872 с.		ЭБС "Лань"
19	Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, лечение	А.Н. Храбриков Л.В. Шмакова	ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» мин-здрава РФ» Киров 2015	70	ЭБС Кировского ГМУ
20	Современные аспекты оказания оториноларингологической помощи населению. Алгоритм основных	А.Н. Храбриков, В.В. Носкова	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2024 — 122 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ

	диагностических манипуляций в оториноларингологии : учебное пособие				
21	Современные аспекты проблемы хронического тонзиллита: учебное пособие	А.Н. Храбриков, А.А. Белоусов	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2023. - 108 с.	42	ЭБС Кировского ГМУ
22	Современный алгоритм лечения стеноза гортани: учебное пособие	А.Н. Храбриков, В.В. Носкова	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2024. - 119 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
23	Справочник врача-оториноларинголога. [Электронный ресурс]	В. В. Вишняков.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023.		СИС «MedBase»
24	Скрининг слуха у детей первого года жизни: учебное пособие	Н. А. Дайхес, А. С. Мачалов, Я. М. Сапожников [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024		СИС «MedBase»
25	Клиническая аудиология: национальное руководство: в 3 т. Том 1. Теоретические основы аудиологии	Г. А. Таварткиладзе.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 328 с		СИС «MedBase»
26	Клиническая аудиология: национальное руководство: в 3 т. Том 2. Диагностика нарушений слуха	Г. А. Таварткиладзе.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с.		СИС «MedBase»
27	Клиническая аудиология: национальное руководство: в 3 т. Том 3. Реабилитация пациентов с тугоухостью и глухотой	Г. А. Таварткиладзе.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 296 с.		СИС «MedBase»
28	Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа	В. М. Эзрохин и др.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.		СИС «MedBase»
29	Экссудативный средний отит	А.Н.Храбриков	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава РФ Киров 2015	70	ЭБС Кировского ГМУ
30	Экссудативный средний отит: современные представления: учебное пособие для студентов медицинских вузов	А.Н. Храбриков, Л.В. Шмакова	Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2011 — 72 с.	70	ЭБС Кировского ГМУ
31	Эндоназальная хирургия риносинусита	Пискунов Г. З.	Москва: Литтерра, 2014. - 144 с.		СИС «MedBase»

2. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 7 изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

3. Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

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

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. Владимирская,112 (3 корпус)	специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер, мультимедиа (проектор, экран), наборы учебно-наглядных пособий, нормативно-правовые документы.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№1, 2, г. Киров, ул. Воровского, 42 (3 корпус), №3, г. Киров, ул. Всесвятская, 97.	№1: специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), доска для ведения записей маркерами, компьютер, телевизорHerper, 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 (3 корпус), №3, г. Киров, ул. Всесвятская, 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 (3 корпус), №3, г. Киров, ул. Всесвятская, 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 Hetpet 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. Владимирская, 112 (3 корпус) Читальный зал, г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 корпус)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и доступом в электронную информационно-образовательную среду университета

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

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
02 сентября 2025 г., протокол № 1

Зав. кафедрой Бахтин В.А.

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Оториноларингология»

Специальность 31.05.01. Лечебное дело
Направленность (профиль) Лечебное дело
Форма обучения *очная*
Кафедра госпитальной хирургии
Автор(ы) Носкова В.В.

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт 3.4. «Тематический план лекций» дополнить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. №8
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. Звукопроведение 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 вестибулярного анализатора. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата. Три вида вестибулярных реакций: вестибулосоматические, вестибуловегетативные, вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм, его характеристики. Законы Эвальда и "железные" законы Воячека.	2
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	2

			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. **Применение алгоритмов искусственного интеллекта для определения патологии уха на основе цифровых рентген- и эндоскопических изображений**. 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.	
6	6	Отогенные внутричерепные осложнения.	Частота, этиология, патогенез отогенных внутричерепных осложнений и сепсиса, пути и этапы распространения инфекции. Отогенныйлептоменингит, 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. Применение специализированного программно-аппаратного комплекса для первичной настройки системы кохлеарной имплантации (КИ) с использованием нейронных сетей и регистрации возбуждения слухового нерва на электрические импульсы КИ.	2
8	8	Клиническая ринология.	Клиническая анатомия наружного носа и полости носа. Деформация перегородки носа, показания к 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 синуиты: классификация, диагностика, лечение. Внутриглазничные и внутричерепные риногенные осложнения: патогенз, клиника, диагностика, принципы лечения.	3
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	2

			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.	
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: консервативное, интубация, трахеостомия - показания, техника.	2
11	11	Инородные тела уха и ВДП	Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение инородных тел уха, носа и ОНП, глотки, гортани, трахеи, бронхов	1
12	11	Новообразования уха и верхних дыхательных путей.	Краткие сведения по эпидемиологии злокачественных опухолей ЛОР - органов. Вопросы классификации. Доброкачественные новообразования: папиллома, гемангиома, фиброма, остеома. Рак гортани. Злокачественные опухоли глотки, носа и околоносовых пазух, уха. Принципы и методы ранней диагностики. Лечение: лучевое, хирургическое, химиотерапия. Значение профилактических осмотров и диспансеризации в раннем выявлении новообразований верхних дыхательных путей и уха. **Применение технологий искусственного интеллекта для раннего выявления заболеваний уха и новообразований гортани.** Склерома дыхательных путей. Туберкулез, сифилис ЛОР - органов.	1
Итого:				**20**

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«02» февраля 2026 г., протокол № 6
Зав. кафедрой В.А. Бахтин

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

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)

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

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело
Форма обучения очная

Раздел 1.Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР – органов.

Тема 1.1:Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР – органов.

Цель: изучение методики и техники эндоскопических методов исследования уха, горла и носа. Овладение практическими навыками осмотра ЛОР органов с помощью лобного рефлектора и набора смотровых инструментов.

Задачи:

1. Изучить организацию рабочего места оториноларингологов. Принципов работы с лобным рефлектором.

2. Обучить технике эндоскопического осмотра ЛОР - органов

3. Сформировать навыки выполнения эндоскопического осмотра ЛОР — органов.

Обучающийся должен знать: организацию рабочего места оториноларинголога, принципов работы с лобным рефлектором.

Обучающийся должен уметь выполнять эндоскопический осмотр ЛОР-органов.

Обучающийся должен владеть: методикой и техникой эндоскопического осмотра ЛОР-органов.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Общие принципы обследования оториноларингологических больных в стационаре и поликлинике.

2. Принципы работы с лобным рефлектором и смотровым инструментарием; методика осмотра уха, носа, глотки, гортани, описание эндоскопической картины (организовать рабочее место, производить наружный осмотр и пальпацию ЛОР - органов; начать выработку навыков и умения производить отоскопию, переднюю и заднюю риноскопию, фарингоскопию, непрямую ларингоскопию).

2. Практическая подготовка.

2.1. Наружный осмотр, пальпация носа и околоносовых пазух.

2.2. Исследование дыхательной и обонятельной функций носа.

2.3. Передняя и задняя риноскопия.

2.4. Пальпация глубоких и задних лимфоузлов шеи.

2.5. Эпифаригоскопия.

2.6. Мезофарингоскопия.

2.7. Гипофарингоскопия (непрямая ларингоскопия)/

2.8. Осмотр и пальпация наружного уха.

2.9. Отоскопия.

3. Задания для групповой работы.

Отработать в парах навыки эндоскопического осмотра ЛОР-органов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Организация рабочего места оториноларинголога.
2. Принципы работы с лобным рефлектором.
3. Принципы наружного осмотра и пальпации носа, околоносовых пазух, регионарных лимфоузлов.
4. Принципы оценки дыхательной, обонятельной функции носа.
5. Принципы оценки функций слуховой трубы.
6. Эндоскопическая картина в норме.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Выберите правильный ответ: оценка слизистой средних, нижних носовых раковин, перегородки носа, называется?

а) передняя риноскопия;

б) монометрия;

в) гипофарингоскопия;

г) задняя риноскопия

2. Синоним непрямой ларингоскопии?

а) гипофарингоскопия;

б) эпифарингоскопия;

в) риноскопия;

г) ольфактометрия

3. Перечислите методики определения вентиляционной функции слуховой трубы:

а) проба Ринне;

б) проба Федеричи;

в) проба Тройнби;

г) проба Швабаха

4. Каким камертоном проводятся камертональные пробы?

а) С128

б) С512

в) С1024

Ответы: 1-а), 2- а);3-в); 4-а)

4) Подготовить реферат

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: методики определения вентиляционной функции слуховой трубы.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. «Методики и техника оториноларингологических манипуляций: учебное пособие для студентов, Киров, 2010» А. Н. Храбриков, КГМА, 2010 г.

Раздел 2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.
Тема 2.1: Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.

Цель: развитие знаний студентами клинической анатомии, физиологии и методов исследования слухового анализатора.

Задачи:

1. Изучить клиническую анатомию, физиологию и методы исследования слухового анализатора;

2. Обучить студентов практическим навыкам исследования слуха живой речью, камертонами, тональной пороговой аудиометрией;

3. Обучить чтению тональных пороговых аудиограмм;

4. Рассмотреть основные виды надпороговой аудиометрии и интерпретацию результатов тестов: бинаурального баланса громкости (Фоулера), теста дифференциального порога интенсивности (Люшера), Si-Si теста, речевой аудиометрии;

5. Ознакомить с методами объективного исследования слухового анализатора: акустическая импедансметрия, регистрация слуховых вызванных потенциалов, регистрация вызванной отоакустической эмиссии.

Обучающийся должен знать: клиническую анатомию, физиологию и методы исследования слухового анализатора, теоретические основы субъективных и объективных методов исследования слуха

Обучающийся должен уметь читать тональные пороговые аудиограммы.

Обучающийся должен владеть: навыками исследования слуха живой речью, камертонами, тональной пороговой аудиометрии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Клиническая анатомия наружного, среднего и внутреннего уха
2. Проводящие пути слухового анализатора
3. Топография лицевого нерва
4. Кровоснабжение и иннервация уха
5. Физиология слуха

6. Субъективные и объективные методы исследования слуха

2. Практическая подготовка.

2.1. Исследование слуха камертонами (акуметрия).

Опыт Ринне, Вебера, Швабаха, Федериче, Желе

2.2 Чтение тональных пороговых аудиограмм.

2.3 Оформление слухового паспорта и сделать выводы о состоянии слуховой функции.

2.4. Описать КТ и рентгенограммы височных костей в укладках по Шюллеру, Майеру и Стенверсу).

3. Задания для групповой работы.

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Стенки барабанной полости, что на них находится и с чем они граничат
2. Строение Кортиева органа
3. Назвать теории звуковосприятия
4. Назвать отделы среднего уха

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Чем отличается натянутая часть барабанной перепонки от ненатянутой?

а) имеет 2 слоя

б) имеет 3 слоя

в) прилепляется непосредственно к височной кости

г) вставлена в барабанное кольцо

д) по краюфиброзная

2. Перечислите анатомические образования, расположенные на медиальной стенке барабанной полости?

а) слуховая труба

б)отверстие для барабанной струны

в)лабиринтные окна

г)фаллопиев канал

д)промонториум

3. Что относится к звукопроводящему отделу слухового анализатора? 1

а)наружное ухо

б)среднее ухо

в)перилимфатическоепространсово

г)эндолимфатическое пространство

д)спиральный орган

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

4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: значение топографо-анатомических и возрастных особенностей наружного, среднего и внутреннего уха в его патологии

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед. Вузов. В.Т.Пальчун, Л.А.Лучихин, М.: МИА, 2006.Н.М.Магомедов.

2. Атлас ЛОР-заболеваний. Булл Т.Р.. / Под ред.М.Р. Богомильского. ГЭОТАР-Медиа,2005 г.

Раздел 3. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.

Тема 3.1: Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора, носа и околоносовых пазух.

Цель: развитие знаний студентами клинической анатомии, физиологии и методов исследования вестибулярного анализатора.

Задачи:

1. Изучить клиническую анатомию, физиологию и методы исследования вестибулярного анализатора;

2. Обучить студентов практическим навыкам проведения координационных проб (пальценосовая, пальце-пальцевая), исследование равновесия в позе Ромберга и при движении (прямолинейная и фланговая походка), диадохокинез.

3. Изучить механизм возникновения вестибулярных реакций.

4. Ознакомить студентов с техникой проведения калорической, вращательной, пневматической проб.

5. Рассмотреть степени вестибулосенсорных и вестибуловегетативных реакций при опыте с двойным вращением (отолитовая реакция Воячека).

6. Изучить признаки дифференциальной диагностики патологии вестибулярного анализатора с поражением мозжечка.

Обучающийся должен знать: клиническую анатомию, физиологию и методы исследования слухового анализатора, теоретические основы субъективных и объективных методов исследования слуха.

Обучающийся должен уметь: читать тональные пороговые аудиограммы

Обучающийся должен владеть: навыками исследования слуха живой речью, камертонами, тональной пороговой аудиометрии

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Клиническая анатомия наружного, среднего и внутреннего уха

2. Проводящие пути слухового анализатора

3.Топография лицевого нерва

4. Кровоснабжение и иннервация уха

5. Физиология слуха

2. Практическая подготовка.

2.1. Выявить спонтанные вестибулярные нарушения.

2.2. Заполняется вестибулярный паспорт.

2.3. Интерпретация результатов проведенных вестибулярных проб.

2.4. Оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы ОНП.

2.5. Техника выполнения пункции верхнечелюстных пазух, трепанопункция лобной пазухи**.**

3. Задания для групповой работы.

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Строение вестибулярного анализатора

2. 3 вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: вестибуло-сенсорные, вестибулосоматические, вестибуловегетативные.

3. Назвать характеристики спонтанного нистагма

4. Рассказать технику проведения вращательной пробы

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Какая жидкость заполняет лестницу преддверия?

○ *а) эндолимфа*

○ *б) кортилимфа*

◉ *с) перилимфа*

2. Кортиеворганрасполагается на

1 ◉ *а) основной мембране*

2 ○ *б) рейснеровоймембране*

3 ○ *с) сосудистой полоске*

4 ○ *в) в саккулюсе*

5 ○ *г) в утрикулюсе*

3. Чувствительными клетками Кортиеваоргана являются

○ *а) опорные клетки*

◉ *б) волосковые клетки*

○ *в) бокаловидные клетки*

Ответы: 1- с); 2- а); 3- б);

4) Подготовить реферат по темам:

- отолитовая проба Воячека, где используется

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: особенности головокружения при патологии лабиринта.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1.Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед.вузов, В. Т. Пальчун, Л.А.Лучихин, Н. М.Магомедов, М.: МИА, 2006 г.

Тема 3.2: Клиническая анатомия, физиология, методы исследования носа и околоносовых пазух.

Цель: развитие знаний студентами клинической анатомии, физиологии и методов исследования носа и околоносовых пазух

Задачи:

1. Изучить клиническую анатомию, физиологию и методы исследования носа и околоносовых пазух.

2. Обучить студентов навыкам прочтения рентгенограмм, КТ околоносовых пазух.

3. Изучить особенности венозного оттока от наружного носа (3 коллектора) и артериального кровоснабжения полости носа (решетчатая и крылонебная артерии, зона Киссельбаха)

4. Ознакомить студентов с техникой проведения катетеризации придаточных пазух через естественные соустья, диагностической пункции верхнечелюстной пазухи, трепанопункции лобной пазухи

Обучающийся должен знать: клиническую анатомию, физиологию и методы исследования слухового анализатора, теоретические основы субъективных и объективных методов исследования слуха.

Обучающийся должен уметь: читать рентгенограммы, КТ ОНП

Обучающийся должен владеть: навыками исследования слуха живой речью, камертонами, тональной пороговой аудиометрии

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Клиническая анатомия наружного носа, полости носа

2. Особенности артериального кровоснабжения полости носа

3. Стенки в/ч пазух носа

4. Остиомеатальный комплекс

5. Техника выполнения пункции в/ч пазухи

2. Практическая подготовка.

2.1. Оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы ОНП.

2.2. Техника выполнения пункции верхнечелюстных пазух, трепанопункция лобной пазухи

2.3. Описание рентгенограмм.

3. Задания для групповой работы.

Ознакомиться с техникой катетеризация придаточных пазух через естественные соустья, диагностической пункции верхнечелюстных пазух с использованием учебного пособия.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Строение остиомеатального комплекса
2. Пути венозного проникновения инфекции в кавернозный синус
3. Стенки полости носа
4. Техника выполнения пункции в/ч пазухи

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. *Придаточные пазухи носа расположены в толще перечисленных костей:*

а) лобной
б) клиновидной
в) верхней челюсти
г) небной
д) решетчатой

2. *В кровоснабжении полости носа участвуют следующие артерии:*

а)передняя решетчатая артерия;

б)задняя решетчатая артерия;

в)базилярная артерия;

г)основно-небная артерия

3. *Перечислите функции носа:*

1. *обонятельная*
2. *очищающая*
3. *увлажняющая*
4. *резонаторная*
5. *дыхательная*
6. *все из перичисленного*

звукопроводящая

Ответы: 1- а), б), в), д); 2- а),б),г); 3- и);4-6

4. Подготовить реферат по теме:

- остеомеатальный комплекс, значение для эндоскопических операции.

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: мукоцилиарный транспорт.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах. – 392 с. Плужников М.С., Дискаленко В.В., Блоцкий А.А. СПб.: Диалог, 2006 г.

Раздел 4. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.

Тема 4.1: Клиническая анатомия, физиология, методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.

Цель: развитие знаний студентами клинической анатомии, физиологии и методов исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов

Задачи:

1. Изучить клиническую анатомию, физиологию и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов.

2. Обучить студентов навыкам чтения рентгенограмм пищевода по Земцову и с контрастированием.

3. Изучить механизм акта глотания

4. Ознакомить студентов с техникой проведения эзофагоскопии.

5. Изучить топографию клетчаточных пространств глотки—паратонзиллярное, парафарингеальное, заглоточное, его особенности у детей раннего возраста.

Обучающийся должен знать: клиническую анатомию, физиологию и методы исследования глотки, пищевода, гортани, трахеи и бронхов, теоретические основы методов исследования данных органов.

Обучающийся должен уметь: интерпретировать данные методов исследования для локализации патологического процесса.

Обучающийся должен владеть: навыками чтения рентгенограмм пищевода по Земцову и с контрастированием.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Анатомия глотки.
2. Строение лимфаденоидного глоточного кольца.
3. Топографии клетчаточных пространств глотки.
4. Особенности кровоснабжения и иннервации гортани

2. Практическая подготовка.

2.1. Интерпретация рентгенограмм пищевода по Земцову.

3. Задания для групповой работы.

Демонстрирование эзофагоскопа Мезрина, изучение рентгенограмм пищевода по Земцову и с контрастированием.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Строение небных миндалин
2. Лимфоидной глоточное кольцо Вальдеера - Пирогова.
3. Строение бокового глоточного пространства (топография, что в нем находится)

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. К методам исследования глотки относятся:

а) непрямая ларингоскопия,

б) трахеобронхоскопия,

в) задняя риноскопия,

г) мезофарингоскопия,

д) пальцевое исследование носоглотки

2. Иннервация гортани осуществляется следующими нервами.

а)языкоглоточным,

б)возвратным,

в)видиевым,

г)верхним гортанным,

д)тройничным.

3. Назовите парныехрящигортани:

1) *перстневидный*
2) *черпаловидный*
3) *рожковидный*
4) *щитовидный*
5) *кольца трахеи*

4. Какие мышцы расширяютгортань?

1	○	*а)межчерпаловиднаяпоперечная мышца*
2	○	*б)перстне-щитовидная мышца*
3	◉	*в)задняяперстне-черпаловидная мышца*
4	○	*г)щито-надгортанная мышца*
5	○	*д)черпало-надгортанная мышца*

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

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме:рецепторная функции глотки, связи с другими органами и системами (тонзиллокардиальный рефлекс).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах. – 392 с. Плужников М.С., Дискаленко В.В., Блоцкий А.А. СПб.: Диалог, 2006 г.

Раздел 5. Заболевания наружного уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит.

Тема 5.1.Заболевания наружного уха. Острый гнойный средний отит. Мастоидит.

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

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний наружного уха (ограниченный и диффузный наружный отит, отомикоз, хондроперихондрит ушной раковины, рожистое воспаление) проводить дифференциальную диагностику между ними.

2. Обучить студентов как проводить дифференциальную диагностику мастоидитов по рентгенограммам височной кости.

3. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, стадии, методы диагностики острого гнойного среднего отита.

4. Изучить пути проникновения инфекции в среднее ухо.

5. Изучить клинические формы**,** морфологические стадии (экссудативная и альтеративно-пролиферативная), клиническую картину, методы диагностики, консервативное и хирургическое лечение мастоидита

6. Ознакомить студентов с техникой проведения антромастоидотомии.

7. Изучить редкие и атипичные формы (верхушечно-шейный мастоидит Бецольда, мастоидит Орлеанского, Муре, Чителли, петрозит—триада Градениго, сквамит, зигоматицит)

Обучающийся должен знать:

1. Этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний наружного уха, острого гнойного среднего отита, мастоидита.

2. Пути проникновения инфекции в среднее ухо.

3. Технику проведения антромастоидотомии, антротомии.

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику между острыми заболевания наружного и среднего уха.

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Острый наружный отит: этиология, патогенез, клиника, лечение.

2. Стадии острого среднего отита.

3. Клинические формы мастоидита.

4. Особенности клиники, течения острого гнойного среднего отита у детей.

2. Практическая подготовка.

2.1. На основании клинических симптомов поставить предварительный диагноз острого наружного и среднего отита, мастоидита

2.2. Чтение рентгенограмм височных костей и делать по ним заключение о наличии или отсутствию патологии

2.3. Назначить лечение заболеваний наружного уха, острого гнойного среднего отита,

мастоидита

3. Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной

- сопутствующий

- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной К., 30 лет, обратился к врачу с жалобами на боль в правом ухе, головную боль, понижение слуха, недомогание. Болен второй день; ночью практически не спал из-за сильных болей в ухе. Ранее ухо никогда не беспокоило, слышал хорошо. Температура тела утром – 38,3°С.

При осмотре заушная область не изменена, при пальпации козелка справа отмечается умеренная болезненность. При отоскопии в слуховом проходе чисто, барабанная перепонка резко гиперемирована, утолщена, выбухает в просвет слухового прохода.

1. Диагноз:

- основной: острый гнойный средний отит доперфоративная стадия

- сопутствующий

- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- острый (так как длительность около 2 дней)

- гнойный (так как присутствуют признаки воспаления (местные и общие), перечислить по задаче, признаки гнойного отита по барабанной перепонке

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

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

- справа (так как отит справа)

- доперфоративная стадия (так как перфорация барабанной перепонки отсутствует, нет гнойных выделений в наружном слуховом проходе)

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

Дифференциальную диагностику провести с ограниченным наружный (фурункул, абсцесс) и диффузным отитом, рожей, обострением хронического гнойного среднего отита.

4. Этиологию и патогенез заболевания: Staphylococcusepidermidis, Streptococcuspyogenes, Streptococcuspneumonia, Enterococcae, Escherichiacoli, Proteus, Klebsiellapneumonia, Mycoplasmapneumonia, анаэробы и другие микроорганизмы.

5. Лечение: системная антибактериальная терапия больным с постлучевыми наружными отитами, при наличии сопутствующего сахарного диабета или состояния иммуносупрессии, местная терапия в виде ушных капель, адекватное обезболивание, регулярный туалет наружного слухового прохода, хирургическое лечение не показано.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больной К., 45 лет, обратился на прием к оториноларингологу с жалобами на боль при дотрагивании до ушной раковины, болезненность и припухлость козелка, скудные гнойные выделения из левого уха, повышение температуры до 38,0°С.

Заболевание началось остро, без видимых причин. Пациент утверждает, что ежедневно с целью удаления серы из ушей прочищает наружные слуховые проходы ватой на спичке.

При осмотре отмечается увеличение и болезненность позадиушных лимфоузлов, умеренная сглаженность заушной складки слева. При отоскопии определяется диффузная гиперемия слухового прохода, десквамация эпителия, скудное гнойное отделяемое. После туалета слухового прохода, который чрезвычайно затруднен ввиду резкой болезненности, барабанная перепонка лишь слегка гиперемирована, контуры ее хорошо выражены.

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

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

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Пути проникновения инфекции в среднее ухо, патогенез ОГС.
2. Дифференциальная диагностика хондроперихондрита ушной раковины и рожи.
3. Особые формы мастоидитов, их клинические проявления

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Показания для парацентеза включают:

1) *острый гнойный средний отит с обширной мезотимпанальной перфорацией*
2) *выбухание барабанной перепонки с пульсирующим рефлексом при остром среднем отите*
3) *острый средний отит с внутричерепным осложнением*
4) *острый средний отит с явлениями неврита лицевого нерва*

2. Что из перечисленного является симптомами мастоидита?

1) *нависания задне-верхней стенки костного слухового прохода*
2) *сенсоневральная тугоухость*
3) *припухлость заушной области*
4) *оттопыренность ушной раковины*

5) измененная барабанная перепонка

3. Что из перечисленного является признаками типичного мастоидита?

1) развивается как осложнение острогосреднего отита

2) имеется нависание задне-верхней стенки костной части слухового прохода

3) тугоухость по типу нарушения звукопроведения

4) ушная раковина находится в обычном положении

5) болезненность в области проекции антрума

4. Какие из перечисленных клинических признаков характерны для доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита? 1)острая боль в ухе 2)головокружение 3)шаткость походки 4) гноетечение из уха 5)снижение слуха 6)нарушение общего состояния 7)инъекция сосудов барабанной перепонки 8)перфорация барабанной перепонки

Ответы: 1-б), в), г);2-а), г); 3-а),б),в),г),д);4- 1),5),6),7);

4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: атипичные формы (верхушечно-шейный мастоидит Бецольда, мастоидит Орлеанского, Муре, Чителли, петрозит, сквамит, зигоматицит. Особенности лечения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед.вузов, В. Т. Пальчун, Л.А.Лучихин, Н. М.Магомедов, М.: МИА, 2006 г

Раздел 6. Хронический гнойный средний отит. Отогенные внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.

Тема 6.1. Хронический гнойный средний отит. Отогенные вне- и внутричерепные осложнения, отогенный сепсис.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения хронического гнойного среднего отита, отогенных внутричерепных и внечерепных осложнениях.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения хронического гнойного среднего отита (далее – ХГСО).

2. Изучить морфологические варианты течения ХГСО: мукозит, кариозно - грануляционный процесс, холестеатома.

3. Изучить теории возникновения холестеатомы: иммиграционная, ретракционная, метапластическая.

4. Обучить студентов методам диагностики ХГСО.

5. Обучить студентов дифференциальной диагностике отогенных внутричерепных

осложнений.

6. Изучить клинические формы ХГСО (отоскопические варианты) – мезотимпанит, эпитимпанит, эпимезотимпанит; морфологические особенности, особенности клинического течения, отоскопических проявлений.

7. Ознакомить студентов с техникой проведения радикальной (общеполостной) операции уха.

8. Ознакомить студентов с техникой слухоулучшающих операциях; показания, необходимые условия, основные типы тимпанопластики, виды трансплантатов слуховых косточек и барабанной перепонки.

Обучающийся должен знать:

1. Этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения ХГСО

2. Отогенные внутри – и внечерепные осложнения, их клинические проявления.

3. Варианты хирургических операций при лечении ХГСО, его осложнениях.

Обучающийся должен уметь:

1. Проводить дифференциальную диагностику между отогенными внутричерепными осложнениями.

2. Выбрать правильную тактику лечения пациента с ХГСО.

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Морфологические и клинические формы хронического гнойного среднего отита, консервативное лечение.

2. Радикальная операция уха. Тимпанопластика.

3. Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение.

4. Отогенные внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа.

2. Практическая подготовка.

2.1. Выполнить отоскопию, поставить диагноз хронического гнойного среднего отита.

2.2. Выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные мероприятия.

2.3. Своевременно распознать симптомы осложнения и выбрать лечебную тактику.

2.4. Разбор рентгенограмм височной кости (по Шюллеру, Майеру, Стенверсу).

3. Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной

- сопутствующий

- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной жалуется на незначительное снижение слуха на правое ухо, гнойные выделения, боль в правой половине головы, которая беспокоит в течение последнего месяца. Заболевание началось с 6 – летнего возраста. Периодически беспокоят выделения из уха, ухудшается слух. При отоскопии справа – барабанная перепонка розовая, в верхнем ее квадранте краевой дефект, через который видны беловатые слоистые массы, скудное гнойное отделяемое с неприятным запахом. Левое ухо – без патологии. ШР 3 м / 6 м.

1. Диагноз:

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

- сопутствующий

- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

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

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

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

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

- справа (так как отит справа)

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

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

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

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

4. Этиологию и патогенез заболевания: Staphylococcusepidermidis, Streptococcuspyogenes, Streptococcuspneumonia, Enterococcae, Escherichiacoli, Proteus, Klebsiellapneumonia, Mycoplasmapneumonia, анаэробы и другие микроорганизмы.

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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

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

AS – в слуховом проходе гнойные выделения. Барабанная перепонка гиперемирована, в ее задне - верхнем квадранте определяется дефект, через него видны грануляции и белые слоистые массы. При пальпации болезненность в заушной области слева, болезненность при поколачивании в области затылка. Слух

слева отсутствует. Определяется горизонтальный нистагм при взгляде влево. Мышечный тонус в левых конечностях снижен. При попытке встать в позу Ромберга падает влево. Направление падения не меняется при изменении положения головы.

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

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

4. Задания для групповой работы.

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Морфологические формы ХГСО.
2. Теории развития холестеатомы.
3. Клиническая картина при абсцессе мозжечка.
4. Показания для проведения и этапы радикальной (общеполостной) операции.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Что из перечисленного является признаками хронического эпитимпанита?

а) оторея

б) перфорация барабаннойперепонки в ненатянутой части

в) головокружение

г) кондуктиная тугоухость

д) перфорация барабаннойперепонки в натянутой части

2. Характерной особенностью абсцесса мозжечка является:

а) рвота

б) головокружение

в) адиадохокинез

г) симметричноепромахиваниепри выполнении координационныхпроб

д) нистагм

3. Что изперечисленногоявляется признаками хронического мезотимпанита?

а) оторея

б) перфорация барабаннойперепонки в ненатянутой части

в) головокружение

г) кондуктиная тугоухость

д) перфорация барабаннойперепонки в натянутой части

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

а) 1,3,4,5

б) 2,4,7,8

в) 2,3,5,7

г) 1,5,6,8

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

4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: абсцесс височной доли мозга.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского. – Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э. М.: МЕДпресс-информ. 2012.

2. Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед.вузов, В. Т. Пальчун, Л.А.Лучихин, Н. М.Магомедов, М.: МИА, 2006 г.

Раздел 7. Негнойные заболевания уха.

Тема7.1: Негнойные заболевания уха.

Цель:развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения негнойных заболеваний уха (экссудативный средний отит, сенсоневральная тугоухость, отосклероз, болезнь Меньера).

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения экссудативного среднего отита.

2. Изучить стадии развития экссудативного среднего отита, его исходы.

3. Изучить этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину, методы диагностики и лечения сенсоневральной тугоухости.

4. Ознакомить студентов с понятием ФУНГ, для какой патологии характерно его наличие.

5. Изучить этиологию, патогенез, формы, клиническую картину, методы диагностики и лечения отосклероза.

6. Изучить патогенез, стадии, клиническую картину, методы диагностики и лечения (консервативное и хирургическое) болезни Меньера.

7. Изучить дифференциальную диагностику различных вестибулопатий.

8. Ознакомить студентов с методами слухопротезирования.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения негнойных заболевания уха

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику негнойных заболеваний уха между собой, а также с патологией головного мозга, выбирать правильную тактику лечения пациента.

Обучающийся должен владеть: навыками интерпретации результатов исследований для верной постановки диагноза.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Экссудативный средний отит: этиология, патогенез, клиника, лечение. Способы продувания слуховой трубы.

2. Отосклероз: этиология, патогенез, лечение.

3. Болезнь Меньера: клиника, диагностика, лечение.

4. Сенсоневральная тугоухость: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика.

2. Практическая подготовка.

2.1. Выполнить отоскопию, поставить диагноз.

2.2. Выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные мероприятия.

2.3. Своевременно распознать симптомы заболевания и выбрать лечебную тактику.

2.4. Клинический разбор аудиограмм.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной Н., 34 лет, находился на стационарном лечении по поводу острой двусторонней пневмонии. Получал: ампициллин 0,5 4 р/д в/м, гентамицина сульфат 0,08 2 р/д в/м, аспирин 0,5 3 р/д, отхаркивающую микстуру, горчичники на грудную клетку и т.д. На 5-й день от начала лечения лечащий врач обратил внимание на ухудшение слуха у пациента. При дополнительном опросе удалось выяснить, что пациент воспринимает только громкую речь на расстоянии 0,5 – 1 м. От уха и ощущает постоянный звенящий шум в ушах. Болей в ушах нет.

1. Диагноз:

- основной: острая двусторонняя сенсоневральная тугоухость токсического генеза

- сопутствующий

- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- острая (так как длительность заболевания 5-й день)

- двусторонняя (так как ухудшение слуха на оба уха)

- сенсоневральная тугоухость (так как больной воспринимает громкую речь на расстоянии 0,5-1 м, постоянный звенящий шум в ушах)

3. Диагностика: камертональные пробы, тональная пороговая аудиометрия, импедансометрия, электрокохлеграфия, ОАЭ, КТ-МРТ ГМ

Дифференциальную диагностику провести с ОНМК, вертебро-базиллярной недостаточностью, отосклерозом, болезнью Меньера.

4. Этиологию и патогенез заболевания: антибактериальные препараты аминогликозидного ряда.

5. Лечение: экстренная госпитализация в ЛОР-отделение, отмена антибактеральных препаратов, ГКС в/в капельно (дексаметазон 24-24-16-8-4-0-4 мг), средства, улучшающие микроциркуляцию и реологические свойства крови (пентоксифиллин 300 мг или винпоцетин 50 мг, на 500 мл физиологического раствора, медленно, в течение 5-7 часов – 8-10 дней), антигипоксанты и антиоксиданты (этилметилгидроксипиридинасукцинат 5% – 4 мл на 16 мл физиологического раствора – 8-10 дней), по окончании инфузионной терапии – переход на таблетированные формы препаратов следующих групп: вазоактивные препараты, ноотропные средства, антигипоксанты, антиоксиданты.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больной Б., 44 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на снижение слуха и периодический шум в правом ухе. Понижение слуха наступило постепенно. Из анамнеза установлено, что три года назад у пациента в течение нескольких дней отмечалась боль и заложенность правого уха, гноетечения не было, к врачу не обращался, не лечился.

При осмотре правого уха заушная область не изменена, пальпация сосцевидного отростка безболезненна. При отоскопии слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка серого цвета, тусклая, утолщена, втянута, в задних отделах имеются рубцы и пятна белого цвета (петрификаты), короткий отросток молоточка сильно выступает, световой конус укорочен. При пневматических пробах барабанная перепонка практически неподвижна. Левое ухо – без изменений. При риноскопии выявляется искривление носовой перегородки вправо с нарушением носового дыхания.

Слух: восприятие ШР AD – 2 м. AS – 6 м. При акуметрии выявляется поражение звукопроводящего аппарата правого уха.

2. Больная Д., 26 лет, обратилась к оториноларингологу с жалобами на шумв ушах, больше выраженный справа, снижение слуха на оба уха. Шум в ушах появился 5 лет назад после первых родов, происходило постепенное понижение слуха на правое ухо. Обращалась к врачу, назначенное лечение было неэффективно. После рождения второго ребенка стал снижаться слух и на левое ухо, усилился шум. Однако в шумной обстановке и во время езды на транспорте больная временами отмечает улучшение слуха и разборчивости речи.

При отоскопии слуховые проходы свободные, широкие, кожа сухая, барабанные перепонки серого цвета, истончены, опознавательные пункты хорошо выражены. Другие ЛОР – органы без патологии. Слуховой паспорт:

Правое ухо Левое ухо

++	СШ	+
0,5	ШР	1 м
3 м	РР	5 м
—	Ринне	—
вправо	Вебера	
норм.	Швабаха норм.	
—	Федериче	—

4. Задания для групповой работы.

Овладение навыками чтения аудиограмм.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Стадии экссудативного среднего отита.
2. Причины возникновения сенсоневральной тугоухости, тактика лечения.
3. Показания для оперативного лечения больных с отосклерозом.
4. Лечение болезнь Меньера (консервативное и хирургическое).

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые задания, ответы разместить после тестов)

1.Какие мероприятияпервойврачебной помощи при приступе болезни Меньера?

а) активное поведение

б) постельный режим

в) дегидротационнаятерапия

г) гипотензивная терапия

д) атропин, кофеин, пипольфен парентерально

2.При расстройстве кровообращения, в каких артериях, у больных может появиться шум в ухе, понижение слуха, головокружение и нарушение равновесия?

внутренняя сонная артерия

наружная сонная артерия

позвоночная артерия

базилярная артерия

лабиринтная артерия

3.Особенности экссудативного отита могут быть следующие:

непроходимость или нарушение функции слуховой трубы

может определяться мениск жидкости в барабанной полости

может потребоватьсятимпанопункция

барабаннаяперепонкакрасная, выбухает.

4. Ваша тактика при внезапной сенсоневральной тугоухости: 1)экстренная госпитализация 2)амбулаторное лечение 3)шунтирование барабанной полости 4)назначение глюкокортикостероидов 5)антромастоидотомия 6)гипербарическая оксигенация 7)кохлеарная имплантация

1) 1,3,4,5

2) 2,4,7

3) 2,3,5,7

4) 1,4,6

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

4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: внезапная и острая сенсоневральная тугоухость.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Экссудативный средний отит А.Н.Храбриков ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2015.

2. Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, лечение А.Н. Храбриков ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2015

3. Экссудативный средний отит: современные представления – 72 с А.Н.Храбриков, Л.В.Шмакова ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2012

Раздел 8: Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутри глазничные и внутричерепные осложнения.

Тема 8.1. Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутри глазничные и внутричерепные осложнения.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения заболеваний носа и околоносовых пазух, риногенных внутри глазничных и внутричерепных осложнениях

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний носа (острые и хронические риносинуситы, фурункул носа).

2. Изучить основные классификации хронических ринитов и хронических синуситов.

3. Изучить основные причины носового кровотечения.

4. Ознакомить студентов с различными методами остановки носового кровотечения.

5. Обучить студентов проведению передней и задней тампонады носа.

6. Изучить виды, патогенез, клиника, техника хирургического лечения деформации перегородки носа.

7. Ознакомить студентов с методом проведения пункции верхнечелюстных пазух носа.

8. Обучить студентов дифференциальной диагностике риногенных внутричерепных и внечерепных осложнений.

Обучающийся должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики

и лечения заболеваний носа и околоносовых пазух

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний носа и околоносовых пазух между собой, выбирать правильную тактику лечения пациента.

Обучающийся должен владеть: навыками проведения передней и задней тампонады носа.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Фурункул носа: этиология, стадии, осложнения, лечение.
2. Деформация перегородки носа: виды, патогенез, клиника, техника хирургического лечения.
3. Острый и хронический ринит: этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение.
4. Риногеные внутриглазничные и внутричерепные осложнения.

2. Практическая подготовка.

2.1. Отработка навыка по выполнению передней и задней тампонаде носа.

2.2 Овладение навыками чтения рентгенограмм придаточных пазух носа и оформление по ним заключение о наличии или отсутствию патологии.

2.3. Своевременно выявить риногенные осложнения, определить лечебную тактику.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной 24 лет жалуется на заложенность носа, слизисто-гнойное отделяемое из полости носа справа, дискомфорт в проекции пазух носа справа, повышение температуры до 38,7°С. Все эти симптомы появились 4 дня назад после перенесенного гриппа.

Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, определяется гной в среднем и общем носовых ходах справа. Болезненность при пальпации проекции верхнечелюстной пазухи носа справа. На рентгенограмме придаточных пазух носа определяется затемнение правой верхнечелюстной пазухи с горизонтальным уровнем жидкости, пристеночная вуаль в правой лобной пазухе.

1. Диагноз:

- основной: острый гнойный гемисинусит справа
- сопутствующий
- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- острый (так как длительность заболевания 4 дня)

- гнойный (так как больной жалуется на слизисто-гнойное отделяемое из полости носа, при осмотре полости носа справа определяется гной в среднем и общем носовых ходах)
- гемисинусит (так как больной жалуется на заложенность носа, слизисто-гнойное отделяемое из полости носа справа, дискомфорт в проекции пазух носа справа, по данным РГ ППН определяется затемнение правой верхнечелюстной пазухи с горизонтальным уровнем жидкости, пристеночная вуаль в правой лобной пазухе).
- справа (так как местный статус, жалобы на патологию справа)

3. Диагностика: эндоскопический осмотра полости носа, носоглотки, УЗИ ППН, РГ ППН, КТ ППН, посев из носа на флору, чувствительность к антибактериальным препаратам.

Дифференциальную диагностику провести с обострением хронического риносинусита, одонтогенным синуситом, ОРЗ.

4. Этиологию и патогенез заболевания: вирусы, бактерии (Streptococcus pneumoniae и Haemophilus influenzae , Streptococcus pyogenes, Moraxella catarrhalis, Staphylococcus aureus, анаэробы –Mycoplasma pneumoniae и Chlamydophila pneumoniae).

5. Лечение: госпитализация в ЛОР-отделение, системная антибактериальная терапия, иГКС (мометазона фуроат, флутиказона фуроат, будесонид), ирригационно-элиминационная терапия, муколитики (секретолитики).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа, больше слева. Боли иррадиируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до 38,5°С ; появилось ощущение познабливания.

Имеется ограниченная припухлость ярко – красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.

2. Больная 27 лет жалуется на ощущение заложенности носа, слизистые выделения из носа, чихание, слезотечение, першение в горле, повышение температуры до 37,5°С.

Кожа наружного носа в области крыльев слегка гиперемирована. Пульс 82 в мин., голос с гнусавым оттенком. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, обильное количество слизистых выделений в носовых ходах. Болезненности в области придаточных пазух при пальпации не определяется. Носовое дыхание затруднено, обоняние нарушено. Гиперемия слизистой оболочки задней стенки глотки.

4. Задания для групповой работы

Знание алгоритма оказания неотложной помощи при носовом кровотечении.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

Классификация хронических ринитов.

1. Техника проведения задней тампонады носа.
2. Показания для проведения радикальной операции на верхнечелюстной пазухе.
3. Основные методы лечения острого гнойного верхнечелюстного синусита.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые

задания, ответы разместить после тестов:

1. Для озены характерно:

1) чаще болеют женщины

2) аносмия

3) плохой запах из носа

4) костная атрофия

5) чаще болеют мужчины

2. Орбитальные осложнения синуитов включают:

1) ретробульбарный неврит зрительного нерва

2) флегмона орбиты

3) тромбоз сигмовидного синуса

4) синдром верхней орбитальной щели

5) абсцесс века

6) ретробульбарный абсцесс

3. Назовите причины возникновения фурункула носа:

1) 1.воспаление волосяного фолликула,

2) 2.хронический тонзиллит,

3) 3.травматизация преддверия носа,

4) гематогенный занос инфекции

5) острый ларингит.

4. Какие из перечисленных клинических признаков соответствуют правостороннему острому экссудативному гаймориту? 1)головная боль в области лба; 2)головная боль в области в/ч пазухи; 3)водянистые выделения из носа; 4)гнойные выделения из правой половины носа; 5)цианоз слизистой оболочки носовых раковин 6) инфильтрация и гиперемия слизистой оболочки носовых раковин; 7)гипосмия 8)полиповидные образования в среднем и общем носовых ходах

Ответы:

а) 1,3,5,7

б) 2,4,7,8

в) 2,3,5,7

г) 1,2,4,7

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

4) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: деформация перегородки носа, современные аспекты.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Острый синусит: клиническое руководство Крюков А. И. / А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская [и др.]. М.: ГЭТАР Медиа, 2018 -80 с. - (Библиотека врача-специалиста).

Раздел 9: Заболевания глотки и пищевода.

Тема 9.1. Заболевания глотки и пищевода.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах исследования и лечения заболеваний глотки и пищевода

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения острых и хронических фарингитов.

2. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения острых и хронических тонзиллитов.

3. Изучить классификацию тонзиллитов.

4. Ознакомить студентов с острыми вторичными тонзиллитами: поражения миндалин при острых инфекционных заболеваниях (дифтерия, скарлатина) и при заболеваниях системы крови (инфекционный мононуклеоз, агранулоцитоз, лейкозы).

5. Ознакомить студентов с основными путями распространения инфекции из ротоглотки.

6. Изучить наиболее частые осложнения ангин и хронических тонзиллитов, тактику лечения при них.

7. Обучить студентов дифференциальной диагностике осложнений ангин и хронических тонзиллитов.

8. Ознакомить студентов с техникой операции – тонзилэктомия.

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

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний глотки и пищевода пазух между собой.

Обучающийся должен владеть: навыками определения правильной тактики лечения пациента при острых и хронических заболеваниях глотки и пищевода, а так же их осложнений

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Классификация тонзиллитов по И.Б.Солдатову.

2. Осложнения ангин (местные и общие).

3. Хронические тонзиллиты: специфические, неспецифические.

4. Инородные тела глотки, пищевода, способы лечения.

2. Практическая подготовка.

2.1. Овладение навыками заполнения направлений на лабораторные исследования.

2.2.Поставить диагноз заболевания глотки.

2.3. Провести дифференциальную диагностику острого первичного тонзиллита с поражениями миндалин при инфекционных заболеваниях и патологии системы крови.

2.4. Своевременно выявить осложнения, выбрать лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные манипуляции.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной 30 лет жалуется на сильную боль в горле, больше справа, боль в правом ухе, затруднение при глотании и при открывании рта, общее недомогание. Заболел 4 дня назад после перенесенной катаральной ангины. Температура 39,0°С. Голос имеет гнусавый оттенок, рот открывает на один поперечный палец. В глотке определяется яркая гиперемия слизистой оболочки, инфильтрация в околоминдаликовой области справа, правая миндалина сдвинута к средней линии. Язычок резко отечен и смещен несколько влево. Уплотнены, увеличены и болезненны при пальпации подчелюстные лимфоузлы справа.

1. Диагноз:

- основной: паратонзиллярный абсцесс справа. Острый подчелюстной лимфаденит справа.
- сопутствующий
- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- паратонзиллярный (так как определяется воспалительная инфильтрация, отек, гиперемия слизистой в околоминдаликовой области)
- абсцесс (так как больной жалуется на сильную боль в горле, больше справа, боль в правом ухе, затруднение при открывании рта, местный статус)
- справа (так как местный статус, жалобы на патологию справа)
- острый (так как заболевание длится 4 день)
- подчелюстной лимфаденит (уплотнены, увеличены и болезненны при пальпации подчелюстные лимфоузлы)
- справа (измененный лимфоузел справа)

3. Диагностика: жалобы, анамнез, эндоскопический осмотр ротоглотки, посев раневого отделяемого на флору, чувствительность к антибактериальным препаратам, клинический анализ крови,

стрепта-тест, УЗИ, компьютерная томография, рентгенограмма шеи в боковой проекции, магнитно-резонансная томография или ангиография (по показаниям).

Дифференциальную диагностику провести с паратонзиллитом, парафаренгиальным, заглоточным абсцессами, гранулемами, злокачественными новообразованиями носоглотки, ротоглотки, полости рта, лимфомами.

4. Этиологию и патогенез заболевания: вирусы, бактерии (Streptococcus pyogenes, Streptococcus anginosus, Staphylococcus aureus, анаэробы- Fusobacteria, Prevotella и Veillon)

5. Лечение: госпитализация в ЛОР-отделение, системная антибактериальная терапия, противовоспалительная терапия, вскрытие и дренирование абсцесса, обезболивающая терапия.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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

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

2. Больной 16 лет доставлен в приемный покой на носилках с жалобами на общее недомогание, головную боль, боль в горле. Болен 2-й день. Из анамнеза установлено, что около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней степени тяжести, ослаблен. Садится в постели с трудом. Кожные покровы бледные, влажные. Температура 38,6°С; пульс 90 в мин. Слизистая оболочка миндалин гиперемирована, покрыта грязно – серыми налетами, которые распространяются на дужки. Налеты снимаются с трудом, подлежащие ткани кровоточат. Сильный запах изо рта. В подчелюстной области отечность мягких тканей в окружности регионарных лимфоузлов, которые не увеличены.

4. Задания для групповой работы

Знание показаний к консервативному и хирургическому (тонзиллэктомия) лечению хронических тонзиллитов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация острых и хронических тонзиллитов.
2. Техника проведения тонзиллэктомии.
3. Клиническая картина паратонзиллярного абсцесса.
4. Варианты консервативной терапии при хроническом тонзиллите.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Какие инфекционные заболевания могут протекать с ангиной:

а) мононуклеоз,

б) корь,

в) дифтерия,

г) скарлатина,

д) эпидемический менингит.

2. Паратонзиллит может быть следствием:

а)ангины

б)острого фарингита

в)хронического фарингита

г)роничекого тонзиллита

д)верхушечно-шейного матоидита

4. Критериями постановки диагноза декомпенсированной формы хронического тонзиллита являются:

а) ангины в анамнезе

б)гломерулонефрит

в)диабет

г)гипертоническая болезнь

д)паратонзиллит в анамнезе

и)ревматизм

5. Выберите правильный алгоритм лечения в соответствие с формой хронического тонзиллита:

а)промывание лакун миндалин, десенсибилизирующая терапия, физиотерапия (компенсированная форма)

б)тонзиллэктомия при неэффективности 2-х курсов консервативного лечения (декомпенсированная форма по рецидиву ангин)

в)тонзиллэктомия без предшествующего консервативного лечения (декомпенсированная форма по сопряженным заболеваниям)

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

4) Подготовить реферат по теме:

- паратонзиллит: этиология, клинические формы, лечение.

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: физиолечение при тонзиллитах.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Хронический тонзиллит, современные представления, учебное пособие, Храбриков А.Н, Исупова Е.С, КГМА, 2010 г.

2. Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского. – Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э. М.: МЕДпресс-информ. 2012.

Раздел 10: Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.

Тема 10.1: Заболевания гортани, трахеи, бронхов. Стеноз и отек гортани.

Цель: развитие знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, методах

исследования и лечения заболеваний гортани, трахеи и бронхов, стенозе и отеке гортании.

Задачи:

1. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения острого ларингита: катаральный, отечно- инфильтративный, флегмонозный, гортанная ангина, острый фиброзно – пленчатый ларингит)

2. Изучить понятие ложный круп и его отличие от истинного крупа при дифтерии.

3. Изучить причины, виды стеноза гортани.

4. Изучить стадии стеноза гортани, клинические проявления и тактику лечения в зависимости от стадии.

5. Ознакомить студентов с видами, техникой проведения трахеотомии и трахеостомии и возможными осложнениями.

6. Обучить студентов проведению коникотомии.

7. Изучить классификацию хронического ларингита, клинические проявления, консервативное и хирургическое лечение.

8. Обучить студентов понятиям парезы и параличи мышц гортани, тактике ведения данных больных.

Обучающийся должен знать:этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения заболеваний гортани, стеноза и отека гортани.

Обучающийся должен уметь:проводить дифференциальную диагностику заболеваний гортани между собой, между причина, вызывающими стеноз и отек гортани, выбирать правильную тактику лечения пациента.

Обучающийся должен владеть:навыками экстренной помощи при стенозах гортани различной степени, так же техникой коникотомии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия .

1. Отек гортани: причины, клиника, лечение.

2. Острый ларингит: клинические формы, симптоматика, лечение.

3. Хронический ларингит: этиология, клинические формы, симптоматика, лечение.

4. Инородные тела гортани, неотложная помощь.

2. Практическая подготовка.

2.1. Поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику.

2.2. Определить стадию стеноза гортани, выбрать соответствующую лечебную тактику.

2.3. Отработка практических навыков осмотра ЛОР органов, проведения коникотомии, трахеостомии, интубации гортани в Центре АСО.

Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной

- сопутствующий

- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больная 28 лет на даче у родственников ела землянику. Через два часа появилось затруднение дыхания, чувство сжимания в области шеи, неловкость при глотании. Была доставлена в приемное отделение стационара с нарастающим удушьем.

При осмотре: на язычной поверхности надгортанника, в валлекулах, на черпалонадгортанных складках – стекловидный отек, распространяющийся также на стенки грушевидных синусов.

1. Диагноз:

- основной: аллергический отек гортани.

- сопутствующий

- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- аллергический (так как после приема земляники отметила вышеперечисленные жалобы)

- отек гортани (так как отмечает затруднение дыхания, чувство сжимания в области шеи, неловкость при глотании, при осмотре на язычной поверхности надгортанника, в валлекулах, на черпалонадгортанных складках – стекловидный отек, распространяющийся также на стенки грушевидных синусов)

3. Диагностика: жалобы, анамнез, эндоскопический осмотр ротоглотки, гортани (непрямая ларингоскопия), клинический анализ крови, биохимический анализ крови, иммуноглобулин Е. Дифференциальную диагностику провести с ангионевротическим отеком наследственной природы, гранулемами, опухолями (постлучевой отек).

4. Этиологию и патогенез заболевания: вирусы, бактерии (Streptococcus pyogenes, Streptococcus anginosus, Staphylococcus aureus, анаэробы- Fusobacteria, Prevotella и Veillon)

5. Лечение: госпитализация в ЛОР-отделение, внутривенное введение антигистаминных препаратов (хлоропирамин, пипольфен), глюкокортикостероиды системного действия (преднизолон от 0,5 до 1 мг/кг/день. При нарастании отеков по показаниям – мочегонные препараты (фуросемид первоначально 40мг утром, поддерживание в дозе 20-40 мг в день), промывание желудка и очистительная клизма: для выведения остатков аллергена из ЖКТ.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. 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°С. Обильная саливация.

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

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

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

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

4. Задания для групповой работы

Знание показаний к трахеотомии, трахеостомии, коникотомии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

Классификация стенозов гортани: причины, виды, стадии.

1. Техника проведения трахеотомии, коникотомии.
2. Клиническая картина хронических ларингитов, диф. диагностика с другими заболеваниями гортани.
3. Тактика лечения больных со стенозом гортани в зависимости от стадии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Ребенок 4 года, болен острым респираторно - вирусным звболеванием. Внезапно среди ночи развился приступ удушья, ребенок с трудом делает вдох, появляется синюшность кожных покровов, приступ продолжается несколько минут, появляется лающий кашель. Какой диагноз можно поставить?

1. истинный круп

2.ложный круп

3. острый катаральный ларингит

4. гортанная ангина

5.острый ларинготрахеит

2.Определите стадию декомпенсации стеноза гортани в соответствие с описанием.

1	☐	*1.в покое одышки нет*
2	☐	*2.инспираторная одышка в покое с включением в акт дыхания некоторых вспомогательных мышц (раздуваются крылья носа, напрягаются мышцы шеи)*
3	☑	*3.дыхание поверхностное, редкое*
4	☐	*4.максимальные экскурсии гортани*
5	☐	*5.углубление и урежение дыхания за счет выпадения дыхательных пауз*
6	☑	*6.стридор в покое*
7	☑	*7.в акте дыхания участвует вся дополнительная мускулатура*

8	☐	*8.стридо при физической нагрузке*
9	☐	*9.голосовая щель 6-8мм*
1	☐	*10.голосовая щель 2-3мм*
1	☐	*11.патологическое дыхание*

2.Определите стадию субкомпенсации стеноза гортани в соответствие с описанием

1	☐	*1.в покое одышки нет*
2	☑	*2.инспираторная одышка в покое с включением в акт дыхания некоторых вспомогательных мышц (раздуваются крылья носа, напрягаются мышцы шеи)*
3	☐	*3.дыхание поверхностное, редкое*
4	☑	*4.максимальные экскурсии гортани*
5	☐	*5.углубление и урежение дыхания за счет выпадения дыхательных пауз*
6	☐	*6.стридор в покое*
7	☐	*7.в акте дыхания участвует вся дополнительная мускулатура*
8	☑	*8.стридор при физической нагрузке*
9	☐	*9.голосовая щель 6-8мм*
1	☐	*10.голосовая щель 2-3мм*
1	☐	*11.патологическое дыхание*

3.Определите стадию компенсации стеноза гортани в соответствии с описанием

1	☑	*1.в покое одышки нет*
2	☐	*2.инспираторная одышка в покое с включением в акт дыхания некоторых вспомогательных мышц (раздуваются крылья носа, напрягаются мышцы шеи)*
3	☐	*3.дыхание поверхностное редкое*
4	☐	*4.максимаьные экскурсии гортани*
5	☑	*5.углубление и урежение дыхания за счет выпадения дыхательных пауз*
6	☐	*6.стридор в покое*
7	☐	*7.в акте дыхания участвует вся дополнительная мускулатура*
8	☐	*8.стридор при физической нагрузке*
9	☑	*9.голосовая щель 6-8мм*
1	☐	*10.голосовая щель 2-мм*
1	☐	*11.патолдогическое дыхание*

Ответы: 1-2,5; 2-3,6,8; 3-2,4,8; 4-1,5,9.

4) Подготовить реферат по теме:

-острый стенозирующий фибринозно-пленчатый ларинготрахеобронхит.

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: трахеостома: современные представления.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Стеноз гортани: современные представления А.Н.Храбриков ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2012.

Раздел 11. Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Инородные тела ЛОР - органов.

Тема 11.1 Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Инородные тела ЛОР – органов.

Цель:развитие знаний о частоте, локализации, клинических проявлениях, методах исследования и лечения опухолей и инфекционных гранулем верхних дыхательных путей и уха.

Задачи:

1. Изучить классификацию новообразований верхних дыхательных путей.
2. Изучить доброкачественные опухоли гортани (папиллома, фиброма), носоглотки (ювенильная ангиофиброма), носа и околоносовых пазух.
3. Изучить частоту по локализации, клинику, причины поздней диагностики, лечение рака полости носа и околоносовых пазух
4. Изучить частоту, классификацию по системе TNM, стадии, клиника, лечение в зависимости от стадии, виды операции на гортани.
5. Изучить частоту по отделам, клинику, лечение рака и лимфоэпителиомы глотки.
6. Изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и лечения инфекционных гранулем (туберкулез, сифилис, склерома).

Обучающийся должен знать: частоту, локализацию, клинические проявления, методы исследования и лечения опухолей и инфекционных гранулем верхних дыхательных путей и уха.

Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику между воспалительными заболеваниями и новообразованиями ЛОР – органов.

Обучающийся должен владеть :навыками выбора тактики лечения данных состояний и методами их диагностики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Эпидемиология опухолей и инфекционных гранулем.
2. Классификация опухолей верхних дыхательных путей и уха.
3. Клинические проявления наиболее часто встречающихся новообразований и

инфекционных гранулем, принципы ранней диагностики, лечения и профилактики.

4. Клиника и тактика оказания помощи при инородных телах ЛОР – органов.

2. Практическая подготовка.

2.1. Своевременно выявлять ранние симптомы новообразований и проводить дифференциальную диагностику с инфекционными гранулемами и воспалительными заболеваниями.

2.2. Технику удаления инородного тела уха, носа, глотки.

3)**Решить ситуационные задачи.**

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больная М., 67 лет, поступила в ЛОР-отделение с жалобами на затруднение носового дыхания справа, кровянисто-гнойные выделения из правой половины носа, головные боли, боли в области правой гайморовой пазухи. Больна около полугода, затруднение носового дыхания медленно нарастало, а в течение последнего месяца присоединилась головная боль. Лечилась консервативно с диагнозом: хронический гайморит, без эффекта. Правая половина полости носа обтурирована крупнобугристым образованием багрово-синюшного цвета, передние отделы его изъязвлены, при дотрагивании зондом кровоточит. Носовая перегородка смещена влево. Левая половина полости носа несколько сужена, слизистая оболочка полости носа слева отечна, носовое дыхание справа отсутствует, слева ограничено. Полость носоглотки свободна. Правая хоана обтурирована вышеописанным образованием. На рентгенограмме определяется тень мягкотканого образования, занимающая правую гайморову пазуху, правую половину полости носа, клетки решетчатого лабиринта справа разрушены, деструкция латеральной стенки гайморовой пазухи.

1. Диагноз:

- основной: злокачественное новообразование полости носа с прорастанием.
- сопутствующий
- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- злокачественное новообразование (так как беспокоит затруднение носового дыхания справа, кровянисто-гнойные выделения из правой половины носа, головные боли, боли в области правой

гайморовой пазухи, симптомы появились около полугода, данные осмотра, рентгенографии пазух носа)

- с прорастанием (так как при осмотре определяется образование багрово-синюшного цвета с распространением в левую половину носа, носоглотку, пазухи носа (по данным рентгенографии пазух носа))

3. Диагностика: жалобы, анамнез, эндоскопический осмотр полости носа, носоглотки, ротоглотки, клинический анализ крови, биохимический анализ крови, ренгенография пазух носа, КТ, МРТ диагностика, с контрастированием, биопсия с последующим гистологическим исследованием. Дифференциальную диагностику провести с лимфомами, гранулемами (гранулематозВегенера и т.д.)

4. Этиологию и патогенез заболевания: хронические воспалительные заболевания (хронические синуситы, вазомоторный ринит, бронхиальная астма, инвертированная папиллома) , неблагоприятные факторы внешней среды , воздействие канцерогенных веществ физической и химической природы, особенно в группе лиц, связанных с вредным производством.

5. Лечение: комбинированное (удаление опухоли +лучевая терапия), при значительном распространении опухоли лечение дополняется химиотерапией.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Больной Н., 62 лет, обратился к врачу-оториноларингологу с жалобами на неприятные ощущения в горле при глотании, на периодическую боль в горле, иррадиирующую в левое ухо, на охриплость голоса, затрудненное дыхание при физической нагрузке, общее недомогание. При приеме пищи часто появляется кашель. Больным себя считает около 8 месяцев. Курит с юношеских лет. При осмотре скелет гортани расширен, подвижность гортани ограничена. В области развилки общей сонной артерии слева пальпируются увеличенные, малоподвижные, безболезненные лимфатические узлы до 15—20 мм.в диаметре. При непрямой ларингоскопии в левой половине гортани определяется бугристый инфильтрат, занимающий голосовую и вестибулярную складки и распространяющийся на черпало- надгортанную складку и левую половину надгортанника. Левая половина гортани при фонации неподвижна. Голосовая щель сужена инфильтратом. Гипофония. Затруднение дыхания наблюдается при физической нагрузке.

4. **Задания для групповой работы.**

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Классификация новообразований верхних дыхательных путей.
2. Клиническая картина и основные особенности ювенильной ангиофибромы.
3. Клиническая картина туберкулеза ЛОР – органов.
4. Виды операций при раке гортани

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (привести тестовые задания, ответы разместить после тестов)

1. Поставьте стадию опухолевидного процесса в гортани у больного, если у него такие клинические проявления опухолевый инфильтрат занимает все три отдела гортани справа, правая половина гортани неподвижна, регионарных метастазов нет, отдаленных метастазов нет, левая половина гортани не поражена.

1.1 стадия

2.2 стадия

3.3 стадия

4.4 стадия

2. Ангиофиброма носоглотки характеризуется

1	☑	*1. рецидивами кровотечений*
2	☑	*2. затруднением носового дыхания*
3	☑	*3. возникает в возрасте 12-14 лет*
4	☑	*4. заболевание поражает только мальчиков*
5	☐	*5. заболевание поражает только девочек*

3. Больной 47 лет жалуется на осиплость голоса, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. Объективно в полости зева, глотки патологических изменений не определяется ларингоскопически бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, ее подвижность заметно ограничена, голосовая щель достаточно широка для дыхания, в подскладочном пространстве изменений нет. Каков предположительный диагноз?

1. папиллома гортани

2. хронический гипертрофический ларингит

3. рак гортани

4. склерома гортани

5. туберкулез гортани

4. Какие симптомы характерны для ангиофибромы носоглотки?

1	☐	*1. встречается чаще в пожилом возрасте*
2	☑	*2. встречается у юношей*
3	☑	*3. вызывает затруднение носового дыхания*
4	☐	*4. бывает синдром интоксикации*
5	☑	*5. характерны частые носовые кровотечения*
6	☐	*6. возникает деформация наружного носа*
7	☑	*7. характерно снижение слуха по типу нарушения звукопроведения*
8	☑	*8. наличие в носоглотке и задних отделах полости носа опухоли ярко-красной окраски с гладкой поверхностью*

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

4) Курация больных для написания истории болезни.

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: папилломатоз гортани у детей.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах. – 392 с. Плужников М.С., Дискаленко В.В., Блоцкий А.А. СПб.: Диалог, 2006 .

2. Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед. Вузов В.Т.Пальчун, Л.А.Лучихин, Н.М.Магомедов М.: МИА, 2006.

3. Детская оториноларингология Богомильский М.Р.– 429 с. М., Гэотар-Медиа. 2006.

Раздел 12. Инородные тела глотки, гортани, пищевода.

Тема 12.1: Инородные тела глотки, гортани, пищевода.

Цель:развитие знаний об основной локализации инородных тел ЛОР – органов, клинических проявлениях, методах их диагностики и лечения

1. Изучить клинические проявления, методах диагностики и лечения инородных тел ЛОР-органов различной локализации.
2. Изучить классификацию Джексона (инородные тела бронхов).

Задачи: ознакомить студентов с техникой проведения трахеобронхоскопией

Обучающийся должен знать:клинические проявления, методы диагностики и лечения инородных тел ЛОР-органов различной локализации.

Обучающийся должен уметь:выбрать правильную тактику лечения при инородных телах ЛОР – органов.

Обучающийся должен владеть:техникой удаления инородных тел различной локализации

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Инородные тела глотки, тактика неотложной помощи.
2. Инородные тела пищевода, неотложная помощь.

2. Практическая подготовка.

Решить ситуационные задачи.

1) Алгоритм разбора задач

1. Поставить диагноз:

- основной
- сопутствующий
- осложнения

2. Обосновать диагноз

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

4. Этиология и патогенез заболевания

5. Тактика лечения, возможные осложнения и прогноз заболевания

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной К., 30 лет, вечером во время еды (ел рыбу) почувствовал боль в горле у корня языка. Самостоятельно пытался вызвать рвоту, глотал хлебные корки, пил воду, однако существенного улучшения не почувствовал, боль в горле сохранялась, особенно при глотании. Обратился в скорую помощь.

При осмотре отмечается умеренная болезненность при пальпации шеи на уровне верхнего края щитовидного хряща с левой стороны, при фарингоскопии видна «ссадина» на левой боковой стенке глотки.

1. Диагноз:

- основной: инородное тело гортаноглотки (рыбная кость) не обнаружено. Ссадина ротоглотки слева.

- сопутствующий

- осложнения

2. Обоснование диагноза (каждое слово должно быть обосновано)

- инородное тело гортаноглотки, ссадина ротоглотки слева (так как больной почувствовал боль в горле у корня языка, при осмотре отмечается умеренная болезненность при пальпации шеи на уровне верхнего края щитовидного хряща с левой стороны, при фарингоскопии видна «ссадина» на левой боковой стенке глотки)

3. Диагностика: жалобы, анамнез, эндоскопический осмотр ротоглотки, гортани (непрямая ларингоскопия), клинический анализ крови, биохимический анализ крови, РГ, КТ гортани в прямой и боковой проекции.

4. Этиологию и патогенез заболевания:попадание инородного тела связано с резким глубоким вдохом, при чихании, разговоре, смехе, торопливом приеме пищи.

5. Лечение: госпитализация в ЛОР-отделение, удаление инородного тела, орошение полости ротоглотки р-ми антисептиков (мирамистин, местамидин, фурацилин).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Трехлетняя плачущая девочка доставлена в клинику. Родители сообщили, что около 2-х часов назад ребенок, играя пуговицей, засунул ее в правую половину носа. Попытка удаления не удалась, пуговица проскочила в глубину носового хода.

Объективно: слизистая оболочка полости носа справа гиперемирована, инфильтрирована, в глубине определяется инородное тело. Носовое дыхание справа затруднено.

2. Больной А., 38 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на тупую боль за грудиной, боль в горле при глотании, невозможность проглотить пищу и воду, слюнотечение. Утром во время завтрака подавился куском куриного мяса, почувствовал колющую боль в области шеи, после чего пища перестала проходить. Пытался вызвать рвоту – не получилось, боль усилилась.

При осмотре состояние больного удовлетворительное, температура тела нормальная. При пальпации шеи с правой стороны на уровне нижней трети грудино-ключично-сосцевидной мышцы

отмечается выраженная болезненность. При непрямой ларингоскопии наблюдается скопление слюны в грушевидных синусах, инфильтрация черпало - надгортанных складок.

4. Задания для групповой работы

Знание алгоритма оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при инородных телах глотки, гортани, пищевода.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Наиболее частые локализации инородных тел детей.
2. Клиническая картина при инородном теле пищевода.
3. Виды и техника проведения трахеобронхоскопии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Какое анатомическое образование относится к верхнему этажу гортани?

1) голосовые складки
2) желудочки гортани
3) надгортанник
4) вестибулярные складки
5) область черпал

2. Укажите какие имеются анатомо-физиологические сужения пищевода?

1) рот пищевода
2) аортальное сужение
3) бронхиальное сужение
4) уровень бифуркациитрахеи
5) кардиальное сужение
6) диафрагмальное сужение

3. Какие признаки соответствуют определенному уровню инородного тела дыхательных путей -шум баллотирования при аускультации трахеи и приступообразный кашель?

1) инородное тело гортани
2) инородное тело трахеи
3) инородное тело бронха

4. Алгоритм диагностики инородного тела пищевода включает (последовательно): 1)контрастная рентгенография пищевода; 2)рентгенография шеи в боковой проекции по Земцову; 3)передняя риноскопия; 4)непрямая гипофарингоскопия; 5)рентгенография органов

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

4. Подготовить реферат по теме:

-инородные тела бронхов.

5) Подготовить аннотацию научной статьи по теме: трахеобронхоскопия: виды.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах. – 392 с. Плужников М.С., Дискаленко В.В., Блоцкий А.А. СПб.: Диалог, 2006 .

2. Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед. Вузов В.Т.Пальчун, Л.А.Лучихин, Н.М.Магомедов М.: МИА, 2006.

3. Детская оториноларингология Богомильский М.Р.– 429 с. М., Гэотар-Медиа. 2006.

Тема 12.1: Зачетное занятие

Цель: проверить знания о сформированности у студентов системы теоретических знаний и практических навыков по диагностике и лечению заболеваний ЛОР-органов.

Задачи:

· проверить степень формирования навыков проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;

· проверить степень формирования навыков диагностики заболеваний и патологических состояний у взрослых;

· проверить степень формирования навыков диагностики неотложных состояний;

· проверить степень формирования навыков оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи взрослым в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

· проверить степень формирования навыков оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

· проверить степень формирования навыков оказания скорой медицинской помощи взрослым при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

· проверить степень формирования навыков обучения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

· проверить степень формирования навыков применения основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

· проверить степень формирования навыков ведения медицинской документации в медицинских организациях;

· проверить степень формирования навыков организации проведения медицинской экспертизы.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Итоговое тестирование – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе

2. Практические навыки (защита истории болезни) – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе

3. Устный опрос – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе

4. Решение ситуационных задач – примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Оториноларингология: Учебник-3-е издание, испр. и доп. -584 с. В.Т.Пальчун, М. Магомедов, Л.А. Лучихин, М., ГЭОТАР-Медиа, 2016г.

2. Оториноларингология: национальное руководство, под ред. В.Т. Пальчуна. — 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1024 с.

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.

Дополнительная:

1. Пособие к изучению оториноларингологии в медицинских ВУЗах. – 392 с. Плужников М.С., Дискаленко В.В., Блоцкий А.А. СПб.: Диалог, 2006.

2. Практическая оториноларингология: учебное пособие для студентов мед. Вузов В.Т.Пальчун, Л.А.Лучихин, Н.М.Магомедов М.: МИА, 2006.

3. Детская оториноларингология – Богомильский М.Р.429 с. М., Гэотар-Медиа. 2006.

4. Атлас ЛОР-заболеваний Булл Т.Р.. / Под ред.М.Р. Богомильского ГЭОТАР-Медиа,2005.

5. Болезни уха, горла и носа. Пер. с английского. – Бербом Х., Кашке О., Навка Т., Свивт Э. М.: МЕДпресс-информ. 2012.

6. Экссудативный средний отит: современные представления – 72 с. А.Н.Храбриков, Л.В.Шмакова ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2012.

7. Хронический тонзиллит: современные представления – 72с. А.Н.Храбриков, Е.С.Исупова ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2010.

8. Методика и техника оториноларингологических манипуляций А.Н.Храбриков ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздравсоцразвития РФ» Киров 2010.

9. Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, лечение А.Н. Храбриков

Л.В. Шмакова ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2015.

10. Экссудативный средний отит А.Н.Храбриков ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» минздрава РФ» Киров 2015.

11. Стеноз гортани: современные представления А.Н.Храбриков ГБОУ ВПО «Киров-ская ГМА» минздрава РФ» Киров 2012

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)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра госпитальной хирургии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

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

«Оториноларингология»
Специальность31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело
Форма обучения очная

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточного контроля аттестации
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза						
ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента						
Знать	Фрагментарные знания принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявления и исходов универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Общие, но не принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявлений и исходов универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявлений и исходов универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Сформированные систематические знания принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявлений и исходов универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем	собеседование	тестирование, собеседование

Уметь	Частичное освоение умения собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	Сформированное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков расспроса и наблюдения за пациентами, в том числе с психическими расстройствами; - методов оценки анамнестических сведений пациентов - методов соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	В целом успешное, но не систематическое применение навыков расспроса и наблюдения за пациентами, в том числе с психическими расстройствами; - методов оценки анамнестических сведений пациентов - методов соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков расспроса и наблюдения за пациентами, в том числе с психическими расстройствами; - методов оценки анамнестических сведений пациентов - методов соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	Успешное и систематическое применение навыков расспроса и наблюдения за пациентами, в том числе с психическими расстройствами; - методов оценки анамнестических сведений пациентов - методов соотнесения симптомом с соматическим и психическим состоянием	прием практических навыков	прием практических навыков
ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)						
Знать	Фрагментарные знания функциональных основ болезней и патологических процессов, их причины, основных механизмов развития, проявлений и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Общие, но не структурированные знания функциональных основ болезней и патологических процессов, их причины, основных механизмов развития, проявлений и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Сформированное, но не содержащие отдельные пробелы знания функциональных основ болезней и патологических процессов, их причины, основных механизмов развития, проявлений и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем	Сформированные систематические знания функциональных основ болезней и патологических процессов, их причины, основных механизмов развития, проявлений и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем	собеседование	тестирование, собеседование

Уметь	Частичное освоенное умение проводить 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	В целом успешное, не не систематически осуществляемое умение проводить 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	В целом успешное, о содержащее отдельные пробелы умения проводить 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	Сформированное умение проводить 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	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	В целом успешное, но не систематическое применение навыковфизикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	Успешное и систематическое применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания	прием практических навыков	прием практических навыков
ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента						
Знать	Фрагментарные знания классификации заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенности течения и возможные осложнения, критерий диагноза различных	Общие, но не структурированные знания классификации заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенности течения и возможные осложнения,	Сформированные, но содержащие отдельные знания классификации заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенности	Сформированные систематические знания классификации заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, клинической картины, особенности течения и	собеседование	тестирование, собеседование

	заболеваний; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	критерий диагноза различных заболеваний; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику	течения и возможные осложнения, критерий диагноза различных заболеваний; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику	возможные осложнения, критерий диагноза различных заболеваний; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику		
Уметь	Частичное освоенное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний.	Сформированное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний.	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но не систематическое применение навыков навыковпостановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков навыковпостановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных,	Успешное и систематическое применение навыков навыковпостановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики	прием практических навыков	прием практических навыков

			инструментальных методов диагностики			
ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания показаний для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Общие, но не структурированные знания показаний для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания показаний для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные систематические знания показаний для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	собеседование	тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	Сформированное умение заполнять направление на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам специалистам	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков современной техникой оформления и ведения медицинской документации,	В целом успешное, но не систематическое применение навыков современной техникой оформления и ведения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков современной техникой	Успешное и систематическое применение навыков современной техникой оформления и ведения медицинской	прием практических навыков	прием практических навыков

	способности написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	медицинской документации, способности написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	оформления и ведения медицинской документации, способности написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	документации, способности написать направления на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного		
ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания показаний для направления пациента в специализированные медицинские учреждения для оказания помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Общие, но не структурированные знания показаний для направления пациента в специализированные медицинские учреждения для оказания помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные, но содержание отдельные пробелы знания показаний для направления пациента в специализированные медицинские учреждения для оказания помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные систематические знания показаний для направления пациента в специализированные медицинские учреждения для оказания помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	собеседование	тестирование, собеседование

Уметь	Частичное освоение умение заполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение заполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни	Сформированное умениезаполнять направление в стационар, экстренное извещение в органы санэпиднадзора, историю болезни	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков способности написать направления на на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	В целом успешное, но не систематическое применение навыков способности написать направления на на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков способности написать направления на на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	Успешное и систематическое применение навыков способности написать направления на на консультацию к врачам-специалистам, карту амбулаторного и стационарного больного	прием практических навыков	прием практических навыков
ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными						
Знать	Фрагментарные знания методов диагностики, в том числе диагностику инфекционных и паразитарных заболеваний, неотложных состояний	Общие, но не структурованные знания методов диагностики, в том числе диагностику инфекционных и паразитарных заболеваний, неотложных состояний	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы методов диагностики, в том числе диагностику инфекционных и паразитарных заболеваний, неотложных состояний	Сформированные систематические знания методов диагностики, в том числе диагностику инфекционных и паразитарных заболеваний, неотложных состояний	собеседование	тестирование, собеседование
Уметь	Частичное освоение умение составлять алгоритм дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, состояниями, в том числе неотложными	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять алгоритм дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, состояниями, в том числе неотложными	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять алгоритм дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, состояниями, в том числе неотложными	Сформированное умение составлять алгоритм дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, состояниями, в том числе неотложными	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование

Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, с проведением дифференциального диагноза	В целом успешное, но не систематическое приме постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, с проведением дифференциального диагнозанениенавыков	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, с проведением диффе-ренциального диагноза	Успешное и систематическое применение навыков постановки диагноза на синдромальном и нозологическом уровнях, с проведением диффе-ренциального диагноза	прием практических навыков	прием практических навыков
ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)						
Знать	Фрагментарные знания особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Общие, но не структурированные знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Сформированные систематические знания особенностей постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	собеседование	тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	Сформированное умение поставить предварительный и окончательный диагноз, с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных исследований	собеседование, ситуационные задачи	тестирование, собеседование

Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	В целом успешное, но не систематическое применение навыковпостановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	Успешное и систематическое применение навыков постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом	прием практических навыков	прием практических навыков
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач						
ИД ОПК 5.6.Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека						
Знать	Фрагментарные знания методов диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	Общие, но не структурированные знания методов диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	Сформированные, но содержание отдельные пробелы знания методов диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	Сформированные систематические знания методов диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	Собеседование, ситуационные задачи, прием практических навыков	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков
Уметь	Частичное освоенное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента,	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни,	Сформированное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента,	Собеседование, ситуационные задачи, прием практических навыков	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков

	объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования, синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих		
Владеть	Фрагментарное применение методов общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза	В целом успешное, но не систематическое применение навыков общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков методов общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза	Успешное и систематическое применение методов общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза	Собеседование, ситуационные задачи, прием практических навыков	Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности						
ИД ОПК 7.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания современных этиотропные, патогенетические и симптоматические средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств немедикаментозного лечения с учетом	Общие, но не структурированные знания современных этиотропные, патогенетические и симптоматические средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств немедикаментозного лечения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных этиотропные, патогенетические и симптоматические средств лечения больных; профилактических мероприятий и	Сформированные систематические знания современных этиотропные, патогенетические и симптоматические средств лечения больных; профилактических мероприятий и средств	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование

	диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	средств немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими		
Уметь	Частичное освоенное умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Сформированное умение разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	Успешное и систематическое применения алгоритма лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	медицинской помощи.	помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.		
ИД ОПК 7.2 Применяет план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Общие, но не структурированные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Сформированные, но содержание отдельные пробелы знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Сформированные систематические знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование
Уметь	Частичное освоенное умение составить план назначения лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	В целом успешное,но не систематически осуществляемое умение составить план назначения лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения составить план назначения лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	Сформированное умение составить план назначения лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач

	вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
Владеть	Фрагментарное применение алгоритмов выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения навыков выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий	Успешное и систематическое применение алгоритмов выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ОПК 7.3. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарное знание стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Общие, но не структурированные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Сформированные, но содержание отдельные пробелы знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Сформированные, систематические знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование

Уметь	Частичное освоенное умение составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение умение составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение составить план назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение лекарственных средств,медицинских изделий и лечебного питание при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	В целом успешное, но не систематическое применение лекарственных средств,медицинских изделий и лечебного питание при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питание при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Успешное и систематическое применение применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питание при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Прием практических навыков	Прием практических навыков
ИД ОПК 7.4. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы терапии	Общие, но не структурированные знаниястандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний: принципы	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических	Сформированные систематические знания стандартов и протоколов при лечении различных нозологических форм заболеваний:	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование

	неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	форм заболеваний: принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза	принципы терапии неотложных состояний, требующих экстренной госпитализации и применения методов интенсивной терапии, заболеваний детского возраста, психических расстройств, особенности лечения больных с различными формами туберкулеза		
Уметь	Частично освоенное умение назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умение назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированные умения назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков использования немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	В целом успешное, но не систематическое применения навыков использования немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков использования немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Успешное и систематическое применение навыков использования немедикаментозных средств при лечении, реабилитации и профилактики различных заболеваний и патологических состояний	Прием практических навыков	Прием практических навыков

ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения						
Знать	Фрагментарные знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценки возможных проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; обоснования принципов патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний	Общие, но не структурированные знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценки возможных проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; обоснования принципов патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценки возможных проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; обоснования принципов патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний	Сформированные систематические знания основ применения антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; оценки возможных проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; обоснования принципов патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Сформированные умения оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных	В целом успешное, но не систематическое применения навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения	В целом успешное, но не систематическое применения навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами	Успешное и систематическое применение навыков выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения	Прием практических навыков	Прием практических навыков

	различного возраста	адекватного лечения больных различного возраста	назначения адекватного лечения больных различного возраста	адекватного лечения больных различного возраста		
ПК-2*Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми*						
ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами						
Знать	Фрагментарные знания основных нормативных правовых актов и иных документов по проведению медицинских осмотров	Общие, но не структурированные знания основных нормативных правовых актов и иных документов по проведению медицинских осмотров	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знание основных нормативных правовых актов и иных документов по проведению медицинских осмотров	Сформированные систематические знания основных нормативных правовых актов и иных документов по проведению медицинских осмотров	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	Сформированное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способности анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	В целом успешное, но не систематическое применения навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способности анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	В целом успешное, но не систематическое применения навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Успешное и систематическое применение навыков физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Прием практических навыков	Прием практических навыков

ИД ПК 2.2. Проводит диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития						
Знать	Фрагментарные знания основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	Общие, но не структурированные знания основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знание основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	Сформированные систематические знания основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.	В целом успешное, но содержащие отдельные пробелы умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.	Сформированное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей.	Собеседование, ситуационные задачи, реферат, история болезни	Собеседование, решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков использования современной техникой оформления и ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематическое использование современной техникой оформления и ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематическое применения навыков использования современной техникой оформления и ведения медицинской документации	Успешное и систематическое применение навыков использования современной техникой оформления и ведения медицинской документации	Прием практических навыков	Прием практических навыков

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	***Комплект заданий для оценки сформированности компетенций***
ОПК-4	**Примерные вопросы к зачету** **(с №1 по № 20 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1. Клиническая анатомия наружного уха, возрастные особенности. 2. Клиническая анатомия среднего уха (3 отдела, строение и топография барабанной полости, слухового трубы, сосцевидного отростка, сосуды, нервы, возрастные особенности). 3. Строение улитки, е 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. Спонтанны нистагм, его характеристика. Основные закономерности нистагменнойреакции, 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, парафаренгиальная клетчатка, заглоточное пространство. **Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №1 по 316 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1. Клиническая анатомия наружного уха. Три отдела среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Адитус ад антум. Типы строения сосцевидного отростка. Слуховая туба, ее отделы. Кровоснабжение и иннервация наружного, среднего, внутреннего уха. 2. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Топографо-анатомические возрастные особенности наружного, среднего и внутреннего отделов уха. 3. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. 4. Проводящие пути слухового анализатора. 5. Методы исследования уха: живой речью, камертонами (акуметрия). Камертональные опыты: Ринне, Вебера, Федеричи, Швабаха, Желе, и их интерпретации при кондуктивной и сенсоневральной тугоухости. Аудиометрия тональная, речевая, пороговая. Основные виды аудиограмм. Рентгенография височных костей. 6. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС. 7. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакций, вознакающих при раздражении вестибулярного аппарата:1. Вестибулосоматические, 2.вестибуловегетативные. 3. Вестибулосенсорные. 8. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда). 9. Методы исследования вестибулярной функции: анамнез, исследование равновесия в позе Ромберга и при движении, координационные пробы. Гармонический и дисгармонический тип

	реакций. Дифференциальная диагностика с поражением мозжечка. Калорическая, вращательная, пневматическая пробы, их сущность и методики проведения. Отолитовая реакция Воячека. 10. Клиническая анатомия наружного носа, артериальное кровоснабжение. Три коллектора венозного оттока. Иннервация. 11. Полость носа и его стенки. Особенности строения слизистой оболочки полости носа. Функции носа. Обонятельный анализатор. 12. Строение и топография околоносовых пазух носа, их возрастные особенности. Методы исследования полости носа и околоносовых пазух носа. 13. Глотка, ее отделы слои, паратонзиллярная и парафарингеальная клетчатка, заглоточное пространство. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин. Сосуды и нервы глотки. 14. Функции глотки, барьерная функция миндалин. 15. Методы исследование глотки. 16. Клиническая анатомия пищевода, строение, стенки, анатомические и физиологические сужения, топография. Методы исследования пищевода.
	Тестовые задания (разноуровневые)для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** 1. Громкость звука связана 1) *с амплитудой звуковых колебаний 2) с частотой звуковых колебаний 2. Какая жидкость заполняет лестницу преддверия? 1) *эндолимфа 2) кортилимфа 3) перилимфа 3. Какая жидкость заполняет улитковый ход? 1) перилимфа 2) *эндолимфа 3) кортилимфа 4. Кортиеворганрасполагается на 1) *основной мембране 2) рейснеровоймембране 3) сосудистой полоске 4) в саккулюсе 5) в утрикулюсе 5. Чувствительными клетками Кортиеваоргана являются 1) опорные клетки 2) *волосковые клетки 3) бокаловидные клетки 6. Высокие звуки вызывают колебания основной мембраны

1) *в базальном отделе
2) в средней части
3) в области верхушки

2 уровень:

1. Установите правильную последовательность:

Алгоритм диагностики инородного тела пищевода включает (последовательно):

1. мезофарингоскопия
2. непрямая гипофарингоскопия
3. ренгенография шеи в боковой проекциипо Земцову
4. рентгенография органов грудной клетки
5. контрастаяренгенография пищевода
6. эзофагоскопия

Ответ: 1 2 3 4 5 6

2. Установите соответствие:

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 уровень:

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

Каков предполагаемый диагноз?

1. Острыйринит
2. Острый гнойный фронтит слева
3. Острый гнойный гайморит слева
4. *Острый гнойный гемисинуит слева
5. Острый гнойный гаймороэтмоидит слева

С какой пазухой граничит средняя черепная ямка?

1. лобной
2. верхнечелюстной

	3. *основной 4. решетчатой
	Примерные ситуационные задачи Задача № 1. Больной К., 45 лет, обратился на прием к оториноларингологу с жалобами на боль при дотрагивании до ушной раковины, болезненность и припухлость козелка, скудные гнойные выделения из левого уха, повышение температуры до 38,0°С. Заболевание началось остро, без видимых причин. Пациент утверждает, что ежедневно с целью удаления серы из ушей прочищает наружные слуховые проходы ватой на спичке. При осмотре отмечается увеличение и болезненность позадиушных лимфоузлов, умеренная сглаженность заушной складки слева. При отоскопии определяется диффузная гиперемия слухового прохода, десквамация эпителия, скудное гнойное отделяемое. После туалета слухового прохода, который чрезвычайно затруднен ввиду резкой болезненности, барабанная перепонка лишь слегка гиперемирована, контуры ее хорошо выражены. Вопросы: 1. Диагноз. 2. С какими другими заболеваниями наружного и среднего уха нужно провести дифференциальную диагностику? Задача №2. Больной К., 30 лет, обратился к врачу с жалобами на боль в правом ухе, головную боль, понижение слуха, недомогание. Болен второй день; ночью практически не спал из-за сильных болей в ухе. Ранее ухо никогда не беспокоило, слышал хорошо. Температура тела утром – 38,3°С. При осмотре заушная область не изменена, при пальпации козелка справа отмечается умеренная болезненность. При отоскопии в слуховом проходе чисто, барабанная перепонка резко гиперемирована, утолщена, выбухает в просвет слухового прохода. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение.
	Примерный перечень практических навыков 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. Эпифаригоскопия. 6. Мезофарингоскопия. 7. Гипофарингоскопия (непрямая ларингоскопия)/ 8. Осмотр и пальпация наружного уха. 9. Отоскопия.
ОПК-5	**Примерные вопросы к зачету** **(с № 21 по №40 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 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 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. Сенсеневральнаятугоухоть: этиология, диагностика, принципы лечения, профилактика. Острая, внезапная, хроническая сенсоневральная 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. Эпитимпанит. Механизмы деструкции костной ткани.

38. Хронический гнойный средний отит: консервативное и хирургическое лечение. Радикальная операция уха. Тимпанопластика.

39. Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с абсцессом мозжечка.

40. Отогенные и внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа.

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №17 по №33 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

17. Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Три этажа гортани. Иннервация: верхний и нижний гортанные нервы, их топография. Лимфатическая система гортани. Функции гортани. Возрастные, анатомо -топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода.

18. Методы исследования: непрямая и прямая ларингоскопия, стробоскопия, микроларингоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и пищевода.

19. Врожденные аномалии наружного, среднего уха.

20. Наружный отит, ограниченный и диффузный. Отомикоз. Рожистое воспаление, хондроперихондрит ушной раковины; серная пробка, инородные тела уха – клиника, диагностика, лечение.

21. Причины, патогенез, клиника, стадии течения острого отита, отоскопическая картина, исходы и осложнения. Особенности течения у детей, показания к парацентезу.

22. Клинические формы мастоидита, симптомы; техника антротомии, антромастоидотомии.

23. Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль дыхательных путей, реактивности организма, анатомических особенностей среднего уха в развитии и течении воспалительного процесса.

	24. Морфологические варианты и клинические формы ХГСО. 25. Методы консервативного лечения мезотимпанита (закапывание капель, инсуффляция порошков, восстановление функции слуховой трубы, транстимпанальное нагнетание капель). Промывание аттика при эпитимпаните. 26. Радикальная операция уха: показания, сущность, основные этапы. 27. Слуховосстанавливающие операции, основные типы тимпанопластики. 28. Лабиринтит: патогенез, клинические формы, диагностика, лечение. 29. Неврит лицевого нерва, отогенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции (контактный, по префомированным путям, гематогенный). 30. Отогенныйлептоменингит: симптоматика, диагностика, дифференциальная диагностика с другими видами менингита. 31. Экстрадуральный, субдуральный, внутримозговой абсцесс. Абсцесс мозжечка. Дифференциальная диагностика с лабиринтитом. Перисинуозный абсцесс. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис, принципы лечения. 32. Экссудативный средний отит, адгезивный отит: патогенез, стадии, классификация, клиника, лечение. 33. Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
	Тестовые задания (разноуровневые)для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** 1. Особенности экссудативного отита могут быть следующие, исключая 1) непроходимость или нарушение функции евстахиевой трубы 2) может определяться мениск жидкости в барабанной полости 3) может потребоватьсятимпанопункцияпарацентез 4) *барабаннаяперепонкакрасная, выбухает 2. Все перечисленноехарактерно для отосклероза, кроме 1) *характерно для мужчин 2) ПаракузисВилизия 3) кондуктивная тугоухость 4) отрицательный тест Желле 5) шум в ухе 3. Что из перечисленноговерно для вестибулярного нистагма 1) *медленный компонент имеет лабиринтноепроисхождение, быстрый компонент - центральноепроисхождение 2) нет головокружения 3) слух нормальный 4) имеется заболевание глаз 5) это признаквнутричерепной патологии 4. Шум в ухе может быть следствием 1) *острого отита

2) *лечения хинином
3) *лечения салицилатами
4) *поражения почек

5. Характерной особенностью абсцесса мозжечка является все перечисленное, кроме
1) рвота
2) отеки кожи околоушной области
3) адиадохокинез
4) *симметричноепромахиваниепри выполнении координационныхпроб
5) нистагм

6. Относительно гнойного лабиринтаверно все, кроме
1) отсутствует реакция на калоризацию
2) при ходьбе отклонение в сторону медленного компонента нистагма
3) промахиваниепри указательных пробах в сторону медленного компонента нистагма
4) глухота
5) *сильная головная боль

2 уровень:

1. Распределите внутренние мышцы гортани в соответствие с функциональными группами:

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

2. Какие клинические признаки характерны для доперфоративной стадии острого среднего отита?

Установите последовательность.

Острая боль в ухе

снижение слуха

нарушение общего состояния

Инъекция сосудов барабанной перепонки

Ответ: 1 2 3 4

3 уровень:

Больной К., 26 лет, по экстренным показаниям доставлен из ЦРБ в приемный покой областной больницы. Жалобы на интенсивную головную боль, преимущественно в затылочной области, ноту,
рвоту, не связанную с приемом пищи, головокружение, обильное гноетечение из правого уха. Из анамнеза установлено, что гноетечение их этого уха отмечается периодически с 10-летнего возраста. Две недели назад после переохлаждения появилась боль в правом ухе, гноетечение из него, температура телка повышалась до 38С. Через несколько дней стала нарастать головная появилось головокружение, тошнота, рвота. Трое судок лечился в ЦРБ, но состояние продолжа ухудшаться. При поступлении состояние больного тяжелое, резко заторможен, сонлив, в контак 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 мы и симптом Кернига, больше выраженный справа. Атаксия, нарушение координации в конечност мышевного тонуса с правой стороны. Спонтанный крупноразмашистый горизонтальный нистаг 3-й ст. При осмотре правого ухазаушная область не изменена, пальпация сосцевидного отростк умеренно болезненна, отоскопически в наружном слуховом проходе обильное слизисто-гнойно отделяемое с неприятным запахом.Барабанная перепонка гиперемирована, имеется краевой дефект в ненатянутой части, в барабанной полости грануляции, пульсирующий рефлекс гнойно 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)

1) Правосторонний хронический гнойный средний отит (мезотимпанит), обострение. Отогенный абсцесс мозжечка
2) *Правосторонний хронический гнойный средний отит (эпитимпанит), обострение. Отогенный абсцесс мозжечка
3) Правосторонний хронический гнойный средний отит (перфоративная стадия). Отогенный абсцесс мозжечка
4) Правосторонний хронический гнойный средний отит (эпитимпанит), обострение. Отогенный абсцесс мозжечка
5) Правосторонний экссудативный средний отит
6) Правосторонний острый мастоидит

2. Осложнение основного заболевания

1) лабиринтит
2) *отогенный арахноидит
3) *отогенный абсцесс мозжечка
4) отогенный абсцесс височной доли мозга
5) мастоидит
6) тромбоз сигмовидного синуса

3. Тактика лечения.

	1) антромастоидотомия 2) типманопукнция 3) *расширенная радикальная операция правого уха 4) *пукнция и вскрытие абсцесса мозжечка 5) массивная антибактериальная терапия 6) парацентез 7) *дезинтоксикация, дегидратация
	Примерные ситуационные задачи Задача №1. Больной А., 24 лет, обратился к оториноларингологу с жалобами на пульсирующую боль в левом ухе, головную боль, гнойные выделения из уха, снижение слуха, недомогание. Из анамнеза установлено, что ухо болит около недели. Сутки назад появились боль и припухлость в левой заушной области. t тела 37,5 - 38,0°С. При осмотре левая ушная раковина оттопырена кпереди, отмечается выраженная инфильтрация и болезненность тканей заушной области. В слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое, гиперемия и «нависание» задне-верхней стенки в костном отделе. Барабанная перепонка гиперемирована, видна точечная перфорация в задне-нижнем квадранте и пульсирующий световой рефлекс. Другие ЛОР-органы без изменений. Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Какое обследование необходимо для уточнения диагноза? 3. Тактика лечения больного Задача № 2. У больной 36 лет на фоне острого гнойного правостороннего отита на 9-й день от начала заболевания появился сильный озноб, температура тела повысилась до 40,0°С. При осмотре: состояние больной средней тяжести. Кожные покровы влажные. Пульс 98 в мин., ритмичен. При измерении температуры тела каждые три часа наблюдаются размахи до 3 С. При отоскопии: обильное гнойное отделяемое в правом слуховом проходе, барабанная перепонка резко гиперемирована, в ее центре – щелевидный дефект, через который синхронно с пульсом поступает гной из барабанной полости. Определяется болезненность при пальпации в проекции антрума и верхушки сосцевидного отростка, сосудистого шейного пучка справа. Со стороны других ЛОР – органов патологии не определяется. Вопросы: 1. Поставьте диагноз, назначьте лечение.
	Примерный перечень практических навыков 1. Владение алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. 2. Владение основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи. 3. Осуществлять противошоковые мероприятия. 4. Владеть навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических состояний.
ОПК-7	**Примерные вопросы к зачету** **(с №41 по № 61 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 41. Отогенные абсцессы мозжечка: патогенез, клиника, диагностика, лечение. 42. Отогенный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение. 43. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. 44. Аномалии развития носа. Атрезия хоаон.

	45. Переломы костей носа. Инородные тела. 46. Носовое кровотечение: этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Способы остановки кровотечения. 47. Фурункул носа: клиника, осложнение, лечение. 48. Деформация перегородки носа: причины и сроки формирования, виды лечения. 49. Острый ринит: этиология, патогенез, стадии, лечение. Особенности течения у грудных детей. Дифтерия носа, симптомы, лечение. 50. Острый синусит: причины, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение. 51. Хронический ринит: классификация, этиология, клиника, лечение, профилактика. 52. Хронические синуситы: классификация Б.С.Преображенского, клиника, консервативное и хирургическое лечение. 53. Риногенные глазничные осложнения: патогенез, виды, клиника, лечение. 54. Риногенные внутричерепные осложнения: патогенез, клинические формы, лечение. 55. Носовое кровотечение: этиология, клиника, лечение. 56. Острый и хронический фарингит: формы, лечение. Лептотрихоз глотки. 57. Классификация тонзиллитов по И.Б. Солдатову. Острые первичные тонзиллиты. 58. Паратонзиллит: этиология, кинические формы, лечение. 59. Заглоточный, парафаренгиальный абсцессы: этиология, клиника, лечение. 60. Острые вторичные тонзиллиты. 61. Хронические неспецифический тонзиллит: клинические формы. **Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №34 по №50 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 34. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, купирование приступа, лечение в межприступный период. 35. Глухота и тугоухость. Слухопротезирование. 36. Аномалии развития носа: дермоидные кисты, свищи, врожденные опухоли, атрезия хоан. 37. Травмы носа. Гематома и абсцесс перегородки носа. 38. Фурункул носа, механизм развития осложнений, лечение. 39. Деформация перегородки носа, виды патогенез, техника хирургического лечение. 40. Носовое кровотечение - причины, методы остановки, техника передней и задней тампонады носа. 41. Острый ринит, лечение в зависимости от стадии. Острый ринит при инфекционных заболеваниях. Хронический ринит, классификация, клиника, методы лечения 42. Острый синусит. Роль одонтогенной инфекции в патогенезе верхнечелюстной пазухи. Пункция верхнечелюстной пазухи носа. Особенности риносинусита у детей. 43. Хронический синусит: клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. 44. Внутриглазничные и внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух - патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. 45. Аномалии развития глотки. Врожденные кисты шеи. 46. Острый и хронический фарингит-формы, лечение. Лептотрихоз глотки. 47. Классификация тонзиллитов по И.Б. Солдатову. Острые первичные тонзиллиты: катаральная, фолликулярная, лакунарная, язвенно-пленчатая ангины. Этиология, патогенез, клиника, лечение, дифференциальный диагноз с дифтерией глотки. 48. Осложнение ангин: паратонзиллярный, парафаренгиальный, заглоточный абсцесс, тонзилогенный медиастинит, тонзилогенный сепсис.

49. Острые вторичные тонзиллиты: поражение миндалин при инфекционных заболеваниях, при заболевании крови (инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, лейкозах).

50. Хронический тонзиллит: морфологические формы, клинические формы, принципы, показания к консервативному и хирургическому лечению.

Тестовые задания (разноуровневые)для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. К какому возрасту нарастание массы лимфоидной ткани небных миндалин достигает максимума?

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

2. Глотка имеет следующие отделы

1) верхний, средний и нижний
2) *носоглотку, ротоглотку, гортаноглотку
3) пищеводный, гортанный, носовой отделы
4) не имеет отделов

3. Аденоидные вегетации расположены

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

4. Аденоидные вегетации могут проявляются

1) *затруднением дыхания
2) затруднением глотания
3) *снижением слуха
4) *неправильнымприкусом
5) *головными болями

5. Ангиофиброма носоглотки характеризуется

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

6. Классификацияхронических тонзиллитов по Солдатову различает следующие формы заболевани

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

2 уровень:

1. Определите форму хронического тонзиллита (по И.Б. Солдатову) в соответствии с описанием:

1)	ангины 2-3 раза год; казеозные пробки в лакунах миндалин; гиперемия передних небных дужек;регионарный лимфаденит	1]	компенсированная форма
2)	казеозные пробки в лакунах миндалин; регионарный лимфаденит; длительный субфебрилитет;ангины 5-6 раз в год	2]	декомпенсированная форма по рецидиву ангин
3)	ангины 2-3 раза в год; казеозные пробки в лакунах миндалин; гиперемия передних небных дужек; регионарный лимфаденит; ангины 5-6 раз в год; паратонзиллярные абсцессы в анамнезе; признаки хронического гломерулонефрита	3]	декомпенсированная форма по сопряженным заболеваниям

Ответ:1-1, 2-2,3,3;

2. Определите форму местного нагноительного осложнения ангин в соотвествие с описанием:

1)	резкая боль при глотании; увеличение и болезненность подчелюстных и зачелюстныхлимфаузлов;инфильтрация и гиперемия передней небной дужки; тризмжевательной мускулатуры	2]	паратонзиллярный абсцесс
1)	резкая боль при глотании; выбухание боковой стенки гортаноглотки при гипофарингоскопии; не пальпируется угол нижней челюсти; инфильтрат деревянистой полости на боковой поверхности шеи	1]	парафарингеальный абсцесс

Ответ: 1-2,2-1;

3 уровень:

Больная Т., 23 года, жалуется на болезненные ощущения в горле по утрам, дискомфорт при глотании, першение, неприятный запах изо рта. Из анамнеза выяснено, что 1-2 раза в год бывают ангины, с повышением температуры тела до 38-390С. При объективном исследовании состояние больной удовлетворительное, температура тела 36,70С, пульс 70ударов в минуту, ритмичный, АД - 110/70 мм.рт.ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. При исследовании ЛОР-органов обнаружено: полость носа без патологии, в глотке гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек, небные миндалины не увеличены, спаяны с дужками. Лакуны миндалин расширены и заполнены гнойными пробками. Слизистая задней стенки глотка не изменена. Пальпируется увеличенные подчелюстные и верхние шейные лимфоузлы. Прилагается общий анализ крови.

1. Поставьте диагноз и клиническую форму заболевания

1) хронический гипертрофический фарингит
2) хронический тонзиллит, декомпенсированная форма
3) *хронический тонзиллит, компенсированная форма

4) лакунарная ангина
5) хронический тонзиллит, токсико-аллергическая форма
6) хронический катаральный фарингит

2. Морфологические формы заболевания
1) катаральная
2) гнойная
3) *лакунарная
4) экссудативная
5) *склеротическая
6) *паренхиматозная

3. Тактика лечения данной больной
1) антибиотикотерапия
2) *промывание лакун миндалин
3) полоскание ротоглотки
4) тонзиллотомия
5) тонзиллэктомия
6) *физиотерапия

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1.

Участковый врач – терапевт был вызван на дом к больной А., 28 лет, которая предъявляла жалобы на шум в правом ухе, головокружение, тошноту. Заболела несколько часов назад; утром внезапно появился шум в ухе, головокружение, резкая слабость, однократно была рвота. Через 2 часа состояние улучшилось, но сохраняется слабость, чувство заложенности правого уха, звон в ухе, головокружение при перемене положения тела и повороте головы. Из анамнеза установлено, что накануне у больной были неприятности на работе. Подобные приступы, но с меньшей выраженностью, продолжительностью до 30 – 60 мин. повторялись несколько раз на протяжении последнего года. Больная связывала это с переутомлением, к врачу не обращалась. При осмотре состояние больной удовлетворительное, температура тела нормальная, пульс 80 в мин., АД 120/80 мм рт. ст. Спонтанный нистагм отсутствует. Со стороны внутренних органов изменений нет. Слух: восприятие ШР справа 2 м., слева 6 м.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

3. Тактика врача.

Задача №2.

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?
	Примерный перечень практических навыков 1. Владение навыками использования инструментов, аппаратов, приборов, оборудования и т.п. для оказания медицинской помощи. 2. Владение методами асептики и антисептики**.**
	Примерные задания для написания (и защиты) рефератов 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).
	Примерное задание к написанию учебной истории болезни 1. Владение техникой эндоскопического осмотра ЛОР-органов. 2. Схема написания истории болезни: - паспортная часть - жалобы - история настоящего заболевания - история жизни - status localis - предварительный диагноз и его обоснование - план обследования - данные лабораторных, инструментальных методов исследования, консультации спе-циалистов - клинический диагноз и его обоснование - дифференциальный диагноз, - этиология, патогенез - план лечения, обоснование – прогноз.
ПК-2	**Примерные вопросы к зачету** **(с №62 по № 82 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 62. Хронический неспецифический тонзиллит: морфологические формы, достоверные местные признаки. 63. Хронический неспецифический тонзиллит: показания к консервативному и хирургическому лечению, способы лечения. 64. Аденоиды: симптоматика, лечение. 65. Гипотрофия небных миндалин: симптоматика, лечение. 66. инородные тела глотки. 67. Аномалии развития гортани. 68. Острый ларингит: клинические формы, симптоматика, лечение. 69. Острый стенозирующий фибринозно-пленчатый ларинготрахеобронхит у детей: этиология, классификация, симптоматика, лечение. 70. Ложный круп: этиология, симптоматика, лечение. 71. хронический ларингит: этиология, клинические формы, симптоматика, лечение. 72. Парезы, параличи мышц гортани: этиология, клиника. 73. Стеноз гортани: причины, клиника, стадии, консервативное и хирургическое лечение. 74. Отек гортани: причины, клиника, лечение. 75. Инородные тела гортани, трахеи, бронхов: симптоматика, лечение. 76.Папилломы и папилломатоз гортани: симптоматика, лечение. 77. Злокачественные опухоли глотки: рак, лимфоэпителиома. 78. Рак гортани: классификация, симптоматика, диагностика, лечение. 79. Фиброма носоглотки и гортани: симптоматика, лечение. 80. Злокачественные опухоли носа и придаточных пазух носа.

81. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей.

82. Трахеостомия: показания, виды, техника, осложнения.

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с №51 по №66 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

51. Аденоиды: симптоматика, функциональные нарушения в организме, диагностика, лечение. Острый аденоидит.

52. Гипертрофия небных миндалин: показания к хирургическому лечению. Заболевания пищевода: ожоги, сужения.

53. Аномалии развития гортани, врожденные мембраны, стридор, ларингоспазм у детей раннего возраста.

54. Отек гортани: причины, клиника в зависимости от отдела, показания к консервативному (медикаментозное дестенозирование) и хирургическому лечению.

55. Острый ларингит: катаральный, отечно-инфильтративный, флегмонозный ларингит, гортанная ангина.

56. Острый эпиглоттит. Хондроперихондрит гортани. Подскладочный ларингит (ложный круп).

57. Хронический ларингит - классификация, клиника и лечение.

58. Парезы и параличи мышц гортани. Ларингоспазм. Фонастения.

59. Стеноз гортани - классификация, причины, клиника, стадии, методы лечения: консервативное, интубация, трахеостомия. Показания к трахеостомии, техника выполнения.

60. Классификация опухолей верхних дыхательный путей и уха (эпителаильный, соединительнотканные, хрящевые, костные).

61. Доброкачественные опухоли – папиллома гортани у взрослых и папилломатоз у детей. Ювенильная ангиофиброма носоглотки, фиброма гортани.

62. Злокачественные опухоли. Рак гортани: частота, классификация по системе TNM, отделам, стадиям, клиника, лечение в зависимости от стадии. Виды операции на гортани.

63. Рак, лимфоэпителиома глотки: частота, клиника, лечение.

64. Рак носа и околоносовых пазух носа: частота, клиника, причины поздней диагностики, лечение.

65. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей (склерома, туберкулез, сифилис).

66. Инородные тела уха, носа, глотки, пищевода, гортани, трахеи, бронхов: клиника в зависимости от величины и характера инородного тела, лечение.

Тестовые задания (разноуровневые)для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Нижнийгортанныйнервиннервирует все мышцы гортани, кроме

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

2. Какие существуют отделы гортани?

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

3. Назовите непарныехрящигортани

1) четырехугольный
2) крыльный
3) *перстневидный и щитовидный
4) черпаловидный и рожковидный

4. Назовите парныехрящигортани

1) перстневидный и крыльный
2) *черпаловидный и рожковидный
3) четырехугольный и щитовидный
4) кольца трахеи

5. Какие симптомы характерны для аллергического отека гортани?

1) выраженная боль в горле
2) затруднение глотания
3) *затруднениедыхвния и ощущение наличия инородного тела в горле, иногда и перш в горле
4) выраженная осиплость голоса
5) высокая температура тела 38 и более

6. Какие имеются клинические стадии развития стеноза гортани?

1) острая и подострая
2) *стадия компенсации, неполной компенсации, декомпенсации
3) стихания
4) обострения
5) терминальная стадия

2 уровень:

Определите клиническую стадию стеноза гортани в соответствии с описанием

1)	в покое одышки нет; углубление и удержание дыхания за счет выпадения дыхательных пауз; голосовая щель 6-8 мм	2]	стадия компенсации
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)	дыхание поверхностное, редкое; стридор в покое; в акте дыхания участвует вся дополнительная мускулатура	3]	стадия декомпенсации
4)	дыхание поверхностное, редкое; голосовая щель 2-3мм;патологическое дыхание	4]	стадия асфиксии

Ответ: 1-2,2-1,3-3,4-4;

2. Назовите причины характерные для определенный форм стеноза гортани по скорости развития:

1)	инородные тела гортани	1]	молниеносный стеноз
2)	отек гортани	3]	острый стеноз
2)	паралич обеих возвратных нервов; рубцовые мембраны гортани	2]	подострый стеноз
4)	опухоли и инфекционные гранулемы гортани; нарушение подвижности перстне-черпаловидных суставов;рубцовые мембраны гортани	4]	хронический стеноз

Ответ:1-1,2-3,3-2,4-4;

3 уровень:

Больной В., 58 лет, доставлен в клинику оториноларингологии с жалобами на охриплость голос затруднение дыхания. Подобное состояние было и прежде неоднократно, особенно во время студы. Охриплость появилась после операции на щитовидной железе несколько лет назад. Общ состояние удовлетворительное. Умеренная инспираторная одышка, хриплый голос. Число дых 26
в минуту, умеренная воспаленная инфильтрация и отек голосовых связок, голосовая щель узка до 2мм. Обе голосовые связки почти полностью неподвижны. Госпитализирован в ЛОР-клини наблюдения и лечения. Через 4 часа после госпитализации дежурный оториноларинголог срочн вызван постовой сестрой в мужскую туалетную комнату, где он застает больного, лежащим на на
полу без сознания. Кожные покровы на лице и слизистая оболочка губ синюшно-черного цвета, наблюдаются судорожные непроизвольные попытки вдоха, непроизвольное мочеиспускание, подергивание нижних конечностей.

1. Поставьте диагноз, клиническую стадию заболевания.

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

2. Причина заболевания

1) *паралич возвратных нервов в результате струммэктомии
2) аспирация инородного тела
3) парафарингеальный абсцесс
4) ретрофарингеальный абсцесс
5) флегмонозный ларингит

3. Тактика оказания помощи больному

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

Примерные ситуационные задачи

Задача №1.

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.

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°С. Обильная саливация.

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

Вопросы:

1.Диагноз?

2. Тактика врача?

Примерный перечень практических навыков

1. Владение навыками использования инструментов, аппаратов, приборов, оборудования и т.п. для оказания медицинской помощи.
2. Владение методами асептики и антисептики.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

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).

Примерное задание к написанию учебной истории болезни

1. Владение техникой эндоскопического осмотра ЛОР-органов.

	2. Схема написания истории болезни: - паспортная часть - жалобы - история настоящего заболевания - история жизни - status localis - предварительный диагноз и его обоснование - план обследования - данные лабораторных, инструментальных методов исследования, консультации спе-циалистов - клинический диагноз и его обоснование - дифференциальный диагноз, - этиология, патогенез - план лечения, обоснование – прогноз.

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.

Критерии оценки тестовых заданий:
«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

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

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

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

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

Критерии оценки 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 материал

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.

2.2. Примерные вопросы к зачету

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, е 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. Адекватный раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакции, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата.

12. Спонтанный нистагм, его характеристика. Основные закономерности нистагменной 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, парафаренгиальная клетчатка, заглоточное 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. Особенноститеченияострого среднего отита в детском возрасте и приинфекционных 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. Сенсеневральнаятугоухоть: этиология, диагностика, принципы лечения, профилактика. Острая, внезапная, хроническая сенсоневральная 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. Эпитимпанит. Механизмы деструкции костной ткани.

38. Хронический гнойный средний отит: консервативное и хирургическое лечение. Радикальная операция уха. Тимпанопластика.

39. Лабиринтит: этиология, патогенез, клинические формы, стадии развития, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика с абсцессом мозжечка.

40. Отогенные и внутричерепные осложнения: виды, пути распространения инфекции из среднего уха. Этапы распространения инфекции из среднего уха в полость черепа.

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

42. Отогенный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

43. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис.

44. Аномалии развития носа. Атрезия хоаон.

45. Переломы костей носа.Инородные тела.

46. Носовое кровотечение: этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Способы остановки кровотечения.

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

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

1. Клиническая анатомия наружного уха. Три отдела среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Адитус ад антум. Типы строения сосцевидного отростка. Слуховая туба, ее отделы. Кровоснабжение и иннервация наружного, среднего, внутреннего уха.
2. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Топографо-анатомические возрастные особенности наружного, среднего и внутреннего отделов уха.
3. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения.
4. Проводящие пути слухового анализатора.
5. Методы исследования уха: живой речью, камертонами (акуметрия). Камертональные опыты: Ринне, Вебера, Федеричи, Швабаха, Желе, и их интерпретации при кондуктивной и сенсоневральной тугоухости. Аудиометрия тональная, речевая, пороговая. Основные виды аудиограмм. Рентгенография височных костей.
6. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связи с другими отделами ЦНС.
7. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при

раздражении вестибулярного аппарата:1. Вестибулосоматические, 2.вестибуловегетативные. 3. Вестибулосенсорные.
8. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда).
9. Методы исследования вестибулярной функции: анамнез, исследование равновесия в позе Ромберга и при движении, координационные пробы. Гармонический и дисгармонический тип реакций. Дифференциальная диагностика с поражением мозжечка. Калорическая, вращательная, пневматическая пробы, их сущность и методики проведения. Отолитовая реакция Воячека.
10. Клиническая анатомия наружного носа, артериальное кровоснабжение. Три коллектора венозного оттока. Иннервация.
11. Полость носа и его стенки. Особенности строения слизистой оболочки полости носа. Функции носа. Обонятельный анализатор.
12. Строение и топография околоносовых пазух носа, их возрастные особенности. Методы исследования полости носа и околоносовых пазух носа.
13. Глотка, ее отделы слои, паратонзиллярная и парафарингеальная клетчатка, заглоточное пространство. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин. Сосуды и нервы глотки.
14. Функции глотки, барьерная функция миндалин.
15. Методы исследование глотки.
16. Клиническая анатомия пищевода, строение, стенки, анатомические и физиологические сужения, топография. Методы исследования пищевода.
17. Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Три этажа гортани. Иннервация: верхний и нижний гортанные нервы, их топография. Лимфатическая система гортани. Функции гортани. Возрастные, анатомо -топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода.
18. Методы исследования: непрямая и прямая ларингоскопия, стробоскопия, микроларингоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и пищевода.
19. Врожденные аномалии наружного, среднего уха.
20. Наружный отит, ограниченный и диффузный. Отомикоз. Рожистое воспаление, хондроперихондрит ушной раковины; серная пробка, инородные тела уха – клиника, диагностика, лечение.
21. Причины, патогенез, клиника, стадии течения острого отита, отоскопическая картина, исходы и осложнения. Особенности течения у детей, показания к парацентезу.
22. Клинические формы мастоидита, симптомы; техника антротомии, антромастоидотомии.
23. Хронический гнойный средний отит – статистические данные, причины возникновения, роль дыхательных путей, реактивности организма, анатомических особенностей среднего уха в развитии и течении воспалительного процесса.
24. Морфологические варианты и клинические формы ХГСО.
25. Методы консервативного лечения мезотимпанита (закапывание капель, инсуффляция порошков, восстановление функции слуховой трубы, транстимпанальное нагнетание капель). Промывание аттика при эпитимпаните.
26. Радикальная операция уха: показания, сущность, основные этапы.
27. Слуховосстанавливающие операции, основные типы тимпанопластики.
28. Лабиринтит: патогенез, клинические формы, диагностика, лечение.
29. Неврит лицевого нерва, отогенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции (контактный, по префомированным путям, гематогенный).
30. Отогенныйлептоменингит: симптоматика, диагностика, дифференциальная диагностика с другими видами менингита.
31. Экстрадуральный, субдуральный, внутримозговой абсцесс. Абсцесс мозжечка. Дифференциальная диагностика с лабиринтитом. Перисинуозный абсцесс. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис, принципы лечения.
32. Экссудативный средний отит, адгезивный отит: патогенез, стадии, классификация, клиника, лечение. 33. Сенсоневральная тугоухость: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
34. Болезнь Меньера: патогенез, клиника, диагностика, купирование приступа, лечение в межприступный период.
35. Глухота и тугоухость. Слухопротезирование.
36. Аномалии развития носа: дермоидные кисты, свищи, врожденные опухоли, атрезия хоан.
37. Травмы носа. Гематома и абсцесс перегородки носа.
38. Фурункул носа, механизм развития осложнений, лечение.
39. Деформация перегородки носа, виды патогенез, техника хирургического лечение.
40. Носовое кровотечение - причины, методы остановки, техника передней и задней тампонады носа.
41. Острый ринит, лечение в зависимости от стадии. Острый ринит при инфекционных заболеваниях.

Хронический ринит, классификация, клиника, методы лечения
42. Острый синусит. Роль одонтогенной инфекции в патогенезе верхнечелюстной пазухи. Пункция верхнечелюстной пазухи носа. Особенности риносинусита у детей.
43. Хронический синусит: клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
44. Внутриглазничные и внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух - патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
45. Аномалии развития глотки. Врожденные кисты шеи.
46. Острый и хронический фарингит-формы, лечение. Лептотрихозглотик.
47. Классификация тонзиллитов по И.Б. Солдатову. Острые первичные тонзиллиты: катаральная, фолликулярная, лакунарная, язвенно-пленчатая ангины. Этиология, патогенез, клиника, лечение, дифференциальный диагноз с дифтерией глотки.
48. Осложнение ангин:паратонзиллярный, парафаренгиальный, заглоточный абсцесс, тонзилогенный медиастинит, тонзилогенный сепсис.
49. Острые вторичные тонзиллиты: поражение миндалин при инфекционных заболеваниях, при заболевании крови (инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, лейкозах).
50. Хронический тонзиллит: морфологические формы, клинические формы, принципы, показания к консервативному и хирургическому лечению.
51. Аденоиды: симптоматика, функциональные нарушения в организме, диагностика, лечение. Острый аденоидит.
52. Гипертрофия небных миндалин: показания к хирургическому лечению. Заболевания пищевода: ожоги, сужения.
53. Аномалии развития гортани, врожденные мембраны, стридор, ларингоспазм у детей раннего возраста. 54. Отек гортани: причины, клиника в зависимости от отдела, показания к консервативному (медикаментозное дестенозирование) и хирургическому лечению.
55. Острый ларингит: катаральный, отечно-инфильтративный, флегмонозный ларингит, гортанная ангина.
56. Острый эпиглоттит. Хондроперихондрит гортани. Подскладочный ларингит (ложный круп).
57. Хронический ларингит - классификация, клиника и лечение.
58. Парезы и параличи мышц гортани. Ларингоспазм. Фонастения.
59. Стеноз гортани - классификация, причины, клиника, стадии, методы лечения: консервативное, интубация, трахеостомия. Показания к трахеостомии, техника выполнения.
60. Классификация опухолей верхних дыхательный путей и уха (эпителаильный, соединительнотканные, хрящевые, костные).
61. Доброкачественные опухоли – папиллома гортани у взрослых и папилломатоз у детей. Ювенильная ангиофиброма носоглотки, фиброма гортани.
62. Злокачественные опухоли. Рак гортани: частота, классификация по системе TNM, отделам, стадиям, клиника, лечение в зависимости от стадии. Виды операции на гортани.
63. Рак, лимфоэпителиома глотки: частота, клиника, лечение.
64. Рак носа и околоносовых пазух носа: частота, клиника,причины поздней диагностики, лечение.
65. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей (склерома, туберкулез, сифилис).
66. Инородные тела уха, носа, глотки, пищевода, гортани, трахеи, бронхов: клиника в зависимости от величины и характера инородного тела, лечение.

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

3.1. Методика проведения тестирования

Цель процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты портфолио является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины), оценка способности обучающегося к самостоятельной, творческой, научно-исследовательской деятельности.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии).

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 знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает в себя требования к структуре, содержанию и оформлению портфолио, критерии оценки.

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	Зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	**36**
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	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.

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.

3.2. 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.

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.

3.3. 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.

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) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (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.

3.4. Методика проведения защиты рефератов

Рефераты должны быть написаны по следующему алгоритму:

1. Титульный лист.
2. План реферата (оглавление).
3. Полное раскрытие темы реферата с учетом современных взглядов и научных работ по данной проблеме.

4. Литература (не менее 5 источников за последние 3-5 лет).

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

Описание проведения процедуры:

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

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

Результаты процедуры:

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

3.5. Методика проведения защиты истории болезни.

Истории болезни должны быть написаны по следующей схеме:

- паспортная часть
- жалобы
- история настоящего заболевания
- история жизни
- status localis
- 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.