

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



«УТВЕРЖДАЮ»

И. Омарова проректор по учебной работе к.м.н.
доцент Омарова Д.А.

И. Омарова

«_30_» _августа_2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Индекс дисциплины в УП – Б1. О. 49

По специальности: 31.05.03 - «Стоматология»

Уровень высшего образования - СПЕЦИАЛИСТ

Квалификация – Врач –стоматолог

Факультет - Стоматологический

Кафедра: Болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

Форма обучения – очная

Курс: 4

Семестр – VII.

Всего трудоемкость: 2 з.е /72 академических часа

Лекции : 16 часов

Практические занятия: 32 часов

Самостоятельная работа: 24 часа

Форма контроля - зачет

Махачкала 2021г

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 30.08.2021г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом № 984 Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020г.

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология» одобрена на заседании кафедры от 27 августа 2021 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)

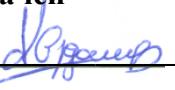
Разработчики рабочей программы:

1. Зав. кафедрой, д.м.н., профессор _____  (Ю.А. Джамалудинов)
2. к.м.н., ассистент кафедры _____  (Михайлова З.Т.)

Рецензенты: к.м.н., зав. кафедрой хирургической стоматологии

и челюстно-лицевой хирургии с

усовершенствованием врачей

ДГМУ _____ 

(Х.А Ордашев)

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 реабилитации 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.

П. 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	
ОПК-5 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	
	ИД-1 ОПК-5
	<p><i>Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</i></p>
	<p>Знать: Основные патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы ЛОР заболеваний в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем детей и подростков с целью диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; план обследования пациентов с ЛОР патологией; профессиональные факторы, оказывающие вредное влияние на функцию ЛОР органов; ведущие симптомы ЛОР заболеваний</p> <p>Уметь: Устанавливать клинический диагноз; оценивать результаты основных и дополнительных методов исследования ЛОР органов; проводить профилактические медицинские осмотры; проводить диспансеризацию пациентов с патологией ЛОР органов и здорового контингента; проводить скрининговые тесты с целью выявления заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.</p> <p>Владеть: Навыками обследования больных с ЛОР патологией; Навыками диагностики профессиональных факторов оказывающих вредное влияние на здоровье человека; критериями оценки результатов инструментальных и клинико-лабораторных исследований</p>

ОПК-6

Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач

ИД-1 ОПК-6

Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах

Знать: Особенности клинического течения заболеваний ЛОР органов; симптомы заболеваний ЛОР органов; план обследования пациентов с учетом возраста, тяжести и периода заболевания, возможных осложнений; тактику оказания неотложной помощи при ЛОР заболеваниях; методы профилактики ЛОР заболеваний.

Уметь: -назначить лечение взрослым и подросткам с основными ЛОР- заболеваниями с учетом стандартов качества;

Собрать анамнез; проводить наружный осмотр;

проводить инструментальный осмотр; выявить симптомы поражения ЛОР органов; устанавливать клинический диагноз; наметить план лечения и обследования; оценить результаты основных и дополнительных методов исследования назначить консервативное или хирургическое лечение и организовать уход за больными с патологией ЛОР органов.

Владеть:

Обследованием больных с патологией ЛОР органов; алгоритмом постановки диагноза с последующим направлением на дополнительное обследование к врачам-специалистам; критериями оценки результатов основных и дополнительных методов обследования; манипуляциями и оперативными вмешательствами с целью оказания оториноларингологической помощи; навыками проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности.

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина оториноларингология входит в Базовую часть обязательных дисциплин блока Б1.О.49 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	Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов дыхания.

головы и шеи.	
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, адено-вирусные и риновирусные, корь), бактериальные (скарлатина, дифтерия), менингококковые 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	48	48		
Аудиторные занятия (всего)	48	48		
В том числе:				
Лекции (Л)	16	16		
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)	24	24		

Вид промежуточной аттестации - зачет				
Общая трудоемкость: часов	72	72		
зачетных единиц	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.	ИД-1 ОПК-5 ИД-1 ОПК-6
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	ИД-1 ОПК-5 ИД-1 ОПК-6

	<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. Добропачественные 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>	ИД-1 ОПК-5 ИД-1 ОПК-6

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	№ семе- стра	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	2	6	6	14	1 – собеседование ; 2 – тестовый контроль;

		ЛОР-органов.					
2.	9	Раздел 2. Заболевания ЛОР-органов.	10	20	10	40	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи; 4 - реферат.
3.	9	Раздел 3. Доброположественны е и злокачественные опухоли ЛОР органов	4	6	8	18	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи;
3.	9	Вид итоговой аттестации	Зачет			Собеседование по билетам	
4.	ИТОГО:		16	32	24	72	

5.3. Распределение лекций по семестрам:

№ ра зде ла	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Коли честв о часо в в смес 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.	2
		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.	2
		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. Доброположительные и злокачественные опухоли ЛОР органов	Л.9. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.	2
		Л.10. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.	2
		ИТОГО:	16

5.3. Тематический план практических занятий

№ п- з- д- е- л- а	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущег о контрол я	Количество часов в семестре	
				№ 7	№
1.	Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР- органов.	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.	C, Т.	2	
		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 криптотимфоне. Сосуды и нервы глотки, ее функции. Гортань – важный орган социального общения человека. Расположение, анатомо-топографические особенности гортани.	C3.Т.	2	
		ПЗ.3. Клиническая анатомия	C3, Т	2	

		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. 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).	C, T, 3C, P.	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	C, T, 3C	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		2	

		ринит, острый и хронический синусит, одонтогенный гайморит, полипы носа.			
		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. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента.	2		
		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. Добропачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	ПЗ. 14. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.	C, T, 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	6	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
3.	Раздел 3. Доброположительные 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
Итого:		28		

5.5.2. Тематика реферативных работ.

1. Защитная функция полости носа, механизмы ее реализации.
2. Рациональная медикаментозная терапия хронического риносинусита.
3. Ложный круп. Истинный круп. Дифференциальная диагностика
4. Специфические ангины. Дифференциальная диагностика и лечение.
5. Современные методы диагностики и лечения компенсированной формы хронического тонзиллита.
6. Современные методы лечения хронического гипертрофического ларингита.
7. Травмы носа открытые и закрытые. Первая и квалифицированная помощь.
8. Инородные тела пищевода. Эндоскопические методы удаления.
9. Папилломы гортани у детей и взрослых.
- 10.Предраковые заболевания гортани.
- 11.Туберкулез гортани.
- 12.Клинико-эпидемические аспекты аллергического ринита.
- 13.Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.
- 14.Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента.
- 15.Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.
- 16.Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.
- 17.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 приложение.

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,		Реферат

	физиология и методы исследования ЛОР-органов.	ИД-1 ОПК-5 ИД-1 ОПК-6	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
2.	Заболевания ЛОР-органов.	ИД-1 ОПК-5 ИД-1 ОПК-6	Реферат Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
3.	Добропачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	ИД-1 ОПК-5 ИД-1 ОПК-6	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

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. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов. Практическое занятие № 2. (2 часа). Наружный нос. Полость носа и ее стенки. Глотка. Гортань – важный орган социального общения человека.

Коды контролируемых компетенций: ид-1 ОПК-5 ид-1 ОПК-6

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

Знать. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба.

Обонятельный анализатор.

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

Знать. Околоносовые пазухи.

Знать. Функции полости носа.

Уметь. Костная перегородка носа (septum nasi osseum),

Владеть. Рентгеноанатомия полости носа.

Знать. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин.

Знать. Понятие о криптолимфоне.

Знать. Сосуды и нервы глотки, ее функции.

Знать. Расположение, анатомо-топографические особенности гортани.

Владеть. Рентгеноанатомия гортани.

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. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов.

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: ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6

ТЕСТИРОВАНИЕ

ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6. 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-надгортанская, задняя перстнечерпаловидная мышца;
- 4) голосовая мышца, щито-черпаловидная внутренняя;
- 5) щито-подъязычная, голосовая мышца.

4. В предверии гортани расположены:

- 1) голосовые складки;
- 2) морганиевые 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) предверии 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. (2 часа).

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

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6. 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:

Левосторонний 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.

ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6. 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 пластикой 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. Заболевания ЛОР-органов.

Коды контролируемых компетенций: ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6

РЕФЕРАТ

Темы рефератов:

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

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

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

Знать. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.

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: ИД-1 ОПК-5,ИД-1 ОПК-6

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: ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6

ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6,ид-3 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 волоссяных 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 минингите 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 Фридлендера,
- 3) палочкой Лефлера,
- 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 инъекция 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) остром катаральном отите,
- 2) перфоративномотите,
- 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) субperiостальный абсцесс,
- 4) парез лицевого нерва,
- 5) лабиринтит.

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

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

27. Найдите ошибки. Внутричерепные 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) миринготомия,
- 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:.. ид-1 ОПК-5,ид-1 ОПК-6

ид-3 ОПК-9. 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:

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

ИД-1 ОПК-5 Уметь. **Задача 2.** Мужчина 43 года обратился с жалобой на внезапно наступившую туготоухость, 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

ИД-1 ОПК-5. 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, клотrimазол, кандид); при неэффективности – системного действия. Прогноз для слуха и жизни благоприятный.

ИД-1 ОПК-5 Уметь. **Задача 4.** Больной 40 лет жалуется на длительное гноетечение 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 эпитимпанитом.

Какое лечение следует проводить?

Возможные хирургические находки?

Прогноз заболевания.

Ответ:

Хронический гнойный правосторонний эпитимпанит (эпитимпаноантральный отит), осложненный холестеатомой, фистулой лабиринта. Дифференциальная диагностика основывается на отоскопической картине: мезотимпанит – перфорация в натянутой части барабанной перепонки; Эпитимпанит перфорация в ненатянутой части барабанной перепонки. Показано хирургическое лечение (сансирующая операция с пластикой фистулы). Возможные хирургические находки – кариес кости, холестеатоми. Прогноз заболевания: для слуха – сомнительный, для жизни благоприятный.

ИД-1 ОПК-6.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 гноиного левостороннего отита - эпитимпанита, осложненного грануляциями. Лабиринтит. Рентгенография сосцевидных отростков Шулера и Майера. 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.

ИД-1 ОПК-5. 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.

ИД-1 ОПК-5 Уметь. **Задача 7.** У больной К., 35 лет, ужаленной осой в щёку, 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)

ИД-1 ОПК-6 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.

ИД-1 ОПК-5 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.

ИД-1 ОПК-5 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.

ИД-1 ОПК-6. 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 электрокоагляции, ультразвуковой дезинтеграции, вазотомии. Прогноз для выздоровления и жизни благоприятный.

ИД-1 ОПК-6 Уметь. **Задача 12.** Больной 28 лет жалуется на неприятный запах изо рта, беловато-желтые, крошковидные массы при откашивании. Болен 3 года. Зубы полностью санированы. Обращался гастроэнтерологу. 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.

ИД-1 ОПК-5 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 желудочно-кишечного тракта). Необходимо провести дифференциальную диагностику с катаральной ангиной. Показано местное лечение с применением антисептиков; физиолечение: ингаляции; лечение, назначенное гастроинтестиналистом. Прогноз благоприятный.

ИД-1 ОПК-6. Уметь. Задача 14. Больной 60 лет пользуется съёмным зубным протезом. Ел рыбу, подавился костью, жалуется на боль в глотке справа, отмечается позывы на рвоту.

Вопросы:

Сформулируйте и обоснуйте правильный диагноз.

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

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 слюны в нем. В небных миндалинах – наиболее рыхлая ткань. Удаление инородного тела. Прогноз благоприятный.

ИД-1 ОПК-5. 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, нёбных 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: ИД-1 ОПК-5, ИД-1 ОПК-6

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

Знать. Ангины. Влияние факторов окружающей среды на их профилактику.

Знать. Эпидемиология инфекционных и неинфекционных заболеваний ЛОР -органов, методы осуществления противоэпидемических мероприятий.

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

Знать. Стенозы гортани, лечение и профилактика. Особенности течения и лечение истинного кroupa (дифтерии гортани).

Знать Стартовая антибактериальная терапия при острых синуситах.

Знать. Стартовая антибактериальная терапия при остром отите.

Знать. Бактериальные воспаление ЛОР – органов в экстремальных условиях эпидемий, а также в очагах массовых поражений.

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

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

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

Знать Травмы уха. Острый средний отит, осложнения.

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).

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

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

Уметь. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит.

Уметь. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика

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.

Знать. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.

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

Владеть. Методы исследования носоглотки.

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

Уметь. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

Владеть. Методы исследования гортани и трахеи.

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

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

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

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

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

Знать. Стенозы гортани, лечение и профилактика. Особенности течения и лечение истинного крупса (дифтерии гортани).

Уметь. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь.

Владеть. Методика исследования слуха у детей раннего возраста.

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

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

Знать. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха

6.3.3. Пример экзаменационного билета:

Коды контролируемых компетенций: ид-1 ОПК-5, ид-1 ОПК-6

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Кафедра болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

Специальность 31.05.03. «Стоматология»

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 его формирования , описания шкал оценивания.

Кри	Шкала оценивания
-----	------------------

терии оце нива ния	«не засчитено»	«засчитено»
ОПК-5 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза		
Знает ИД-1 опк.5.	Студент не знает как проводить обследование пациента с целью установления диагноза	Студент знает как проводить обследование пациента.
Умеет ИД-1 опк.5.	Студент не умеет устанавливать клинический диагноз, оценивать дополнительные методы исследования.	Студент умеет устанавливать клинический диагноз; оценивать результаты основных и дополнительных методов исследования ЛОР органов; проводить профилактические медицинские осмотры; проводить диспансеризацию пациентов с патологией ЛОР органов и здорового контингента; проводить скрининговые тесты с целью выявления заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности
Владеет ИД-1 опк.5	Студент не владеет навыками обследования больных, навыками диагностики.	Студент владеет навыками обследования больных с ЛОР патологией; Навыками диагностики профессиональных факторов оказывающих вредное влияние на здоровье человека; критериями оценки результатов инструментальных и клинико-лабораторных исследований
ОПК-6 <i>Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</i>		
Знает ИД-1 опк.6	Студент не знает как правильно назначать лечение и осуществит контроль его эффективности	Студент знает как правильно назначать лечение и осуществить контроль его эффективности и безопасности.
Умеет ИД-1 опк.6	Студент не умеет осуществить контроль эффективности и безопасности лечения при решении профессиональных задач.	Студент умеет осуществить контроль эффективности и безопасности лечения при решении профессиональных задач.
Владеет ИД-1 опк.6	Студент не владеет навыками безопасности и	Студент не владеет навыками безопасности и эффективности

	эффективности медикаментозного лечения	медикаментозного лечения
--	-------------------------------------------	--------------------------

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

7.1. Основная литература:

Печатные источники:

№	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--0519	50
2	Оториноларингология : учебник/ под.ред. В.Т.Пальчуна.-3-е изд., перераб. и доп. – Москва: Медицина – 2013. ISBN 978-5- 9704-25090	100

Электронные источники:

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

7.2. Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	Атлас ЛОР-заболеваний. Булл Т.Р. / под ред. М.Р. Богомильского. 4-е издание. Москва, 2007. ISBN978-5-9704-0519	3

2	Аллергические заболевания ЛОР-органов у детей. Учебное пособие. Гаджимираев Г.А., Гамзатова А.А., Раджабов А.О., Гаджимираева Р.Г. ИПЦ ДГМИ, Махачкала, 2005	5
3	Отогенные гнойно-септические осложнения в эру антибиотиков. Монография. Гаджимираев Г.А. ИПЦ ДГМУ, Махачкала, 2009	5

Электронные источники:

1	Атлас по физиологии. В двух томах. Том 1 [Электронный ресурс]: учебное пособие / Камкин А.Г., Киселева И.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424186.html
2	Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата [Электронный ресурс] : учеб.пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435878.html

7. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»:

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
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://minobrnauki.ru
7.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
8.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
9.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
10.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
11.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
12.	ЭБС «Консультант студента» ЭМБ «Консультант врача»	www:/studmedlib.ru www. rosmedlib.ru
13.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
14.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
15.	Адрес страницы кафедры	https://dgmu.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/boleznej-uga-gorla-i-nosa-s-usovershenstvovaniem-vrachej-2/
16.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/

17.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
18.	Электронная библиотека РФФИ.	http://www.rfbr.ru/
19.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru//
20.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
21.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm
22.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
23.	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net
24.	Библиотека.	www.MedBook.net.ru
25.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
26.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники-бесплатно.рф/ http://sci-book.com/

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Microsoft Windows 10 Pro

2. Пакеты прикладных программ:

Microsoft Office Professional Plus 2013 (в составе: Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)

Microsoft Office Standard 2013 (в составе: Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)

Microsoft Office Standard 2016 (в составе: Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft Power Point 2016)

4. Антивирусное ПО- Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows.

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

N 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 практических занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	Ул. Ляхова 47. Для лекционных занятий - лекционный зал общежития №2. (60м2)	НоутбукToshiba-1; Оверхед – 1; проектор -1; 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	Читальный зал библиотеки (электронный читальный зал). Столы

	самостоятельной работы). Ул. Азиза-Алиева 1. Биокурпус, 1 этаж.	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 **16,6 %** от объема (48 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 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.	<i>Практическое занятие с подачей Презентации на тему: «Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с патологией зубочелюстной системы».</i>	2
2.	Раздел 2. Заболевания ЛОР-органов.	<i>Практическое занятие с использованием эссе на тему «Глобальные стратегии «DOTS», «Особенности онкологии верхних дыхательных путей и уха детского возраста».</i>	2
3.	Раздел 3. Доброподобные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<i>Лекция 9 «Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха».</i>	2

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	- в 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,	организация контроля в ЭИОС ДГМУ,

	контрольные вопросы	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				