

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»

проректор по учебной работе

доцент Омарова Д.А.

Омарова Д.А.

«21» 08 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Индекс дисциплины в УП – Б1. Б. 29

По специальности: 31.05.03 - «Стоматология»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИТЕТ

Квалификация – Врач –стоматолог

Факультет - Стоматологический

Кафедра: Болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

Форма обучения – очная

Курс 4

Семестр – VII.

Всего трудоемкость 2 зачетные единицы/72 академических часа

Лекции 12 часов

Практические занятия 32 часов

Самостоятельная работа 28 часа

Форма контроля - зачет

Махачкала 2020 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Оториноларингология» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень высшего образования – специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №1 от 31.08.2020 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом № 96 Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016г.


Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры Болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей « 28» августа 2020 г., протокол № 1

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____  _____ (В.Р. Мусаева)

2. Начальник УУМР С и ККО _____  _____ (А.М. Каримова)

3. Декан стоматологического факультета _____  _____ (Т.А. Абакаров)

Заведующий кафедрой _____  _____ д.м.н, проф. Джамалудинов Ю.А.)

Разработчики рабочей программы:

1. Д.м.н., профессор _____  _____ (Джамалудинов Ю.А.)

2. К.м.н., ассистент кафедры _____  _____ (З.Т. Михраилова)

Рецензент:

А.Х.Асиятилов д.м.н. профессор, зав. кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с усовершенствованием врачей ДГМУ

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины оториноларингологии - формирование врачебного мышления, умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение алгоритма врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитаций больных при патологии уха и верхних дыхательных путей.

Студент должен овладеть методами диагностики и лечения заболеваний уха, и верхних дыхательных путей.

Задачами дисциплины являются:

- 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 этих органов в профилактике общей заболеваемости и в оздоровлении населения;
- Ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу-специалисту при болезнях ЛОР-органов;
- Диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь детям и взрослым на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией ЛОР-органов: стеноз гортани, ложный круп, травмы и инородные тела ЛОР-органов, носовое кровотечение;
- Решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями ЛОР-органов;
- Показать студентам особенности и возможности исследования ЛОР-органов - эндоскопию, акуметрию, вестибулометрию, ольфактометрию и их значение в общей системе клинического обследования больного;
- Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками, профилактикой и лечением болезней уха, носа, глотки и гортани, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания;
- Обучить студентов практическим навыкам и методам оказания экстренной помощи при травмах, инородных телах, кровотечениях и острых заболеваниях ЛОР - органов.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

В результате освоения компетенции обучающийся должен:	Код и наименование компетенции (или ее части)
Общепрофессиональные компетенции	
<i>ОПК-9 – Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач</i>	
<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • клиническую анатомию и физиологию ЛОР-органов; • методы обследования взрослых и подростков с заболеваниями ЛОР-органов; • симптоматику основных ЛОР-заболеваний и их связь с зубочелюстной системой; • алгоритм постановки диагноза взрослым и подросткам с ЛОР - патологией на основе владения клиническими и лабораторно инструментальными методами исследования; • современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний ЛОР-органов у граждан. <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • назначить лечение взрослым и подросткам с основными ЛОР- заболеваниями с учетом стандартов качества; • оказать первую врачебную помощь взрослым и подросткам с их неотложных ЛОР- состояниями; • устанавливать клинический диагноз на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения). <p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками опроса больного; • осмотра ЛОР-органов; • оценки динамических изменений в состоянии больного; • проведения лечебно-диагностических мероприятий; • интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. 	

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина оториноларингология входит в Базовую часть обязательных дисциплин блока Б1. Б. 29 по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 «Стоматология».

Данная дисциплина – это этап изучения основных заболеваний ЛОР-органов у взрослых и подростков. За время обучения студенты приобретают знания по оториноларингологии, знакомятся с основными часто встречающимися ЛОР-заболеваниями.

В процессе изучения дисциплины «оториноларингология» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача стоматолога.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины «Оториноларингология»:

Иметь представление о закономерностях развития ЛОР-органов.

Знать анатомо-физиологические особенности ЛОР-органов; патофизиологические процессы в организме.

1) Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения оториноларингологии:

Медико-биологические дисциплины.

Специальные дисциплины.

2) Дисциплины и практики, для которых освоение оториноларингологии необходимо как предшествующее:

Хирургическая стоматология.

Наименование дисциплины	Перечень тем
Медико-биологические дисциплины	
1 Физика, математика.	Разделы акустики и механики.
2 Анатомия человека - анатомия головы и шеи.	Разделы: анатомические особенности верхних дыхательных путей и уха у детей, возрастные особенности.
3 Гистология, эмбриология, цитология –гистология полости рта.	Разделы: эмбриогенез органов и тканей; гистологические особенности строения верхних дыхательных путей.
4 Нормальная физиология – физиология челюстно-лицевой области.	Разделы: физиология слухового и вестибулярного анализаторов; функциональные особенности верхних дыхательных путей и уха.
5 Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи.	Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов дыхания.
6 Патофизиология – патофизиология головы и шеи.	Разделы: воспаление; гемостаз.
Специальные дисциплины	

1 Лучевая диагностика	Разделы: рентгенологическая диагностика заболеваний ЛОР-органов.
2 Неврология.	Разделы: методы исследования и симптомы поражения I, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII черепных нервов, пирамидных путей, мозжечка.
3 Инфекционные болезни	Разделы: вирусные (грипп, аденовирусные и риновирусные, корь), бактериальные (скарлатина, дифтерия), менигококковые инфекции.
4 Внутренние болезни (модуль «Гематология»).	Разделы: заболевания системы крови (инфекционный мононуклеоз, агранулоцитоз, алиментарно-токсическая алейкия, лейкозы).
5 Хирургическая стоматология.	Разделы: возрастные анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы, одонтогенные гаймориты, комбинированные травматические повреждения челюстно - лицевой области, расщелины губы и неба.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа.

4.1. Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№7	№	*	
Контактная работа обучающихся с преподавателем	44	44			
Аудиторные занятия (всего)	44	44			
В том числе:					
Лекции (Л)	12	12			
Практические занятия (ПЗ)	32	32			
Клинические практические занятия (КПЗ)					
Семинары (С)					
Лабораторные занятия (ЛЗ)					
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:					
Групповые, индивидуальные консультации**					
Индивидуальная работа с обучающимся					
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	28	28			
В том числе:					
<i>Реферат</i>	3				
<i>Учебная история болезни</i>	3				
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	16				
<i>Конспектирование текста</i>	6				

Другие виды самостоятельной работы (указать какие-)					
Вид промежуточной аттестации - зачет					
Общая трудоемкость: часов	72	72			
<i>зачетных единиц</i>	2	2			

V. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.	1.1. Вступление. История отечественной оториноларингологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, наружного и среднего уха. 1.2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора у детей и взрослых.	ОПК-9
2. Заболевания ЛОР-органов.	2.1. Травмы уха. Острый средний отит, осложнения. Заболевания наружного уха (фурункул наружного слухового прохода, наружный отит, рожа наружного уха, перихондрит ушной раковины, серная пробка, инородное тело, отомикоз, экзема, травмы наружного уха). Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР-органов. 2.2. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика 2.3. Негнойные заболевания уха у детей: катар среднего уха (тубоотит), кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера. Общность симптоматики. Различия в этиопатогенезе и подходах к лечению. 2.4. Заболевания носа и околоносовых пазух у взрослых и подростков: искривление, гематома, абсцесс перегородки, фурункул, острый и	ОПК-9

	<p>хронический ринит, острый и хронический синусит, одонтогенный гайморит, полипы носа. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.</p> <p>2.5. Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента. Хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточных миндалин, значение в возникновении деформации зубочелюстной системы. Клетчаточные пространства глотки, паратонзиллярный, заглоточный и окологлоточные абсцессы: диагностика, неотложная помощь.</p> <p>2.6. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.</p>	
3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<p>3.1. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.</p> <p>3.2. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.</p>	ОПК-9

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	9	Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.	2	6	10	18	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи; 4 - реферат.

2.	9	Раздел 2. Заболевания ЛОР-органов.	8	20	10	38	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи; 4 - реферат.
3.	9	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	2	6	8	16	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи;
3.	9	Вид итоговой аттестации	Зачет				Собеседование по билетам
4.	ИТОГО:		12	32	28	72	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

№ ра зде ла	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Коли честв о часо в в семес тре № 7
1.	Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР- органов.	Л.1. Вступление. История отечественной оториноларингологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, наружного и среднего уха.	1
		Л.2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора у детей и взрослых.	1
2.	Раздел 2. Заболевания ЛОР- органов.	Л.3. Травмы уха. Острый средний отит, осложнения. Заболевания наружного уха (фурункул наружного слухового прохода, наружный отит, рожа наружного уха, перихондрит ушной раковины, серная пробка, инородное тело, отомикоз, экзема, травмы наружного уха). Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов.	2
		Л.4. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика	2

		Л.5. Негнойные заболевания уха у детей: катар среднего уха (тубоотит), кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера. Общность симптоматики. Различия в этиопатогенезе и подходах к лечению.	1
		Л.6. Заболевания носа и околоносовых пазух у взрослых и подростков: искривление, гематома, абсцесс перегородки, фурункул, острый и хронический ринит, острый и хронический синусит, одонтогенный гайморит, полипы носа. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.	1
		Л.7. Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача стоматолога и пациента. Хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточных миндалин, значение в возникновении деформации зубочелюстной системы. Клетчаточные пространства глотки, паратонзиллярный, заглоточный и окологлоточные абсцессы: диагностика, неотложная помощь.	1
		Л.8. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.	1
3.	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	Л.9. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.	1
		Л.10. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.	1
ИТОГО:			12

5.3. Тематический план практических занятий

№ р а з- д е л а	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текуще го контрол я	Количество часов в семестре	
				№ 7	№

1.	<p>Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.</p>	<p>ПЗ.1 Определение оториноларингологии как специальной клинической дисциплины хирургического профиля с профилактической направленностью. История развития специальности. Организация рабочего места врача оториноларинголога. Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с патологией зубочелюстной системы.</p>	С, Р, ЗС, Т.	2	
<p>ПЗ.2. Наружный нос. Полость носа и ее стенки. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба. Обонятельный анализатор. Роль носового дыхания в физическом развитии организма, в формировании зубочелюстной системы. Околоносовые пазухи. Функции полости носа. Глотка. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин. Понятие о криптолимфоне. Сосуды и нервы глотки, ее функции. Гортань – важный орган социального общения человека. Расположение, анатомо-топографические особенности гортани.</p>			2		
<p>ПЗ.3. Клиническая анатомия наружного уха, взаимоотношение с граничащими анатомическими образованиями. Пути проникновения инфекции из среднего уха. Система полостей среднего уха. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха. Физиология уха - звукопроводящий аппарат. Обучение методам исследования: принципы работы с лобным рефлектором. Демонстрация преподавателем методики осмотра и исследования ЛОР-органов.</p>			2		

		Освоение студентами друг на друге методик.			
2.	Раздел 2. Заболевания ЛОР-органов.	ПЗ.4. Заболевания наружного уха (фурункул наружного слухового прохода, наружный отит, рожа наружного уха, перихондрит ушной раковины, серная пробка, инородное тело, отомикоз, экзема, травмы наружного уха).	С, Т, ЗС, Р.	2	
		ПЗ. 5. Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов.		2	
		ПЗ. 6. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика	С, Т, ЗС	2	
		ПЗ. 7. Негнойные заболевания уха у детей: катар среднего уха (тубоотит), кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера. Общность симптоматики. Различия в этиопатогенезе и подходах к лечению.		2	
		ПЗ. 8. Заболевания носа и околоносовых пазух у взрослых и подростков: искривление, гематома, абсцесс перегородки, фурункул, острый и хронический ринит, острый и хронический синусит, одонтогенный гайморит, полипы носа.		2	
		ПЗ. 9. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.		2	
		ПЗ. 10. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.		2	
ПЗ. 11. Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия.	2				

		СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента.			
		ПЗ. 12. Хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточных миндалин, значение в возникновении деформации зубочелюстной системы. Клетчаточные пространства глотки, паратонзиллярный, заглоточный и окологлоточные абсцессы: диагностика, неотложная помощь.		2	
		ПЗ. 13. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.		2	
3.	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	ПЗ. 14. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.	С, Т, ЗС	2	
		ПЗ.15. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.		2	
		ПЗ.16. Подготовка к зачету		2	
ИТОГО:				32	

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.				

	Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.	История болезни. Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Подготовка к текущему И промежуточному контролю	10	Р.С. ЗС.Т.
2.	Раздел 2. Заболевания ЛОР-органов.	История болезни. Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы Подготовка к текущему И промежуточному контролю	10	Р.С.ЗС.Т Рентгенограммы
3.	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	История болезни. Подготовка к практическим занятиям. Написание и защита рефератов. Собеседование. Ситуационные задачи. Рентгенограммы Подготовка к текущему И промежуточному контролю	8	С.ЗС. Т Рентгенограммы
Итого:			28	

5.5.2. Тематика реферативных работ

ОПК-9. Знать. голосообразование и речь у человека.

ОПК-9. Знать Защитная функция полости носа, механизмы ее реализации.

ОПК-9. Знать Рациональная медикаментозная терапия хронического риносинусита.

ОПК-9. Знать Ложный круп. Истинный круп. Дифференциальная диагностика

ОПК-9. Знать. Специфические ангины. Дифференциальная диагностика и лечение.

ОПК-9. *Знать.* Современные методы диагностики и лечения компенсированной формы хронического тонзиллита.

ОПК-9. *Знать* Современные методы лечения хронического гипертрофического ларингита.

ОПК-9. *Знать* Травмы носа открытые и закрытые. Первая и квалифицированная помощь.

ОПК-9. *Знать* Инородные тела пищевода. Эндоскопические методы удаления.

ОПК-9. *Знать* Папилломы гортани у детей и взрослых.

ОПК-9. *Знать* Предраковые заболевания гортани.

ОПК-9. *Знать* Туберкулез гортани.

ОПК-9. *Знать.* Клинико-эпидемические аспекты аллергического ринита.

ОПК-9. *Знать.* Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.

ОПК-9. *Знать.* Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента.

ОПК-9. *Знать.* Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.

ОПК-9. *Знать.* Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.

ОПК-9. *Знать.* Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов.

5.6.1. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины разработаны на кафедре в отдельном приложении.

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы

дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции	Формы контроля
1	2	3	4
1.	Клиническая анатомия, физиология и методы	ОПК-9	Реферат Собеседование Тестирование

	исследования ЛОР-органов.		Ситуационные задачи
2.	Заболевания ЛОР-органов.	ОПК-9	Реферат Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы
3.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	ОПК-9	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы

6.2.Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

ПРИМЕР

Раздел 1. Общая онкология. Практическое занятие № 2. (2 часа). Наружный нос. Полость носа и ее стенки. Глотка. Гортань – важный орган социального общения человека.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

ОПК-9. Знать. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба. Обонятельный анализатор.

ОПК-9. Знать. Роль носового дыхания в физическом развитии организма, в формировании зубочелюстной системы.

ОПК-9. Знать. Околоносовые пазухи.

ОПК-9. Знать. Функции полости носа.

ОПК-9. Уметь. Костная перегородка носа (septum nasi osseum),

ОПК-9. Владеть. Рентгеноанатомия полости носа.

ОПК-9. Знать. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин.

ОПК-9. Знать. Понятие о криптолимфоне.

ОПК-9. Знать. Сосуды и нервы глотки, ее функции.

ОПК-9. Знать. Расположение, анатомо-топографические особенности гортани.

ОПК-9. Владеть. Рентгеноанатомия гортани.

ОПК-9. Уметь. Онкология гортани. Лечение.

Критерии оценки собеседования

«Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ПРИМЕР.

Раздел 3. Лучевая терапия. Практическое занятие №13. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики. (2 часа)

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

ТЕСТИРОВАНИЕ

ОПК - 9. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

1. К наружным мышцам гортани относятся:

- 1) грудинно-подъязычная, щито-перстневидная, переднечерпаловидная;
- 2) щито-перстневидная, переднечерпаловидная, грудинно-щитовидная;
- 3) переднечерпаловидная, грудинно-щитовидная, щито-подъязычная;
- 4) щито-подъязычная, щито-перстневидная, грудинно-подъязычная;
- 5) грудинно-щитовидная, щито-подъязычная, грудинно-подъязычная.

2. Внутренние мышцы гортани делятся на следующие группы:

- 1) поднимающие и опускающие гортань;
- 2) суживающие голосовую щель, расширяющие голосовую щель, управляющие голосовыми складками;
- 3) натягивающие голосовые складки, суживающие голосовую щель;
- 4) расширяющие и суживающие голосовую щель;
- 5) натягивающие и расслабляющие голосовые складки.

3. Мышцы (парные) расширяющие голосовую щель:

- 1) щито-перстневидная, задняя перстнечерпаловидная мышца;
- 2) задняя перстнечерпаловидная мышца, щито-подъязычная;
- 3) щито-надгортанная, задняя перстнечерпаловидная мышца;
- 4) голосовая мышца, щито-черпаловидная внутренняя;
- 5) щито-подъязычная, голосовая мышца.

4. В преддверии гортани расположены:

- 1) голосовые складки;
- 2) морганиевы желудочки и голосовые складки;
- 3) надгортанник, черпалонадгортанные складки;
- 4) черпалонадгортанные складки и голосовые складки;
- 5) вестибулярные складки и грушевидные синусы;

5. В гортани лимфатическая сеть наиболее выражена в:

- 1) преддверии гортани;
- 2) голосовых складках;
- 3) подскладочной полости;
- 4) голосовых складках и подскладочной полости;
- 5) голосовых складках и желудочках гортани.

Критерии оценки тестирования:

«Отлично»: 100-90%

«Хорошо» : 89-70%

«Удовлетворительно»: 69-51%

«Неудовлетворительно»: < 50%

ПРИМЕР

Раздел 3. Лучевая терапия. Практическое занятие №5. (2часа).

Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ОПК-9. Уметь. Задача 1. Женщина 42 года обратилась с жалобой на заложенность, ощущение переливания жидкости в левом ухе, периодический шум в ухе, улучшение или ухудшение слуха при перемене положения головы, затруднённое дыхание через нос, больше слева. Больна около 2 месяцев. Риноскопия отёчная левая нижняя носовая раковина, на рентгенограммах околоносовых пазух – передние пазухи пневматизированы.

Вопросы:

Сформулируйте правильный диагноз.

Объясните патогенез заболевания.

Каковы дополнительные методы исследования?

Составьте план лечения.

Прогноз заболевания.

Ответ:

Левоторонный экссудативный отит. Нарушение функции слуховой трубы. Аудиометрическое исследование, тимпанометрия. Сосудосуживающие капли в нос, массаж носоглоточного устья слуховой трубы, катетеризация слуховой трубы с введением дексаметазона, антигистаминные препараты, возможна вазотомия левой нижней носовой раковины. Для слуха и жизни благоприятный прогноз.

ОПК-9. Владеть. Задача 10. У больного 27 лет после удаления верхнего седьмого зуба справа лунка долго не заживает. Из неё растут пышные грануляции, не реагирующие на прижигание.

Вопросы:

Каков предварительный диагноз?

Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для постановки окончательного диагноза?

Наметьте план лечения.

Прогноз.

Ответ:

Новообразование. Биопсия с патогистологическим исследованием. При получении морфологического исследования, подтверждающего доброкачественный процесс показана saniрующая радикальная операция на правой гайморовой пазухе с платикой свища. При получении морфологического исследования, подтверждающего злокачественный процесс, показана консультация и лечение в онкодиспансере. Прогноз для жизни при доброкачественной опухоли благоприятный; при злокачественном процессе - сомнительный.

Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала).

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

ПРИМЕР

Раздел 2. Лучевая терапия

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

РЕФЕРАТ

Темы рефератов:

ОПК-9. Знать. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.

ОПК-9. Знать. Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента

ОПК-9. Знать. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.

ОПК-9. Знать. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.

ОПК-9. Знать. Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов.

Критерии оценки реферата:

Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;

Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;

Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;

Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;

Грамотность: макс. – 15 баллов.

Защита истории болезни

ПРИМЕР!

Каждый студент в конце изучения дисциплины должен представить заполненную самостоятельно историю болезни по образцу (полный образец представлен в *Приложение ФОС*). Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз и план ведения лечения курируемого больного.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

ПРИМЕР!

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

Заведующий кафедрой: Д.м.н., профессор Джамалудинов Ю.А.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Выполнил (а): студентка 4 курса стом. фак. Магомедова П.А.

Проверил: проф. кафедры, д.м.н. Джамалудинов Ю.А.

Критерии оценки истории болезни:

«Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Оториноларингология»

«Хорошо»:

В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«Удовлетворительно»:

Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«Неудовлетворительно»:

История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

ТЕСТИРОВАНИЕ

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

ОПК - 9. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать».

1. Найдите ошибку. Возникновению воспалительных заболеваний наружного уха способствуют факторы:

- 1) извилистость и узость слухового прохода,
- 2) наличие в слуховом проходе волосяных фолликулов,
- 3) наличие серных желез,
- 4) слабо выраженная подкожно-жировая клетчатка,
- 5) наличие перешейка между костным и хрящевым отделом слухового прохода,
- 6) влажность в слуховом проходе.

2. Уберите неправильный ответ. Различают следующие виды наружных отитов.

- 1) острый,
- 2) подострый,
- 3) катаральный,
- 4) хронический,
- 5) разлитой.

3. Найдите правильный ответ. Из заболеваний наружного уха чаще всего регистрируется:

- 1) гнойничковое поражение,
- 2) микробная экзема,
- 3) хондродерматит,
- 4) зудящий дерматит,
- 5) дискоидная красная волчанка.

4. Найдите неправильный ответ. Факторы, способствующие возникновению фурункула слухового прохода:

- 1) дерматит,
- 2) гнойный средний отит,
- 3) адгезивный отит,
- 4) травмы кожи,
- 5) сахарный диабет.

5. Выберите правильный ответ. При менингите слух:

- 1) ухудшается резко,
- 2) не меняется,
- 3) улучшается,
- 4) ухудшается незначительно,
- 5) улучшается незначительно.

6. Найдите неправильный ответ. Укажите причины разлитого воспаления наружного слухового прохода:

- 1) острый мастоидит,

- 2) механическая травма,
- 3) термические факторы,
- 4) химическое раздражение,
- 5) инфекция.

7. Выделите правильный ответ. Злокачественный наружный отит у пожилых лиц вызывается:

- 1) синегнойной палочкой,
- 2) палочкой Фридендера,
- 3) палочкой Леффлера,
- 4) рикетсиями,
- 5) вирусом гриппа.

8. Выберите правильный ответ. Острый сальпингит может быть следствием:

- 1) ангины,
- 2) острого ринита,
- 3) аденоидита,
- 4) риносинусита,
- 5) всего перечисленного.

9. Какие препараты применяют для восстановления проходимости слуховой трубы?

- 1) мезатон,
- 2) колларгол,
- 3) проторгол,
- 4) трентал,
- 5) нафтизин,
- 6) гистимет.

10. Наиболее часто микроорганизмы проникают в среднее ухо через:

- 1) слуховую трубу,
- 2) наружный слуховой проход,
- 3) гематогенно,
- 4) из ячеек сосцевидного отростка,
- 5) через черепные вены.

11. Наиболее выраженные патологические изменения при отите наблюдаются при:

- 1) гриппе,
- 2) коклюше,
- 3) скарлатине,
- 4) ОРЗ,
- 5) дифтерии.

12. Боль при остром отите вызывается раздражением нерва:

- 1) лицевого,
- 2) тройничного,
- 3) преддверно-улиткового,
- 4) слухового,
- 5) блуждающего.

13. Клинической особенностью острого отита у детей грудного возраста является:

- 1) явления гепатолиенальных нарушений,
- 2) интенсивная гиперемия натянутой части барабанной перепонки,
- 3) явления кишечной диспепсии,
- 4) сужение слухового прохода,
- 5) парез лицевого нерва.

14. Найдите ошибку. Укажите показания к парацентезу барабанной перепонки у детей раннего возраста:

- 1) гипертермия,
- 2) беспокойное поведение,
- 3) сужение слухового прохода,
- 4) гиперемия и выпяченность барабанной перепонки,
- 5) отсутствие отореи.

15. Уберите неправильный ответ. Характерные симптомы для начального периода острого среднего отита:

- 1) боль,
- 2) заложенность уха,
- 3) шум в ухе,
- 4) гиперемия барабанной перепонки,
- 5) повышенная температура тела.

16. Как называют острое воспаление среднего уха до наступления перфорации:

- 1) острый туботимпанит,
- 2) острый средний катаральный отит,
- 3) острый неперфоративный средний отит,
- 4) все перечисленное.

17. Какой клинический признак острого среднего отита держится дольше всего:

- 1) боль,
- 2) гиперемия барабанной перепонки,
- 3) заложенность уха,
- 4) температура,

5) шум в ухе.

18. Выберите правильный ответ. При остром среднем катаральном отите звук латерализуется:

- 1) в сторону здорового уха,
- 2) в сторону больного уха,
- 3) не латерализуется.

19. Щелевидное прободение барабанной перепонки при остром отите чаще локализуется в:

- 1) переднее-нижнем квадранте,
- 2) передне-верхнем квадранте,
- 3) заднее-верхнем квадранте,
- 4) заднее-нижнем квадранте.

20. Продолжительность течения неосложненного острого среднего отита составляет в среднем:

- 1) 3 – 4 недели,
- 2) 1 – 2 неделя,
- 3) 2 – 3 неделя,
- 4) одна неделя,
- 5) 4 – 6 недель.

21. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:

- 1) передне-верхнем квадранте,
- 2) задне-нижнем,
- 3) передне-нижнем,
- 4) задне-верхнем,
- 5) в центре барабанной перепонки

22. Характерной особенностью гриппозного отита является:

- 1) нависание задне-верхней стенки слухового прохода и локализация процесса в гипотимпануме,
- 2) выраженная инъеция по ходу рукоятки молоточка и точечные кровоизлияния в слуховом проходе,
- 3) локализация процесса в аттике и точечные кровоизлияния на коже слухового прохода,
- 4) резкое выпячивание барабанной перепонки в нижних отделах и сглаженность ее контуров.

23. Дайте правильный ответ. Парацентез показан:

- 1) при сильной ушной боли,
- 2) высокой температуре,
- 3) резком выпячивании барабанной перепонки,
- 4) явлениях мастоидита,

5) при всех перечисленных.

24. Выберите правильный ответ. Карбол – глицериновые капли назначаются при:

- 1) острым катаральном отите,
- 2) перфоративном отите,
- 3) адгезивном среднем отите,
- 4) сальпингите,
- 5) мирингите.

25. Какие осложнения чаще встречаются при остром среднем отите?

Исключите неправильный ответ.

- 1) мастоидит,
- 2) кохлеарный неврит,
- 3) субпериостальный абсцесс,
- 4) парез лицевого нерва,
- 5) лабиринтит.

26. Больному с «Острым средним отитом и субпериостальным абсцессом» показано:

- 1) консервативное лечение со вскрытием абсцесса,
- 2) интенсивная антимикробная терапия без вскрытия абсцесса,
- 3) антротомия,
- 4) антромастотомия,
- 5) радикальная операция.

27. Найдите ошибки. Внутрочерепные осложнения острого среднего отита:

- 1) сквамит,
- 2) арахноидит,
- 3) эпидуральный абсцесс,
- 4) петрозит,
- 5) энцефалит,
- 6) абсцесс мозга.

28. Найдите неправильный ответ. Укажите лечебные мероприятия при остром катаральном отите:

- 1) противовоспалительная терапия,
- 2) сосудосуживающие капли в нос,
- 3) мириготомия,
- 4) физиотерапия,
- 5) противоотечная терапия,
- 6) гипосенсибилизирующая терапия.

29 Укажите неправильный ответ. Осложнениями острого гнойного среднего отита у грудных детей являются:

- 1) парез лицевого нерва,
- 2) диспепсия,
- 3) гастрит,
- 4) пневмония,
- 5) сепсис,
- 6) менингит.

30. Выделите неправильный ответ. Из барабанной полости гной можно эвакуировать путем:

- 1) атропункции,
- 2) антродренажа,
- 3) парацентеза,
- 4) тимпанопункции,
- 5) тимпанотомии.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

по разделам дисциплины

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

ОПК-9. Уметь. Задача 1. Женщина 42 года обратилась с жалобой на заложенность, ощущение переливания жидкости в левом ухе, периодический шум в ухе, улучшение или ухудшение слуха при перемене положения головы, затруднённое дыхание через нос, больше слева. Больна около 2 месяцев. Риноскопия отёчная левая нижняя носовая раковина, на рентгенограммах околоносовых пазух – передние пазухи пневматизированы.

Вопросы:

Сформулируйте правильный диагноз.

Объясните патогенез заболевания.

Каковы дополнительные методы исследования?

Составьте план лечения.

Прогноз заболевания.

Ответ:

Левоторонный экссудативный отит. Нарушение функции слуховой трубы. Аудиометрическое исследование, тимпанометрия. Сосудосуживающие капли в нос, массаж носоглоточного устья слуховой трубы, катетеризация слуховой трубы с введением дексаметазона, антигистаминные препараты, возможна вазотомия левой нижней носовой раковины. Для слуха и жизни благоприятный прогноз.

ОПК-9. Уметь. Задача 2. Мужчина 43 года обратился с жалобой на внезапно наступившую тугоухость, что связывает с попаданием воды в ухо во время приёма душа.

Вопросы:

Поставьте предварительный диагноз.

Объясните патогенез заболевания.

Каковы дополнительные методы исследования?

Составьте план лечения.

Прогноз заболевания.

Ответ:

Серная пробка. Попадание воды в ухо. Отоскопия. Удаление серной пробки путем промывания уха шприцем Жанэ. Прогноз для слуха и жизни благоприятный

ОПК-9. Владеть. Задача 3. Больной жалуется на сильный зуд в правом ухе, понижение слуха, гнойные выделения чёрной окраски. При отоскопии видно, что кожа наружного слухового прохода отёчна, прикрыта плёнками сероватого цвета. Плёнки легко снимаются и под ними видна мацерированная кожа.

Вопросы:

Сформулируйте правильный диагноз.

Какие дополнительные методы исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?

Составьте план лечения.

Прогноз заболевания.

Ответ:

Отомикоз. Бактериологическое исследование (бактериоскопия бактериология). Антимикотические препараты местного действия (нитрофунгин, клотримазол, кандид); при неэффективности – системного действия. Прогноз для слуха и жизни благоприятный.

ОПК-9. Уметь. Задача 4. Больной 40 лет жалуется на длительное гноеетечение из правого уха, понижение слуха на это ухо, головокружение во время протирания слухового прохода. При отоскопии определяется перфорация в верхних отделах барабанной перепонки. В гное, имеющем резкий запах, чешуйки беловатого цвета.

Вопросы:

Сформулируйте правильный диагноз.

Проведите дифференциальную диагностику между мезо- и эптитимпанитом.

Какое лечение следует проводить?

Возможные хирургические находки?

Прогноз заболевания.

Ответ:

Хронический гнойный правосторонний эптитимпанит (эпитимпаноантральный отит), осложненный холестеатомой, фистулой лабиринта. Дифференциальная

диагностика основывается на отоскопической картине: мезотимпанит – перфорация в натянутой части барабанной перепонки; Эпитимпанит перфорация в ненапрянутой части барабанной перепонки. Показано хирургическое лечение (санирующая операция с пластикой фистулы). Возможные хирургические находки – кариес кости, холестеатоми. Прогноз заболевания: для слуха – сомнительный, для жизни благоприятный.

ОПК-9. Уметь. Задача 5. У больного 32 лет на фоне длительно текущего воспалительного процесса в среднем ухе слева в момент обострения процесса возникла сильная боль, усилилось гноетечение, появились сильная головная боль разлитого характера, рвота без предшествующей тошноты. слуховом проходе выявлены полип, грануляции и гной с запахом.

Вопросы:

Сформулируйте правильный диагноз.

О каком осложнении отита можно думать?

Этапы обследования.

Какое лечение следует проводить?

Прогноз заболевания.

Ответ:

Обострение хронического гнойного левостороннего отита - эпитимпанита, осложненного грануляциями. Лабиринтит. Рентгенография сосцевидных отростков Шулеру и Майеру. КТ сосцевидных отростков. Консультации окулиста, отоневролога невролога. Аудиометрическое исследование. Показана санирующая операция на левом ухе с предварительной медикаментозной подготовкой (дезинтоксикационная, противовоспалительная и антигистаминная терапия). Прогноз заболевания: для слуха – сомнительный, для жизни – благоприятный.

ОПК-9. Уметь. Задача 6. Больная 40 лет после операции по поводу узлового зоба стала отмечать одышку изменение голоса. При осмотре воспалительных изменений в гортани не выявлено, во время фонации правая голосовая складка неподвижна.

Вопросы:

Какой диагноз можно поставить?

Проведите дифференциальную диагностику с острым ларингитом.

Наметьте план обследования.

Наметьте план лечения.

Ответ:

Послеоперационный парез гортани. Ларингоскопический при парезе гортани отсутствуют явления воспаления. Лечение поэтапное: стимулирующая терапия. Неэффективности показана пластическая операция на гортани.

ОПК-9. Уметь. Задача 7. У больной К., 35 лет, ужаленной осой в щеку, через 3-4 мин. Появились гиперемия отёчность в этой области, а затем конечностей и всего тела, сопровождающиеся резким зудом. Через полчаса возникли нарастающие одышка и затруднение глотания.

Вопросы:

Каков предварительный диагноз?

Оцените степень опасности для жизни указанных симптомов?

Тактика врача?

Какие лекарственные средства необходимо применять?

Ответ:

Отек Квинке. Высокая степень опасности для жизни. Показана срочная трахеотомия с последующей медикаментозной терапией (гормональная, противоаллергическая, мочегонная)

ОПК-9. Уметь. Задача 8. Женщина 55 лет, педагог с 33-летним стажем, обратилась к врачу по поводу прогрессирующей в течение полугода охриплости. При осмотре гортани на границе между передней и средней третью голосовых складок выявлены симметрично расположенные образования белесоватого цвета диаметром около 1 мм.

Вопросы:

Какой диагноз можно поставить?

Этиология заболевания.

Наметьте план лечения.

Методы профилактики рецидивов.

Ответ:

Певческие узелки. Повышенные голосовые нагрузки. Хирургическое лечение (поэтапное): эндоларингиальное удаление певческих узелков. Ограничение голосовых нагрузок, возможна смена профессии.

ОПК-9. Владеть. Задача 9. К оториноларингологу обратился мужчина 40 лет, курильщик с 20-летним стажем, с жалобами на охриплость в течение 3 мес. При осмотре выявлено образование бугристого характера в средней трети левой голосовой складки. Просвет гортани для дыхания остается достаточным.

Вопросы:

Каков предварительный диагноз?

На чем основан окончательный диагноз?

Наметьте план лечения.

Прогноз.

Ответ:

Новообразование левой голосовой складки. Биопсия с патогистологическим исследованием. При получении морфологического исследования,

подтверждающего доброкачественный процесс показана эндоларингеальное удаление опухоли. При получении морфологического исследования, подтверждающего злокачественный процесс, показана консультация и лечение в онкодиспансере. Прогноз для жизни при доброкачественной опухоли благоприятный; при злокачественном процессе - сомнительный.

ОПК-9. Владеть. Задача 10. У больного 27 лет после удаления верхнего седьмого зуба справа лунка долго не заживает. Из неё растут пышные грануляции, не реагирующие на прижигание.

Вопросы:

Каков предварительный диагноз?

Какие дополнительные методы исследования необходимо использовать для постановки окончательного диагноза?

Наметьте план лечения.

Прогноз.

Ответ:

Новообразование. Биопсия с патогистологическим исследованием. При получении морфологического исследования, подтверждающего доброкачественный процесс показана санирующая радикальная операция на правой гайморовой пазухе с платикой свища. При получении морфологического исследования, подтверждающего злокачественный процесс, показана консультация и лечение в онкодиспансере. Прогноз для жизни при доброкачественной опухоли благоприятный; при злокачественном процессе - сомнительный.

ОПК-9. Уметь. Задача 11. Больной 20 лет жалуется на стойкую заложенность носа, слизистые выделения из обеих половин носа, сухость во рту, плохой сон. Риноскопически выявляется сужение носовых ходов за счет увеличения в объеме нижних носовых раковин, не сокращающихся под влиянием адреналина.

Вопросы:

Какой клинический диагноз можно поставить?

Проведите дифференциальную диагностику.

Какие методы лечения можно использовать?

Прогноз.

Ответ:

Хронически гипертрофический ринит. Дифференциальная диагностика с хроническим катаральным ринитом: при хроническом катаральном рините применение сосудосуживающих средств вызывает сокращение слизистой оболочки носовой полости с восстановлением носового дыхания; при хроническом гипертрофическом рините – нет. Лечение: проведение электрокоагуляции, ультразвуковой дезинтеграции, вазотомии. Прогноз для выздоровления и жизни благоприятный.

ОПК-9. Уметь. Задача 12. Больной 28 лет жалуется на неприятный запах изо рта, беловато-желтые, крошковидные массы при откашливании. Болен 3 года. Зубы полностью санированы. Обращался гастроинтерологу. Со стороны ЖКТ патологии не выявлено.

Вопросы:

Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

Что может быть причиной жалоб больного?

Какие дополнительные методы исследования необходимы?

План лечения.

Прогноз.

Ответ:

Хронический декомпенсированный тонзиллит. Наличие казеозных пробок в лакунах миндалин. Необходимо бактериологическое и бактериоскопическое исследование. Показано хирургическое лечение. Прогноз благоприятный.

ОПК-9. Уметь. Задача 13. Больная 40 лет жалуется на очень частую боль в глотке, без повышения температуры тела и нарушения общего состояния. Наиболее болезненным в этот период бывает глотание слюны. При фарингоскопии отмечены гиперемия и отёк слизистой оболочки задней стенки глотки.

Вопросы:

Каков предполагаемый диагноз?

Какие дополнительные методы исследования необходимы?

С каким заболеванием можно проводить дифференциальную диагностику?

Объем медицинской помощи.

Прогноз.

Ответ:

Хронический фарингит. Бактериологическое исследование. Консультация гастроэнтеролога (состояние желудочнокишечного тракта). Необходимо провести дифференциальную диагностику с катаральной ангиной. Показано местное лечение с применением антисептиков; физиолечение: ингаляции; лечение, назначенное гастроинтерологом. Прогноз благоприятный.

ОПК-9. Уметь. Задача 14. Больной 60 лет пользуется съёмным зубным протезом. Ел рыбу, подавился костью, жалуется на боль в глотке справа, отмечаются позывы на рвоту.

Вопросы:

Сформулируйте и обоснуйте правильный диагноз.

Проведите дифференциальную диагностику между инородным телом глотки и нижнего отдела гортани.

В каких местах глотки чаще задерживаются инородные тела и почему?

План лечения.

Прогноз.

Ответ:

Инородное тело в правой небной миндалине. При инородном теле в грушевидном синусе определяется асимметрия грушевидного синуса и застой слизи в нем. В небных миндалинах – наиболее рыхлая ткань. Удаление инородного тела. Прогноз благоприятный.

ОПК-9. Владеть. Задача 15. К ЛОР-врачу обратился больной 25 лет с жалобами на болезненность в глотке. При обследовании были отмечены беловато-желтоватые конусовидные образования на слизистой оболочке корня языка, небных миндалин. Эти образования снимались с трудом. Ухудшение общего состояния, трудоспособности не отмечает.

Вопросы:

Какой предположительный диагноз можно поставить?

Что нужно сделать для уточнения диагноза?

Проведите дифференциальную диагностику между фарингомикозом и истинным поражением глотки.

Какие специфические лекарственные средства следует применять при данной патологии?

Прогноз.

Ответ:

Лептотрихоз. Необходимо бактериоскопическое и бактериологическое исследование данных образований. Дифференциальная диагностика основывается на бактериоскопическом и бактериологическом исследовании. При лечении предусмотреть антисептики, йодистые препараты, бактериофаги. Прогноз: лечение длительное;

6.3. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.3.1. Форма промежуточной аттестации – ЗАЧЕТ – VII

Процедура проведения промежуточной аттестации -Промежуточная аттестация – зачет - проводится в форме собеседования по билетам – устно.

6.3.2. Примеры вопросов для подготовки к зачету

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

ОПК-9. Знать. Неотложное состояние в ЛОР – практике способность и готовность оказание первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

ОПК-9. Знать. Ангины. Влияние факторов окружающей среды на их профилактику.

ОПК-9. Знать. Эпидемиология инфекционных и неинфекционных заболеваний ЛОР -органов, методы осуществления противоэпидемиологических мероприятий.

ОПК-9. Знать Разновидности аудиометрии / тональная, речевая, пороговая, надпороговая. Характеристика их.

ОПК-9. Знать. Стенозы гортани, лечение и профилактика. Особенности течения и лечение истинного крупа (дифтерии гортани).

ОПК-9. Знать Стартовая антибактериальная терапия при острых синуситах.

ОПК-9. Знать. Стартовая антибактериальная терапия при остром отите.

ОПК-9. Знать. Бактериальное воспаление ЛОР – органов в экстремальных условиях эпидемий, а также в очагах массовых поражений.

ОПК-9. Знать Инфекционные гранулемы. Этиология, эпидемиология, диагностика, лечение и профилактика:

ОПК-9. Знать. Сифилис (Роль профилактического направления в борьбе с сифилитической инфекцией, её ранние проявления, принципы диагностики в разных стадиях сифилитической инфекции ЛОР -органов),

ОПК-9. Знать. ВИЧ инфекция (Клиника, диагностика и лечение. Эпидемиология и профилактика населения)

ОПК-9. Знать Травмы уха. Острый средний отит, осложнения.

ОПК-9. Знать. Заболевания наружного уха (фурункул наружного слухового прохода, наружный отит, рожа наружного уха, перихондрит ушной раковины, серная пробка, инородное тело, отомикоз, экзема, травмы наружного уха).

ОПК-9. Знать. Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов.

ОПК-1. Знать. Негнойные заболевания уха у детей: катар среднего уха (тубоотит), кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера. Общность симптоматики. Различия в этиопатогенезе и подходах к лечению.

ОПК- 9. Уметь. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эптитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит.

ОПК- 9. Уметь. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика

ОПК-9. Знать. Заболевания носа и околоносовых пазух у взрослых и подростков: искривление, гематома, абсцесс перегородки, фурункул, острый и хронический ринит, острый и хронический синусит, одонтогенный гайморит, полипы носа.

ОПК-9. Знать. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.

ОПК- 4. Уметь. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.

ОПК- 9. Владеть. Методы исследования носоглотки.

ОПК-9. Уметь. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.

ОПК-9. Уметь. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

ОПК-9. Владеть. Методы исследования гортани и трахеи.

ОПК-9. Владеть. Исследование слуха камертонами, шепотной и разговорной речью. Физиологические нормы.

ОПК-9. Знать. Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента.

ОПК-9. Знать. Хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточных миндалин, значение в возникновении деформации зубочелюстной системы.

ОПК- 9. Уметь. Клетчаточные пространства глотки, паратонзиллярный, заглоточный и окологлоточные абсцессы: диагностика, неотложная помощь.

ОПК-9. Знать. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани.

ОПК-9. Знать. Стенозы гортани, лечение и профилактика. Особенности течения и лечение истинного крупа (дифтерии гортани).

ОПК- 9. Уметь. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь.

ОПК-9. Владеть. Методика исследования слуха у детей раннего возраста.

ОПК-9. Уметь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.

ОПК-9. Знать. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.

ОПК-9. Знать. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.

6.3.3. Пример экзаменационного билета:

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Кафедра болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

Дисциплина «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Экзаменационный билет №1

- 1) АНАТОМИЯ ВЕРХНЕГО ЭТАЖА ГЛОТКИ.
- 2) ГЛУХОТА. ГЛУХОНЕМОТА. ПРИЧИНЫ. МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ.
- 3) РАК ГОРТАНИ. ЖАЛОБЫ. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ. ЛЕЧЕНИЕ.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « _____ » _____ 20__ г.
 № _____

Заведующий кафедрой болезней уха, горла и носа
 с усовершенствованием врачей _____ д.м.н., профессор Джамалудинов Ю.А.

6.4.Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
	Код компетенции ОПК – 9. Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	
знает	Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы. Студент не готов к самостоятельному ответу.	Полное знание учебного материала, основной и дополнительной литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине оториноларингологии. Проявляет творческие способности в понимании, изложении и

	Не знает клиническую анатомию и физиологию ЛОР-органов; Студент допускает большие погрешности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.	использовании учебно-программного материала. Студент имеет глубокие знания в вопросах организации первой врачебной помощи взрослым и подросткам с их неотложных ЛОР-состояниями;
умеет	Не умеет и не знает методы обследования взрослых и подростков с заболеваниями ЛОР-органов;	Умеет излагать профессиональную информацию, может назначить лечение взрослым и подросткам с основными ЛОР- заболеваниями с учетом стандартов качества;
владеет	не владеет профессиональными навыками и не может выработать стратегию действий.	Студент владеет методикой осмотра ЛОР-органов и методами интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ).

7.1. Перечень основной литературы:

Печатные издания:

№	Издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	Оториноларингология учебник/ под.ред. В.Т.Пальчуна. -3-е изд., перераб. и доп. – Москва.Медицина - 2008. ISBN 978-5-9704-0651-3 Геотар Медиа (626)	50
2	Оториноларингология учебник/ под.ред. В.Т.Пальчуна. -3-е изд., перераб. и доп. – Москва:Медицина – 2013. ISBN 978-5-9704-2509-1 Геотар Медиа (584)	100

Электронные источники:

<u>1</u>	Детская оториноларингология [Электронный ресурс] / М.Р. Богомильский, В.Р. Чистякова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429648.html
<u>2</u>	Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В. Вишняков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430132.html
<u>3</u>	Оториноларингология [Электронный ресурс: учебник / В.Т. Пальчун, В.В. Магомедов, Л.А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425091.html

7.2. Дополнительная литература:

Печатные издания:

№	Издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	Атлас электрокардиограмм (аритмии и блокады сердца). /М.И. Кушаковский, – Санкт-Петербург: ИКФ «Фолиант», 1999, ISBN 978-5-93929-193-4 стр.	1
2	Руководство по электрокардиографии. / В.Н. Орлов, - Мед. Информационное агентство. Москва. 2001. ISBN: 978-5-9986-0409-6 стр.	1
3	Кардиология. Национальное руководство. /Под редакцией Е.В. Шляхто. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2015. ISBN 978-5-9704-2845-0 стр.	1
4	Практическая ультразвуковая диагностика. Руководство для врачей. 5 томов. /Под редакцией Г.Е. ТруфановаЮ В.В. Рязверва. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. ISBN 978-59704-4123-7 стр.	1
5	Атлас ЛОР-заболеваний. Булл Т.Р. Под ред. М.Р. Богомилского. 4-е издание. Москва, 2007.	3
6	Аллергические заболевания ЛОР-органов у детей. Учебное пособие. Гаджимирзаев Г.А., Гамзатова А.А., Раджабов А.О., Гаджимирзаева Р.Г. ИПЦ ДГМИ, Махачкала, 2005	5
7	Отогенные гнойно-септические осложнения в эру антибиотиков. Монография. Гаджимирзаев Г.А. ИПЦ ДГМУ, Махачкала, 2009	5

7.3. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»:

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.пф
7.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
8.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
9.	Научная электронная библиотека Кибер Ленинка	http://cyberleninka.ru
10.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
11.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
12.	Адрес страницы кафедры	https://dgmru.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/boleznej-uha-gorla-i-nosa-s-usovershenstvovaniem-vrachej-2/
13.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru/
14.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
15.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm

16.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
17.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm

Перечень лицензионного программного обеспечения:

Операционная система Windows 10 Pro 64 bit
 Антивирус - Kaspersky Edition Security 10
 Office 2013 профессионал

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда(ЭИОС) ДГМУ.** URL: <https://eos-dgmu.ru>. Режим доступа: ограниченный по логину и паролю.
2. **Электронная библиотечная система «Консультант студента»:** URL: <http://www.studentlibrary.ru> Режим доступа: ограниченный по логину и паролю.
3. **Электронная библиотечная система «Консультант врача»:** URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).**URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.** URL: <http://www.internist.ru>

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	Ул. Ляхова 47.	Ноутбук Toshiba-1; Оверхед – 1; проектор -1;

	Для лекционных занятий - лекционный зал общежития №2. (60м2)	МФУhpLaserJetPro-1
2.	Учебная комната №1. Для практических занятий и самостоятельной работы. (20м2)	Для практических занятий и самостоятельной работы. лобные рефлекторы – 6; набор инструментов для осмотра ЛОР органов -30 шт; муляж головы для осмотра ЛОР органов - 3
3.	Учебная комната №2. Для практических занятий и промежуточной аттестации (18м2)	Для практических занятий лобные рефлекторы – 6; набор инструментов для осмотра ЛОР органов -30 шт; муляж головы для осмотра ЛОР органов - 3
4.	Учебная комната №3. Для практических занятий и текущего контроля(18м2)	Для практических занятий лобные рефлекторы – 6; набор инструментов для осмотра ЛОР органов -30 шт; муляж головы для осмотра ЛОР органов - 3
5.	Научная библиотека ДГМУ. Читальный зал библиотеки (для самостоятельной работы). Ул. Азиза-Алиева 1. Биокурпус, 1 этаж.	Читальный зал библиотеки (электронный читальный зал). Столы стулья компьютеры для работы с электронными ресурсами, учебная научная периодическая литература.

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют **9,1%** от объема (44 часов) аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	Раздел 2. Заболевания ЛОР-органов.	<i>Практическое занятие с подачей Презентации на тему: «Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с патологией зубочелюстной системы».</i>	<i>1</i>
2.	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<i>Практическое занятие с использованием эссе на тему «Глобальные стратегии «DOTS», «Особенности онкологии верхних</i>	<i>1</i>

		<i>дыхательных путей и уха детского возраста.</i>	
й3.	<i>Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов</i>	<i>Лекция 9 «Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха».</i>	<i>1</i>
4	<i>Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов</i>	<i>Практическое занятие 14 «Организация выявления пациентов с онкологией верхних дыхательных путей и уха» Ролевая клиническая игра</i>	<i>1</i>

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разработано в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

11.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

11.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

11.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

11.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы 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 студентов	Формы
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 нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	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 нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

11.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается 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.

11.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радио класс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радио класс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XI. ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Изменения в рабочую программу вносятся на основании приказов и распоряжений ректора, а также на основании решений о совершенствовании учебно-методического обеспечения дисциплины, утвержденных на

соответствующем уровне (решение ученого совета), ЦКМС и регистрируются в лист изменений.

10. Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения	Реквизиты протокола	Раздел, подразделение	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				