

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



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Индекс дисциплины в УП – Б1.О.24

Специальность – 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования: Специалитет

Квалификация выпускника: Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

Факультет: Медико-профилактический

Кафедра Болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

Форма обучения: очная

Курс: 4

Семестр: VII

Всего трудоёмкость: 3 з.е. / 108 часов

Лекции: 16 часов

Практические занятия: 36 часов

Самостоятельная работа обучающегося: 56 часов

Форма контроля: зачет в VII семестре

Махачкала 2023 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Оториноларингология» разработана на основании рабочего учебного плана ОПОП ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (уровень высшего образования – специалитет), утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, протокол №10 от 31.05.2023 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом № 552 Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.06.2017г.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры Болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей от «15» мая 2023 г., протокол № 7.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева
2. Начальник УУМР и ККО _____ А.М. Каримова
3. Декан медико-профилактического факультета _____ Г.М. Далгатов

Разработчики рабочей программы:

1. Зав. кафедрой, д.м.н. _____ Ю.А. Джамалудинов
2. Ассистент кафедры _____ А.Р. Алиева

Рецензент:

зав. кафедрой хирургической стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии с
усовершенствованием врачей

ДГМУ, к.м.н., доцент

_____ Х.А. Ордашев

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины оториноларингология состоит в овладении знаниями, изучающими морфолого-физиологические особенности верхних дыхательных путей и смежных с ними областей и уха, сформировать у студентов клиническое оториноларингологическое мышление, способность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся заболеваний ЛОР-органов, провести лечение неотложных состояний и профилактику заболеваний ЛОР-органов.

Задачи:

- 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;
- изучить морфолого-физиологические особенности и патологию уха, верхних дыхательных путей и смежных с ними областей;
- изучить значение своевременного выявления и устранения заболеваний уха, носа и горла в профилактике общей заболеваемости и оздоровления населения;
- обучить студентов общим принципам обследования оториноларингологических больных в стационаре и поликлинике, умению выделить ведущие признаки ЛОР-патологии, симптомы, синдромы и т.д. и выбору оптимальных схем стандартного лечения наиболее часто встречающихся ЛОР - заболеваний;
- обучить студентов важнейшим методам эндоскопического исследования ЛОР-органов, акуметрии, вестибулометрии, ольфактометрии, густометрии, позволяющим оценить состояние ЛОР-органов и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучить студентов оказанию полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами ЛОР-болезней, оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний: при кровотечениях, травмах, инородных телах и других острых заболеваниях ЛОР-органов;
- обучить студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного);
- сформировать у студентов навыки изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- сформировать у студентов навыки общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции

ФГОС 3++

В результате освоения компетенции обучающийся должен:	Код и наименование компетенции (или ее части)
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
<u>ОПК-5.</u> Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
<i>ИД-1опк-5- Владеть алгоритмом клиничко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</i>	
<p>Знать: все современные методы клиничко-лабораторной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач;</p> <p>Уметь: устанавливать клиничский диагноз;</p> <p>Владеть: навыками обследования больных с ЛОР патологией; критериями оценки и интерпретации результатов инструментальных и клиничко-лабораторных исследований; поиском в сети Интернет; навыками работы с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	
<i>ИД-3опк-5 Уметь определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.</i>	
<p>Знать: Основные патологические состояния организма человека, симптомы, синдромы, нозологические формы ЛОР заболеваний, план обследования и лечения пациентов с ЛОР патологией; ведущие симптомы, клинику, диагностику, патогенез, осложнения ЛОР заболеваний.</p> <p>Уметь: Устанавливать клиничский диагноз; оценивать результаты основных и дополнительных методов исследования ЛОР органов; 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;</p>	
<u>ОПК-6.</u> Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	
<i>ИД-1опк-6 Владеть алгоритмом оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.</i>	
<p>Знать: способы организации ухода за больными в условиях чрезвычайных ситуаций в очагах массового поражения и эпидемий; оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях до госпитального этапа.</p> <p>Уметь: оказать первую помощь больному в экстремальных условиях.</p> <p>Владеть: методами оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях, в</p>	

том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.
<i>ИД-2опк-6 Уметь выявлять состояния требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.</i>
<i>Знать:</i> клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. <i>Уметь:</i> уметь выявлять состояния требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. <i>Владеть:</i> методами оказания медицинской помощи в экстренной форме,
<i>ИД-4опк-6 Уметь применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме</i>
<i>Знать:</i> особенности клинического течения заболеваний ЛОР органов; симптомы заболеваний ЛОР органов; <i>Уметь:</i> собрать анамнез; проводить наружный осмотр; проводить инструментальный осмотр; выявить симптомы поражения ЛОР органов; устанавливать клинический диагноз; применить умение лечения лекарственными препаратами и применение изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме; <i>Владеть:</i> навыками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при заболеваниях ЛОР органов; навыками оказания неотложной оториноларингологической помощи при чрезвычайных ситуациях; Участием и готовностью к медицинской эвакуации.

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ

Учебная дисциплина «Оториноларингология» относится к блоку Б1. О. 24 базовой части обязательных дисциплин учебного плана по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по:

1. Философия, биоэтика

Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.

Навыки: изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичная речь, морально-этическая аргументация, ведение дискуссий и круглых столов; владение принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

2. Психология, педагогика

Знания: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики детей, подростков и взрослых женщин, психологию личности и малых групп.

Навыки: информирование пациенток различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

3. Правоведение

Знания: права пациента и врача.

Умения: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

4. История медицины

Знания: выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину.

5. История Отечества

Знания: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса;

важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире.

Умения: анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за её пределами.

6. Латинский язык

Знания: основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке.

Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов.

Навыки: чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

7. Физика, математика

Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм;

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием и увеличительной техникой.

8. Медицинская информатика

Знания: теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку экспериментальных данных.

Навыки: владеть базовыми технологиями преобразования информации; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности.

9. Биология

Знания: общие закономерности происхождения и развития жизни; антропогенез и онтогенез человека; законы генетики и её значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на клеточном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой.

Навыки: владеть методами изучения наследственности.

10. Микробиология

Знать: классификацию, особенности морфологии, физиологии и воспроизведения, экологию представителей основных таксонов микроорганизмов – представителей патогенных и условно-патогенных групп возбудителей воспалительных процессов верхних дыхательных путей и уха и возможных в них гнойно-септических осложнений.

Уметь: использовать методы оптической микроскопии для анализа материала, содержащего микроорганизмы.

Навыки: владеть методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию); владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.); владеть информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

11. Химия

Знания: правила работы и техники безопасности в химических лабораториях с реактивами и приборами; химическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием, работать с увеличительной техникой.

12. Анатомия человека

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности

строения и развития организма человека.

Умения: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов; топическую диагностику слуховых и вестибулярных нарушений.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

13. Гистология, цитология, эмбриология

Знания: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой; анализировать гистологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

14. Нормальная физиология

Знать: закономерности функционирования верхних дыхательных путей и уха, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования их функций.

Уметь: объяснить принципы методик исследования функций ЛОР органов; оценивать и объяснять общие принципы их строения, деятельности и значение

Навыки: владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом; владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, неврологический молоточек, тонометр).

15. Патологическая физиология

Знать: общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и ЛОР заболеваний.

Уметь: определять признаки типовых патологических процессов и заболеваний в оториноларингологической практике.

Навыки: владеть тестами функциональной диагностики.

16. Клиническая фармакология

Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств; фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Уметь: оценивать действие лекарственных препаратов на оториноларингологических больных, пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты.

Навыки: оказания первой медицинской помощи при анафилактическом, инфекционно-токсическом, геморрагическом, болевом шоках и стенотических нарушениях; проведения различных видов лекарственной терапии оториноларингологическим больным.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№7	№	*	
Контактная работа обучающихся с преподавателем	52	52			
Аудиторные занятия (всего)	52	52			
В том числе:					
Лекции (Л)	16	16			

Практические занятия (ПЗ)	36	36			
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	56	56			
В том числе:					
Вид промежуточной аттестации (зачет)	Зачет	зачет			
Общая трудоемкость:					
часов	108	108			
зачетных единиц	3	3			

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4
1.	Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Методы исследования ЛОР органов.	1.1. 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. 1.3. Методы исследования ЛОР органов.	<i>ИД-1опк-5- ИД-3опк-5-</i>
2.	Физиология слухового и вестибулярного анализаторов, полости носа, глотки, гортани	2.1 Физиология уха. Характеристика адекватного раздражителя слухового анализатора. Звукопроводение и звуковосприятие. Трансформационная, защитная и адаптационная роль среднего уха в механизме звукопроводения. Особенности костно-тканевого проведения звуков. Механизм трансформации звуковой энергии в нервный процесс. Теории слуха. Физиологические особенности слухового анализатора: слуховой диапазон человеческого уха, неравномерная чувствительность к звукам различной частоты, адаптация и утомление, маскировка звуков, ототопика, различение консонансов и диссонансов.	<i>ИД-1опк-5- ИД-3опк-5-</i>

		<p>2.2. Барофункция уха. Краткие сведения о методах исследования слуха. Физиология вестибулярного анализатора. Адекватные раздражители ампулярного аппарата полукружных протоков и отолитового аппарата мешочков преддверия. Влияние отолитового аппарата на функцию полукружных каналов. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: вестибулосоматические, вестибуловегетативные, вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм. Характеристика вестибулярного нистагма. Законы Эвальда и «железные» законы В. И. Воячека.</p> <p>2.3. Функции полости носа и околоносовых пазух: дыхательная, защитная, обонятельная, резонаторная. Механизмы их реализации.</p> <p>2.4. Функции лимфэпителиальной ткани глоточного кольца: защитная, секреторная. Механизмы их реализации.</p> <p>2.5. Дыхательная, защитная, фонаторная и речевая функции гортани, трахеи.</p>	
3.	Заболевания ЛОР-органов.	<p>3.1. 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.</p> <p>3.2. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика.</p> <p>3.3. Негнойные заболевания уха у детей: катар среднего уха (тубоотит), кохлеарный неврит, отосклероз,</p>	<p><i>ИД-1опк-5- ИД-3опк-5- ИД-1опк-6- ИД-2опк-6- ИД-4опк-6</i></p>

		<p>болезнь Меньера. Общность симптоматики. Различия в этиопатогенезе и подходах к лечению.</p> <p>3.4. 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.</p> <p>Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.</p> <p>Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.</p> <p>3.5. 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>3.6. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани.</p> <p>Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.</p>	
<p>4.</p>	<p>Травмы и инородные тела ЛОР органов</p>	<p>4.1. Классификация травм ЛОР органов: механические, химические, термические. Открытые и закрытые травмы. Клиника, диагностика травм верхних дыхательных путей и уха.</p> <p>4.2. Перелом костей носа со смещением и без. Разновидности репозиций костей носа.</p> <p>4.3. Экстренная помощь при травмах ЛОР органов. Квалифицированная помощь при травмах ЛОР органов.</p>	<p><i>ИД-1опк-5- ИД-3опк-5- ИД-1опк-6- ИД-2опк-6- ИД-4опк-6</i></p>

		4.4. Классификация инородных тел ЛОР органов. Клиника, диагностика, методы удаления инородных тел. 4.5. Неотложная помощь, хирургические методы удаления инородных тел. Серная пробка, методы удаления.	
5.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	5.1. Краткие сведения по эпидемиологии злокачественных опухолей верхних дыхательных путей. Вопросы классификации. Доброкачественные новообразования — папиллома, гемангиома, фиброма, остеома. Пограничные опухоли: юношеская ангиофиброма основания черепа. 5.2. Рак гортани. 5.3. Злокачественные опухоли глотки. Высокозлокачественные низкодифференцированные тонзиллярные опухоли (ретикулосаркома и лимфоэпителиома). 5.4. Злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух — рак, саркома, меланобластома и эстезионейробластома. 5.5. Злокачественные опухоли уха — рак, саркома, меланобластома. 5.6. Принципы и методы ранней диагностики. Лечение — лучевое, хирургическое; химиотерапия. 5.7. Значение профилактических осмотров и диспансеризации в раннем выявлении злокачественных новообразований верхних дыхательных путей и уха.	<i>ИД-1опк-5- ИД-3опк-5- ИД-1опк-6- ИД-2опк-6- ИД-4опк-6</i>

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час.					Всего час.
		аудиторная				внеаудиторная	
		Л	ПЗ	С	ЛЗ		
						* СРО	
1.	Клиническая анатомия уха,	2	6	-	-	12	20

	носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Методы исследования ЛОР органов.						
2.	Физиология слухового и вестибулярного анализаторов, полости носа, глотки, гортани	2	6			12	22
3.	Заболевания ЛОР-органов.	4	12	-	-	12	22
4.	Травмы и инородные тела ЛОР органов	4	6	-	-	10	22
5.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	4	6	-	-	10	22
	ИТОГО:	16	36			56	108

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Количество часов в семестре № 7
1.	Раздел 1. Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Методы исследования ЛОР органов.	Л.1. История отечественной оториноларингологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, наружного и среднего уха.	2
2.	Раздел 2 Физиология слухового и вестибулярного анализаторов, полости носа, глотки, гортани	Л.2. Физиология слухового и вестибулярного анализатора. Физиология носа, околоносовых пазух, глотки, гортани.	2

3.	Раздел 3. Заболевания ЛОР-органов.	Л.3. 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. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Лабиринтит. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика	2
		Л.4. 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. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.	2
4.	Раздел 5. Травмы и инородные тела ЛОР органов	Л.5. Травмы верхних дыхательных путей и уха. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.	2
		Л.6. Инородные тела верхних дыхательных путей и уха, неотложная помощь.	2
5.	Раздел 6. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	Л.7. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования.	2
		Л.8. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.	2
ИТОГО:			16

5.4. Тематический план практических занятий

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

а					
1.	Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Методы исследования ЛОР органов.	ПЗ.1 Организация рабочего места врача оториноларинголога. Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с патологией зубочелюстной системы.	С, Т,	2	
		ПЗ.2. Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, бронхов и пищевода	С, Р, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.3. Методы исследования ЛОР органов	С, ЗС, Т.	2	
2.	Физиология слухового и вестибулярного анализаторов, полости носа, глотки, гортани	ПЗ.4. Физиология слухового и вестибулярного анализатора	С, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.5. Физиология носа, околоносовых пазух, глотки.	С, Р, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.6. Физиология гортани, трахеи, бронхов и пищевода	С, Р, ЗС, Т.	2	
3.	Заболевания ЛОР-органов.	ПЗ.7. 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, , ЗС, Т, Р.	2	
		ПЗ.8. Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР- органов. Хроническое гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит, эпитимпанит). Диагностика, принципы лечения. Негнойные заболевания уха у детей: катар среднего уха (тубоотит), кохлеарный неврит, отосклероз, болезнь Меньера. Общность симптоматики. Различия в этиопатогенезе и подходах к лечению.	С, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.9. Лабиринтит. Внутричерепные отогенные осложнения: признаки, врачебная тактика	С, ЗС, Т.	2	

		ПЗ.10. 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.	С, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.11. 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.	С, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.12. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани.	С, ЗС, Т.	2	
4.	Травмы и инородные тела ЛОР органов	ПЗ.13. Травмы верхних дыхательных путей и уха.	С, Р, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.14. Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.	С, Р, ЗС, Т.	2	
		ПЗ.15. Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь.	С, Р, ЗС, Т.	2	
3.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	ПЗ.16. Эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования. Опухоли верхних дыхательных путей и уха: Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.	С, Т, ЗС	2	

		ПЗ.17. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.	С, Т, ЗС	2	
		ПЗ.18. Подготовка к зачету	С, Р, ЗС, Т.	2	
ИТОГО:				36	

Лабораторные занятия не предусмотрены

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)	Формы контроля
1.	Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Методы исследования ЛОР органов.	Освоение методики эндоскопического осмотра ЛОР органов с помощью лобного рефлектора и инструментов (носовое, гортанное, носоглоточное зеркала; шпатель; ушная воронка) подготовка к реферату и по ситуационным задачам	12	Р.С.ЗС.Т Рентгенограммы
2.	Физиология слухового и вестибулярного анализаторов, полости носа, глотки, гортани	Освоение методики исследования слухового (аккуметрия, пробы и опыты камертоналильные) и вестибулярного анализаторов (фланговая походка, пальце-пальцевая проба, поза Ромберга, отолитовая проба) подготовка к реферату и по ситуационным задачам	12	Р.С.ЗС.Т Рентгенограммы
3.	Заболевания ЛОР-органов.	Подготовка к практическим занятиям - заполнение в рабочей тетради основных терминов раздела; изучения учебной и научной литературы; подготовки докладов с презентацией по острому гнойному среднему отиту, подготовка к тестированию подготовка по ситуационным задачам	12	Р.С.ЗС.Т Рентгенограммы
4.	Травмы и инородные тела ЛОР органов	Подготовка к практическим занятиям - заполнение в рабочей тетради основных терминов раздела; изучения учебной и научной литературы; подготовки докладов с презентацией по инородным телам пищевода,	10	Р.С.ЗС.Т Рентгенограммы

		подготовка к реферату и по ситуационным задачам		
5.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	Подготовки к практическим занятиям - заполнение в рабочей тетради основных терминов раздела; изучения учебной и научной литературы; подготовки докладов с презентацией по туберкулезу гортани,	10	С.ЗС.Т Рентгенограммы
	ИТОГО:		56	

5.5.2. Тематика реферативных работ

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

5.5.3. 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

№	Наименование раздела	Код	Формы контроля
---	----------------------	-----	----------------

раздела	дисциплины	контролируемой компетенции	
1	2	3	4
1.	Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Методы исследования ЛОР органов.	<i>ИД-1 опк-5.</i> <i>ИД-3 опк-5.</i>	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Реферат Рентгенограммы
2.	Физиология слухового и вестибулярного анализаторов, полости носа, глотки, гортани	<i>ИД-1 опк-5.</i> <i>ИД-3 опк-5.</i>	Реферат Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы
3.	Заболевания ЛОР-органов.	<i>ИД-1 опк-5.</i> <i>ИД-3 опк-5.</i> <i>ИД-1 опк-6.</i> <i>ИД-2 опк-6.</i> <i>ИД-4 опк-6.</i>	Реферат Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы
4.	Травмы и инородные тела ЛОР органов	<i>ИД-1 опк-5.</i> <i>ИД-3 опк-5.</i> <i>ИД-1 опк-6.</i> <i>ИД-2 опк-6.</i> <i>ИД-4 опк-6.</i>	Реферат Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы
5.	Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<i>ИД-1 опк-5.</i> <i>ИД-3 опк-5.</i> <i>ИД-1 опк-6.</i> <i>ИД-2 опк-6.</i> <i>ИД-4 опк-6.</i>	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Рентгенограммы

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

ПРИМЕР

Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.

Практическое занятие № 2. Клиническая анатомия уха, носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, бронхов и пищевода (2 часа).

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 опк-5. ИД-3 опк-5.

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ:

1. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба. Обонятельный анализатор.

1. Роль носового дыхания в физическом развитии организма, в формировании зубочелюстной системы.
2. Околоносовые пазухи.
3. Функции полости носа.
4. Костная перегородка носа (septum nasi osseum),
5. Рентгеноанатомия полости носа.
6. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин.
7. Понятие о криптолимфоне.
8. Сосуды и нервы глотки, ее функции.
9. Расположение, анатомо-топографические особенности гортани. Рентгеноанатомия гортани.
10. 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. Заболевания ЛОР-органов. Практическое занятие №12. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, парезы и параличи гортани, острый и хронический стеноз гортани. (2 часа)

Коды контролируемых компетенций: ИД-1опк-5. ИД-3опк-5. ИД-1опк-6. ИД-2опк-6. ИД-4опк-6

ТЕСТИРОВАНИЕ

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции, на уровне «Знать»

ИД-1опк-5. ИД-3опк-5.

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. Гортань делится на ... этажа :

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) два

ИД-3 опк-5.

3. 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.

4. 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.

ИД-1 опк-6

5. Гортань детей раннего возраста имеет форму:

- 1) удлинённую
- 2) воронкообразную
- 3) сосуда
- 4) бочкообразную

6. Лечение пациента с раком гортани должно включать:

- 1) физиолечение и компрессы на гортань
- 2) операцию и лучевую терапию
- 3) закаливание и голосовые упражнения
- 4) диету и ингаляции кортикостероидов

ИД-2 опк-6

7. Сверху гортань граничит с:

- 1) носоглоткой
- 2) ротоглоткой

- 3) гортаноглоткой
- 4) пищеводом

8. Сзади гортань граничит с:

- 1) корнем языка
- 2) позвоночником
- 3) заглоточной фасцией
- 4) шейной частью пищевода

9. 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;

10. 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.

11. Гортань располагается на уровне ... шейных позвонков:

- 1) VII-VIII
- 2) IV-VI
- 3) II-IV
- 4) VI-VII

ИД-4 опк-6

12. Гортань соединяется с подъязычной костью при помощи:

- 1) эластического конуса гортани
- 2) мембраны дна полости рта
- 3) щитоподъязычной мембраны
- 4) надгортанно-подъязычной связки

13. Гортань состоит из ... отделов

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

Критерии оценки тестирования:

«Отлично»: 100-90%
«Хорошо» : 89-70%
«Удовлетворительно»: 69-51%
«Неудовлетворительно»: < 50%

ПРИМЕР

Раздел 3. Заболевания ЛОР-органов. Практическое занятие №7. Заболевания наружного уха (фурункул наружного слухового прохода, наружный отит, рожа наружного уха, перихондрит ушной раковины, серная пробка, инородное тело, отомикоз, экзема, травмы наружного уха). (2 часа).

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 опк-5. ИД-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 опк-6.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ИД-3 опк-5 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-2 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 санлирующая 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 3. Заболевания ЛОР-органов.

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 опк-5. ИД-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 опк-6.

РЕФЕРАТ

Темы рефератов:

- 1.Травмы носа, околоносовых пазух и зубочелюстной системы носовые кровотечения и неотложная помощь при них.
- 2.Заболевания глотки: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, ангины, дифтерия. СПИД, сифилис, профилактика заболеваний врача-стоматолога и пациента
- 3.Инородные тела верхних дыхательных путей, неотложная помощь. Опухоли гортани: малые и явные клинические признаки, этапы диагностики.
- 4.Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения.
- 5.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-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 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

по разделам дисциплины

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 опк-5. ИД-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 опк-6.

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

ИД-1 опк-5.

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.

ИД-3 опк-5.

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.

ИД-1 опк-6.

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.

ИД-2 опк-6.

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

25. Гортань детей раннего возраста имеет форму:

- 1) удлинненную
- 2) воронкообразную
- 3) сосуда
- 4) бочкообразную

ИД-2 опк-6.

26. 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.

27. 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) антромастоидотомия,
- 5) радикальная операция.

28. Найдите ошибки. Внутричерепные осложнения острого среднего отита:

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

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

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

30 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.

ИД-4 опк-6.

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

- 1) атропункции,
- 2) антродренажа,

- 3) парацентеза,
- 4) тимпанопункции,
- 5) тимпанотомии.

32. 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.

33. Гортань делится на ... этажа :

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) два

34. 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.

35. 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.

36. Сверху гортань граничит с :

- 1) носоглоткой
- 2) ротоглоткой
- 3) гортаноглоткой
- 4) пищеводом

37. Сзади гортань граничит с :

- 1) корнем языка
- 2) позвоночником
- 3) заглоточной фасцией
- 4) шейной частью пищевода

38. 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;

39. 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.

40. Гортань располагается на уровне ... шейных позвонков:

- 1) VII-VIII
- 2) IV-VI
- 3) II-IV
- 4) VI-VII

41. Гортань соединяется с подъязычной костью при помощи:

- 1) эластического конуса гортани
- 2) мембраны дна полости рта
- 3) щитоподъязычной мембраны
- 4) надгортанно-подъязычной связки

42. Гортань состоит из ... отделов

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 3

43. При наличии инородного тела в верхнечелюстной пазухе необходимо произвести:

- 1) гайморотомию
- 2) риноантростомию
- 3) фронтотомию
- 4) удаление инородного тела крючком

44. Наиболее часто отомикоз локализуется:

- 1) в среднем ухе
- 2) в наружном слуховом проходе
- 3) в послеоперационной полости
- 4) на ушной раковине

45. Из риногенных внутричерепных осложнений чаще других встречается:

- 1) синус тромбоз
- 2) субдуральный абсцесс
- 3) менингит
- 4) абсцесс мозга

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

по разделам дисциплины

Коды контролируемых компетенций: ИД-1 опк-5. ИД-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 опк-6.

ИД-1 опк-5 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.

ИД-3 опк-5. 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

ИД-3 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:

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

ИД-1 *опк-6. 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, холестеатомы. Прогноз заболевания: для слуха – сомнительный, для жизни благоприятный.

ИД-4 *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 гноеетечение, 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 - эптитимпанита, 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.

ИД-4 *опк-6. 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-2 *опк-6. 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)

ИД-3 *опк-5. 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-2 *опк-6. 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-4 *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 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.

ИД-1 *опк-5. 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.

ИД-1 *опк-6. 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.

ИД-2 *опк-6. 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?

Объём 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 гастроэнтерологом. Прогноз благоприятный.

ИД-3 *опк-5. 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 слюны в нем. В небных миндалинах – наиболее рыхлая ткань. Удаление инородного тела. Прогноз благоприятный.

ИД-2 *опк-6. 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;

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации – ЗАЧЕТ – VIII

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-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 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 противоэпидемиологических мероприятий.

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

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

Знать Стартовая антибактериальная терапия при острых синуситах.

Знать. Стартовая антибактериальная терапия при остром отите.

Знать. Бактериальное 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. Внутрочерепные 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 крупа (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-3 опк-5. ИД-1 опк-6. ИД-2 опк-6. ИД-4 опк-6.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России

Кафедра болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей

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 тери оце нива ния	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
Код компетенции ОПК – 4.		
Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза.		
Знает <i>ИД-1 опк-4.</i> <i>ИД-3 опк-4.</i>	<i>ИД-1 опк-4.</i> Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы. <i>ИД-3 опк-4.</i> Студент не готов к самостоятельному ответу. Не знает клиническую анатомию и физиологию ЛОР-органов; Студент допускает большие погрешности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.	<i>ИД-1 опк-4.</i> Полное знание учебного материала, основной и дополнительной литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине оториноларингологии. <i>ИД-3 опк-4.</i> Проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала. <i>ИД-3 опк-4.</i> Студент умеет проводить обследование пациента с целью установления диагноза.
Умеет <i>ИД-1 опк-4.</i> <i>ИД-3 опк-4.</i>	<i>ИД-1 опк-4.</i> Не умеет и не знает методы обследования взрослых и подростков с заболеваниями ЛОР-органов;	<i>ИД-1 опк-4.</i> Студент умеет собрать анамнез. Проводить наружный осмотр. <i>ИД-3 опк-4.</i> Проводить инструментальный осмотр.

		Выявлять симптомы поражения ЛОР органов. Устанавливать клинический диагноз.
Владеет <i>ИД-1 опк-4.</i> <i>ИД-3 опк-4.</i>	<i>ИД-3 опк-4.</i> не владеет профессиональными навыками и не может выработать стратегию действий.	<i>ИД-1 опк-4.</i> Студент имеет навыки обследования больного с ЛОР патологией. <i>ИД-3 опк-4.</i> Обладает навыками диагностики профессиональных факторов
Код компетенции ОПК – 5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.		
Знает <i>ИД-1 опк-5</i> <i>ИД-3 опк-5.</i>	<i>ИД-1 опк-5.</i> Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы. <i>ИД-3 опк-5.</i> Студент не готов к самостоятельному ответу. Не знает клиническую анатомию и физиологию ЛОР-органов; Студент допускает большие погрешности в ответе и не способен их устранить даже под руководством преподавателя.	<i>ИД-1 опк-5.</i> Студент знает все современные методы клинко-лабораторной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач; <i>ИД-3 опк-5.</i> Студент хорошо или отлично знает основные патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы ЛОР заболеваний в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем детей и подростков; план обследования и лечения пациентов с ЛОР патологией; ведущие симптомы, клинику, диагностику, патогенез, осложнения ЛОР заболеваний.
Умеет <i>ИД-1 опк-5.</i> <i>ИД-3 опк-5.</i>	<i>ИД-1 опк-5.</i> Студент не умеет устанавливать клинический диагноз. <i>ИД-3 опк-5.</i> Не может оценивать методы исследования ЛОР органов	<i>ИД-1 опк-5.</i> Студент умеет устанавливать клинический диагноз; <i>ИД-3 опк-5.</i> Студент умеет оценивать результаты основных и дополнительных методов исследования ЛОР органов; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности
Владеет <i>ИД-1 опк-5.</i>	Студент не владеет навыками обследования больных. навыками обследования больных с ЛОР патологией; критериями оценки и интерпретации результатов инструментальных и клинко-лабораторных исследований; поиском в сети Интернет;	Студент владеет навыками обследования больных с ЛОР патологией; критериями оценки и интерпретации результатов инструментальных и клинко-лабораторных исследований поиском в сети Интернет; навыками работы с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Код компетенции ОПК – 6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном		

этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

<p>Знает <i>ИД-1 опк-6</i> <i>ИД-2 опк-6</i> <i>ИД-4 опк-6</i></p>	<p><i>ИД-1 опк-6.</i> Не знает способы организации ухода за больными в условиях чрезвычайных ситуаций в очагах массового поражения и эпидемий; <i>ИД-2 опк-6.</i> Студент не знает, как оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях до госпитального этапа и не может выявить клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. <i>ИД-4 опк-6.</i> Студент не знает как применить лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p><i>ИД-1 опк-6.</i> Студент знает способы организации ухода за больными в условиях чрезвычайных ситуаций в очагах массового поражения и эпидемий; оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях до госпитального этапа. Особенности клинического течения и пути распространения инфекции при чрезвычайных ситуациях заболеваний уха, горла, носа; <i>ИД-2 опк-6.</i> Студент знает тактику оказания неотложной помощи и эвакуацию при чрезвычайных ситуациях. Студент знает, как оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях до госпитального этапа и не может выявить клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. <i>ИД-4 опк-6.</i> Студент прекрасно понимает и знает как применить лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p><i>ИД-1 опк-6</i> <i>ИД-2 опк-6</i> <i>ИД-4 опк-6</i></p>	<p><i>ИД-1 опк-6.</i> Студент не умеет оценить результаты методов исследования. Оказать срочную медицинскую помощь. <i>ИД-2 опк-6.</i> Студент не умеет выявлять состояния требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. <i>ИД-4 опк-6.</i> Студент не может применить и не умеет лечить лекарственными препаратами и применение изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>	<p><i>ИД-1 опк-6.</i> Студент умеет обосновать диагноз; оценить результаты основных и дополнительных методов исследований; наметить план обследования, оказания срочной медицинской помощи и плана дальнейшей эвакуации с последующим направлением к врачам-специалистам. <i>ИД-2 опк-6.</i> Студент умеет выявлять состояния требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. <i>ИД-4 опк-6.</i> Студент может применить умение лечения лекарственными препаратами и применение изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>
<p>Владеет <i>ИД-1 опк-6</i> <i>ИД-2 опк-6</i></p>	<p><i>ИД-1 опк-6.</i> Студент не владеет методами оказания первой врачебной помощи</p>	<p><i>ИД-1 опк-6.</i> Студент владеет методами оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях, в том числе в</p>

<p>ИД-4 опк-6</p> <p>при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.</p> <p>ИД-2 опк-6. Студент не владеет навыками оказания неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях, эпидемий.</p> <p>ИД-4 опк-6. Студент не умеет правильно применять лекарственные препараты. Медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме.</p>	<p>экстремальных условиях и очагах массового поражения.</p> <p>Владеет навыками оказания неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при заболеваниях ЛОР органов;</p> <p>ИД-2 опк-6. Навыками оказания неотложной оториноларингологической помощи при чрезвычайных ситуациях; Участием и готовностью к медицинской эвакуации.</p> <p>ИД-4 опк-6. Студент умеет правильно применять лекарственные препараты. Медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме.</p>	
--	--	--

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. Богомилского. 4-е издание. Москва, 2007. ISBN978-5-9704-0519	3
2	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
3	Отогенные гнойно-септические осложнения в эру антибиотиков. Монография. Гаджимирзаев 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. - Москва: 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
3	Вестник оториноларингологии
4	Российская ринология

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

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
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://минобрнауки.рф
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-uha-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

№ 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. Для лекционных занятий - лекционный зал общежития №2. (60м2)	Ноутбук Toshiba-1; Оверхед – 1; проектор -1; МФУ hp LaserJet Pro-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 **15,4%** от объема (52 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>	2
2.	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<i>Практическое занятие с использованием эссе на тему «Глобальные стратегии «DOTS», «Особенности онкологии верхних дыхательных путей и уха детского возраста».</i>	2
й3.	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<i>Лекция 9 «Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха».</i>	2
4	Раздел 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли ЛОР органов	<i>Практическое занятие 14 «Организация выявления пациентов с онкологией верхних дыхательных путей и уха» Ролевая клиническая игра</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	- 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				