



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Оториноларингология»

Специальность: 30.05.03 Медицинская кибернетика

Направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения

2024

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	11C08DD37C5678CF72030C7355B41753
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 22.10.2024 14:51:43 по 15.01.2026 14:51:43

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 30.05.02 Медицинская биофизика, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 года № 1002 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 30.05.02 Медицинская биофизика»

Составители рабочей программы дисциплины:

Артюшкин С.А., зав. кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н. профессор;
Безрукова Е.В., доцент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н., доцент;
Маслова Ю.А., ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

Рецензент:

Дворянчиков В.В., д.м.н. проф., директор НИИ ЛОР

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 22 ноября 2024 г.

Председатель _____ /Артюшкин С.А./



Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	7
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	7
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	15
7. Оценочные материалы.....	16
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	16
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	18
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	20
Приложение А	22

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Оториноларингология» является углубление уровня освоения компетенций обучающегося, в области теоретических и методологических основ диагностики, лечения и профилактики заболеваний ЛОР-органов.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Оториноларингология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика (уровень образования специалитет), направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	ИД-1 ОПК 2.1. Использует знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессов в организме человека ИД-2 ОПК 2.2. Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности человека при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для распознавания состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания
ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ИД-1 ОПК-3.1. Применяет специализированное диагностическое оборудование для решения профессиональных задач ИД-2 ОПК-3.2. Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач
ОПК-9. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	ИД-1 ОПК-9.1. Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности. ИД-2 ОПК 9.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии. ИД-3 ОПК-9.3. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с действующими правовыми нормами
ПК-4. Ведет медицинскую документацию и контролирует качество ее ведения с помощью информационных систем в сфере здравоохранения	ИД-1 ПК-4.1. Оформляет медицинскую документацию в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК 2.1.	Знает анатомо-физиологические особенности лор-органов, основные нозологические формы заболеваний лор-органов.	тестовые задания, демонстрация практических навыков реферат написание учебной истории болезни ситуационные задачи, контрольные вопросы,
	Умеет проводить осмотр больных с подозрением на заболевание лор-органов	
	Имеет навык оценивать морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека	
ИД-2 ОПК 2.2.	Знает методики осмотра ЛОР больных, методику оценки результаты клинического, лабораторного, инструментального, морфологического методов исследования ЛОР больных. Принципы описания ЛОР статуса в истории болезни. Основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	тестовые задания, демонстрация практических навыков реферат написание учебной истории болезни ситуационные задачи, контрольные вопросы,
	Умеет проводить осмотр ЛОР больных, оценивать результаты клинического лабораторного, инструментального, морфологического методов исследования ЛОР больных. Проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.	
	Имеет навык осмотра ЛОР-органов.	
ИД-1 ОПК-3.1.	Знает как применять инструментальные методы исследования лор-органов с целью установления диагноза больным с подозрением на заболевания лор-органов.	тестовые задания, демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи, контрольные вопросы,
	Умеет использовать инструментальные методы исследования с целью установления диагноза больным с подозрением на заболевания лор-органов	
	имеет навык инструментального исследования ЛОР-органов с целью установления диагноза больным оториноларингологического профиля.	
ИД-2 ОПК-3.2.	Знает как обоснованно применять лечебное оборудование для решения профессиональных задач в оториноларингологии	тестовые задания, демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи,
	Умеет применять лечебное оборудование в оториноларингологии	
	Имеет навык применения лечебного оборудования для больных оториноларингологического профиля.	
ИД-1 ОПК-9.1.	Знает моральные принципы, нравственные законы и деонтологические концепции в общении с ЛОР-больными и коллегами	демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет применять на практике деонтологические концепции в общении с ЛОР-больными и коллегами	
	Имеет навык общения с пациентами оториноларингологического профиля	
ИД-2 ОПК 9.2.	Знает нормы этики и деонтологии, в соответствии с которыми, осуществляет взаимодействие с пациентами	демонстрация практических навыков написание учебной

	оториноларингологического профиля, правила конфиденциальности персональных данных, методики осмотра ЛОР-больных.	истории болезни ситуационные задачи
	Умеет осуществлять взаимодействие «врач-пациент» в соответствии с принятыми нормами этики и деонтологии, проводить опрос, осмотр ЛОР-больных.	
	имеет навык общения с ЛОР-пациентами согласно правилам этики и деонтологии	
ИД-3 ОПК-9.3.	Знает действующие нормативно-правовые акты, законы	демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами	
	Имеет навык осуществления профессиональной деятельности в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами	
ИД-1 ПК-4.1.	Знает правила оформления медицинской документации в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения, принципы описания ЛОР статуса в истории болезни, основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет оформлять медицинскую документацию в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения, учитывая принципы описания ЛОР статуса в истории болезни, основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	
	имеет навык оформления медицинскую документацию в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения, учитывая принципы описания ЛОР статуса в истории болезни, основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		8
Контактная работа обучающихся с преподавателем:	48	48
Лекции	12	12
Практические занятия	34	34
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Самостоятельная работа:	24	24
в период теоретического обучения	20	20
подготовка к сдаче	4	4
Общая трудоемкость:	академических часов	
	72	72
	зачетных единиц	
	2	2

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Введение в оториноларингологию.	Методики исследования ЛОР-органов. Устройство ЛОР отделения. Основные инструменты, используемые в ЛОР практике. Современные методы исследования в оториноларингологии.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
2	Анатомия и физиология слухового анализатора.	Клиническая анатомия и физиология наружного, среднего, внутреннего уха. Теории слуха. Исследование нарушения системы звуковосприятия и звукопроводения. Оценка степени нарушения слуха.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
3	Анатомия и физиология вестибулярного анализатора.	Клиническая анатомия и физиология внутреннего уха. Функции вестибулярного анализатора. Методы исследования вестибулярного анализатора и их применение для проведения дифференциальной диагностики нарушений в периферической и центральной нервной системе.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
4	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	Клиническая анатомия и физиология носа и придаточных пазух носа. Методы исследования: эндоскопические, рентгенологические и их применение для проведения дифференциальной диагностики заболеваний головы и шеи.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
5	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	Клиническая анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов. Методы исследования: эндоскопические, рентгенологические и их применение для проведения дифференциальной диагностики заболеваний головы и шеи	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3

6	Заболевания носа и придаточных пазух носа.	Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний носа и придаточных пазух носа. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения заболеваний носа и придаточных пазух носа (причины, методы лечения и профилактики)	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
7	Воспалительные заболевания уха.	Острые воспалительные заболевания уха. Хронические воспалительные заболевания среднего уха. Диагностика, методы лечения и профилактика заболеваний.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
8	Невоспалительные заболевания уха	Этиология, патогенез, клиническая картина невоспалительных заболеваний уха. Методы диагностики, лечения, профилактики.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
9	Заболевания глотки. Заболевания гортани.	Этиология, патогенез, клиническая картина острых и хронических заболеваний глотки. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения заболеваний глотки (причины, методы лечения и профилактики). Этиология, патогенез, клиническая картина острых и хронических заболеваний гортани. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения заболеваний гортани (причины, методы лечения и профилактики).	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3
10	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии.	Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний лор-органов, вызывающие состояния, требующие скорой и неотложной помощи.	ОПК-2 ОПК-3 ОПК-9 ПК-3

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1	Введение в оториноларингологию . Анатомо-физиологические особенности слухового и вестибулярного анализатора.	Л.1 Введение в оториноларингологию . Анатомия и физиология слухового и вестибулярного анализатора История развития оториноларингологии. АФО органа слуха. Теория слуха. АФО органа равновесия. Теория триггерных реакций.	-	2

		Симптомокомплекс укачивания.		
2	Анатомо-физиологические особенности носа и ОНП	Л.2 АФО носа и придаточных пазух, внутриглазничные осложнения. Патология носа и придаточных пазух носа. Внутричерепные осложнения.	-	2
3	Анатомо-физиологические особенности глотки. Заболевания глотки.	Л.3 АФО глотки. Роль лимфоидной ткани глотки. Современные знания о хроническом тонзиллите. Воспалительные и онкологические заболевания глотки.	-	2
4	Воспалительные заболевания уха. Невоспалительные заболевания уха.	Л.4 Острые гнойные заболевания уха и их осложнения. Хронические гнойные заболевания уха и их осложнения. Невоспалительные заболевания. Методы лечения. Тимпанопластика.	-	2
5	Заболевания гортани.	Л.5 Инфекционные гранулемы. Этиопатогенез, клиника, лечение. Поражение ЛОР органов следующими заболеваниями: Туберкулёз. Сифилис. Склерома. Классификация. Современные подходы к диагностике и лечению.		2
6	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии.	Л.6 Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии. Причины носовых кровотечений. Классификация. Методы остановки. Причины стеноза гортани. Классификация. Подход терапии в зависимости от стадии стеноза.	-	2

		Травматическое повреждение ЛОР органов, подходы к диагностике и лечению.		
ИТОГО:				12

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Введение в оториноларингологию. Анатомо-физиологические особенности слухового анализатора.	ПЗ.1 Методики эндоскопии ЛОР органов. Основные инструменты используемые в ЛОР практике. Современные методы исследования в оториноларингологии. Наружное ухо. Строение, функции и контуры ушной раковины. Строение и функции наружного слухового прохода. Стенки наружного уха. Серообразование. Строение и функции барабанной перепонки. Отделы и опознавательные знаки барабанной перепонки. Строение, функции среднего уха. Слуховая труба. Особенности строения слуховой трубы в детском и взрослом возрасте. Строение и функции сосцевидного отростка. Внутренне ухо. Строение и функции улитки. Теории слуха. Слуховой паспорт при нарушении системы звуковосприятия и звукопроводения.	<i>РИ</i>	тестирование собеседование по контрольным вопросам проверка реферата	4

2	Анатомо-физиологические особенности вестибулярного анализатора.	ПЗ.2 Анатомия вестибулярного отдела внутреннего уха. Физиологические аспекты формирования равновесия. Связи и вестибулярные тракты. Вестибулярный паспорт. Механизмы укачивания	-	тестирование собеседование по контрольным вопросам написание истории болезни	4
3	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	ПЗ.3 Анатомия носа. Строение слизистой носа. Остеомиатальный комплекс. Анатомия придаточных пазух носа. Функциональная роль и физиология придаточных пазух носа. Соотношение носа и придаточных пазух с другими близлежащими органами.	-	тестирование собеседование по контрольным вопросам написание истории болезни демонстрация практических навыков	4
4	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	ПЗ.4 Физиология глотки. Основные функции и рефлексы глотки. Лимфоидное кольцо глотки. Строение и функции гортани. Голособразование. АФО пищевода, трахеи и бронхов	-	тестирование собеседование по контрольным вопросам решение ситуационных задач, проверка реферата	4
5	Заболевания носа и придаточных пазух носа	ПЗ.5 Этиология, патогенез, диагностика и лечение острого ринита. Этиология, патогенез, диагностика и лечение хронических ринитов, том числе синильных ринитов. Этиология, патогенез, диагностика и лечение вазомоторного ринита. Этиология, патогенез, диагностика и лечение фурункула носа.	ДИ	тестирование собеседование по контрольным вопросам написание истории болезни демонстрация практических навыков	4

		Этиология, патогенез, диагностика и лечение острых и хронических заболеваний придаточных пазух носа. Риногенные внутричерепные осложнения.			
6	Острые воспалительные заболевания уха. Хронические воспалительные заболевания среднего уха	ПЗ.6 Заболевания ушной раковины. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Острый наружный отит, отомикоз, фурункул наружного слухового прохода, мирингит, тубоотит, острый средний отит, секреторный отит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Отогенные осложнения. Факторы, приводящие к хронизации воспаления в ухе. Мезотимпанит. Лечение мезотимпанита в период обострения. Правила поведения больного в ремиссии. Мирингопластика. Эпитимпанит. Подходы к лечению. Типы тимпанопластик. Отогенные осложнения.	ДИ	тестирование собеседование по контрольным вопросам решение ситуационных задач, проверка реферата написание истории болезни	4
7	Невоспалительные заболевания	ПЗ.7 Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение болезни Меньера Сенсоневральная тугоухость. Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение Этиология, патогенез,	-	тестирование собеседование по контрольным вопросам демонстрация практических навыков	4

		<p>классификация, диагностика и лечение Адгезивный отит. Этиология, патоген, диагностика и лечение Старческая тугоухость (пресбиакузис). Лечение, профилактика ДППГ диагностика, принципы лечения.</p>			
8	<p>Заболевания глотки. Заболевания гортани.</p>	<p>ПЗ.8 Острый фарингит, хронический фарингит, ангины, хронический тонзиллит, аденоидит. Этиология, патогенез, диагностика и лечение. Основные подходы к консервативному и хирургическому лечению. Осложнения заболеваний глотки. Профилактика и лечение. Острый и хронический ларингит Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение. Певческие узелки. Этиология, патогенез, диагностика и лечение. Парезы и паралич голосовых связок. Этиология, патогенез, классификация диагностика и лечение. Истинный и ложный круп. Принципы экстренной помощи при заболевании гортани.</p>	-	<p>тестирование собеседование по контрольным вопросам решение ситуационных задач, проверка реферата демонстрация практических навыков</p>	4
9	<p>Скорая и неотложная помощь в</p>	<p>ПЗ.9 Носовые кровотечения. Методы остановки. Передняя и</p>	ИТ	тестирование	2

оториноларингология	задняя томография. Перевязка наружной сонной артерии. Эмболизация. Медикаментозная терапия и профилактика Травмы ЛОР органов. Репозиция костей носа. Диагностика ликвореи. Стенозы гортани. Причины. Подходы к диагностике. Степени стеноза. Классификация по времени возникновения. Медикаментозная терапия. Показания. Трахеостомия и коникотомия. Опасности при проведении трахеотомии.		собеседование по контрольным вопросам написание истории болезни	
ИТОГО:				34

ИТ - имитационной тренинг

ДИ - деловая игра

РИ - ролевая игра

5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрено

5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрено

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Введение в оториноларингологию . Анатомо-физиологические особенности слухового анализатора.	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
2	Анатомо-физиологические особенности вестибулярного анализатора.	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
3	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных	2

		написание реферата	задач, проверка реферата	
4	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
5	Заболевания носа и придаточных пазух носа	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
6	Острые воспалительные заболевания уха. Хронические воспалительные заболевания среднего уха	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
7	Невоспалительные заболевания	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
8	Заболевания глотки.	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
9	Заболевания гортани.	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой написание реферата	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка реферата	2
10	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии	Работа с лекционным материалом, работа с учебной литературой	тестирование, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, проверка	2

		написание реферата	реферата	
11	Подготовка к зачету			4
			ИТОГО:	24

5.6.2. Темы рефератов:

1. Ангиноподобные заболевания
2. Туберкулез ЛОР-органов
3. Сифилис ЛОР-органов
4. Склерома ЛОР -органов
5. Доброкачественное позиционное головокружение
6. Хронический гиперпластический ларингит
7. Особенности отитов у детей
8. Пресбиакузис (старческая тугоухость). Диагностика, слухопротезирование, профилактика
9. Внутрочерепные осложнения острых и хронических отитов
10. Внутрочерепные осложнения острых и хронических риносинуситов.
11. Хронические воспалительные заболевания уха.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Для эффективного изучения разделов дисциплины необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, пройти тестирование по всем предложенным темам, самостоятельно проработать ситуационные задачи, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.

Для работы с рефератом необходимо подобрать необходимую литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия и подготовить реферат в соответствии с требованиями.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде зачета необходимо изучить и проработать все оценочные средства.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник [Электронный ресурс] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-3849-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html>
2. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник [Электронный ресурс] / Пальчун В. Т. , Крюков А. И. , Магомедов М. М. - 4-е изд. , перераб. и доп - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4276-0. - Текст : электронный // ЭБС

- "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442760.html>
3. Дементьев, А. С. Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-3942-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439425.html>
4. Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник [Электронный ресурс] / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2021. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6165-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html>
5. Блоцкий, А. А. Неотложные и угрожающие состояния в оториноларингологии : учебное пособие [Электронный ресурс] / А. А. Блоцкий, В. В. Антипенко, Р. А. Блоцкий. — Благовещенск : Амурская ГМА Минздрава России, 2022. — 378 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/288338>
6. Вержбицкий Г.А, Артюшкин С.А, Цурикова Г.П., Кутуков Ю.Н., Кустов М.О., Артюшкина В.К. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности при заболеваниях уха, горла и носа: Учебное пособие [Электронный ресурс] / Г.А. Вержбицкий, С.А. Артюшкин, Г.П. Цурикова, Ю.Н. Кутуков, М.О. Кустов, В.К. Артюшкина. СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. – 36 с. <https://sdo.szgmu.ru/mod/resource/view.php?id=98672>
7. Вержбицкий Г.В., Кутуков Ю.Н., Артюшкин С.А., Кустов М.О. Неотложная помощь при urgentных состояниях и заболеваниях Лор-органов: Учебное пособие [Электронный ресурс] / Г.В. Вержбицкий, Ю.Н. Кутуков, С.А. Артюшкин, М.О. Кустов, СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. – 28 с. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514230/mod_resource/content/7/%D0%93.%D0%92.%20%D0%92%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B1%D0%B8%D1%86%D0%BA%D0%B8%D0%B9%2C%20%D0%AE.%D0%9D.%20%D0%9A%D1%83%D1%82%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%2C%20%D0%A1.%D0%90.%20%D0%90%D1%80%D1%82%D1%8E%D1%88%D0%BA%D0%B8%D0%BD%2C%20%D0%9C.%D0%9E.%20%D0%9A%D1%83%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%B2 %D0%9D%D0%B5%D0%BE%D1%82%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D1%8C%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%20%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BD%D1%8B%D1%85%20%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85%20%D0%B8%20%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%D1%85%20%D0%9B%D0%9E%D0%A0%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2.pdf
8. Пашинин А.Н., Петрова Н.Н., Безрукова Е.В., Воронов В.А., Демиденко Д.Ю., Барсуков А.Ф. Специфические заболевания верхних дыхательных путей: Учебно-методическое пособие. Под редакцией С.А. Артюшкина [Электронный ресурс] / А.Н. Пашинин, Н.Н. Петрова, Е.В. Безрукова, В.А. Воронов, Д.Ю. Демиденко, А.Ф. Барсуков. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. – 72 с. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513832/mod_resource/content/1/%D0%90%D1%80%D1%82%D1%8E%D1%88%D0%BA%D0%B8%D0%BD %D0%92%D0%B5%D1%80%D1%85%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%B4%D1%8B%D1%85%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B8%20-%20%D0%B4%D0%BB%D1%8F%20%D1%81%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2.pdf

9. Бабияк В. И. Оториноларингология: Руководство. В двух томах. Т. 1. — (Серия «Национальная медицинская библиотека»). [Электронный ресурс] / В.И. Бабияк, М.И. Говорун, Я.А. Накатис. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 832 с. - ISBN 978-5-4461-9963-1. - URL: <https://www.ibooks.ru/bookshelf/377359/reading> ЭБС ibooks.ru
10. Бабияк В. И. Оториноларингология: Руководство. В двух томах. Т. 2. — (Серия «Национальная медицинская библиотека»). [Электронный ресурс] / В.И. Бабияк, М.И. Говорун, Я.А. Накатис. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 832 с. - ISBN 978-5-4461-9962-4. - URL: <https://www.ibooks.ru/bookshelf/377360/reading> ЭБС ibooks.ru
11. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Пальчуна. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - (Серия "Национальные руководства"). - 1024 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6669-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466698.html>
12. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник [Электронный ресурс] / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7198-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471982.html>
13. Блоцкий, А. А. Неотложные и угрожающие состояния в оториноларингологии : учебное пособие [Электронный ресурс] / А. А. Блоцкий, В. В. Антипенко, Р. А. Блоцкий. — Благовещенск : Амурская ГМА Минздрава России, 2022. — 378 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/288338>
14. Кормазов, М. Ю. Симуляционный курс по оториноларингологии : учебное пособие [Электронный ресурс] / М. Ю. Кормазов. — Челябинск : ЮУГМУ, 2016. — 55 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197360>
15. Хоров, О. Г. Оториноларингология для врачей общей практики : учебное пособие [Электронный ресурс] / О. Г. Хоров. — Гродно : ГрГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-985-595-741-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/306554>

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	http://www.rosmedlib.ru
Российский медицинский портал	http://www.rosmedportal.com
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Введение в оториноларингологию. Анатомо-физиологические особенности слухового анализатора.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава

2	Анатомо-физиологические особенности вестибулярного анализатора.	России, https://sdo.szgmu.ru/course/view.php?id=1349&section=59
3	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	
4	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	
5	Заболевания носа и придаточных пазух носа	
6	Острые воспалительные заболевания уха. Хронические воспалительные заболевания среднего уха	
7	Невоспалительные заболевания	
8	Заболевания глотки.	
9	Заболевания гортани.	
10	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 265-2023-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Договор № 133/2024-М
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 211/2024-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 121/2024-ЗЗЕП
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 216/2024-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			

1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
----	--------	---------------	--

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 97/2023-ЭА	https://www.studentlibrary.ru/
3.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Договор № 207/2023-ЗЗЕП	https://ibooks.ru
4.	Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	1 год	Договор № 206/2023-ЗЗЕП	http://www.iprbookshop.ru/
5.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Договор № 199/2023-ЗЗЕП	https://www.books-up.ru/
6.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Договор № 200/2023-ЗЗЕП	https://e.lanbook.com/
7.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Договор № 155/2023-ПЗ	https://urait.ru/
8.	Электронные издания в составе базы данных НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU	1 год	Лицензионный договор № SU-7139/2024	https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
9.	Программное обеспечение «Платформа mb4» в части Справочно-информационной системы «MedBaseGeotar»	1 год	Лицензионный договор № 97/2024-ЗЗЕП	https://mbasegeotar.ru/
10.	Универсальные базы электронных периодических изданий ИВИС	1 год	Лицензионный договор № 116/2023-ЗЗЕП «Журналы России по медицине и здравоохранению» Лицензионный договор № 42/2023-ЗЗЕП «Индивидуальные издания»	https://dlib.eastview.com/
11.	Создание Виртуального читального зала	1 год	Лицензионный договор № 120/2024-M14	https://search.rsl.ru/

	Российской государственной библиотеки (ВЧЗ РГБ) для обслуживания удаленного пользователя			
--	--	--	--	--

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Учебная аудитория для проведения учебных занятий семинарского типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Помещение для самостоятельной работы обучающихся: компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет», обеспеченная доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	30.05.03 Медицинская кибернетика
Направленность:	Цифровые технологии медицины и здравоохранения
Наименование дисциплины:	Оториноларингология

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК 2.1.	Знает анатомо-физиологические особенности лор-органов, основные нозологические формы заболеваний лор-органов.	тестовые задания, демонстрация практических навыков реферат написание учебной истории болезни ситуационные задачи, контрольные вопросы,
	Умеет проводить осмотр больных с подозрением на заболевание лор-органов	
	Имеет навык оценивать морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека	
ИД-2 ОПК 2.2.	Знает методики осмотра ЛОР больных, методику оценки результаты клинического, лабораторного, инструментального, морфологического методов исследования ЛОР больных. Принципы описания ЛОР статуса в истории болезни. Основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	тестовые задания, демонстрация практических навыков реферат написание учебной истории болезни ситуационные задачи, контрольные вопросы,
	Умеет проводить осмотр ЛОР больных, оценивать результаты клинического лабораторного, инструментального, морфологического методов исследования ЛОР больных. Проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.	
	Имеет навык осмотра ЛОР-органов.	
ИД-1 ОПК-3.1.	Знает как применять инструментальные методы исследования лор-органов с целью установления диагноза больным с подозрением на заболевания лор-органов.	тестовые задания, демонстрация практических навыков написания учебной истории болезни ситуационные задачи, контрольные вопросы,
	Умеет использовать инструментальные методы исследования с целью установления диагноза больным с подозрением на заболевания лор-органов	
	имеет навык инструментального исследования ЛОР-органов с целью установления диагноза больным оториноларингологического профиля.	
ИД-2 ОПК-3.2.	Знает как обоснованно применять лечебное оборудование для решения профессиональных задач в оториноларингологии	тестовые задания, демонстрация практических навыков написания учебной истории болезни ситуационные задачи,
	Умеет применять лечебное оборудование в оториноларингологии	
	Имеет навык применения лечебного оборудования для больных оториноларингологического профиля.	
ИД-1 ОПК-9.1.	Знает моральные принципы, нравственные законы и деонтологические концепции в общении с ЛОР-больными и коллегами	демонстрация практических навыков написания учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет применять на практике деонтологические концепции в общении с ЛОР-больными и коллегами	
	Имеет навык общения с пациентами оториноларингологического профиля	
ИД-2 ОПК 9.2.	Знает нормы этики и деонтологии, в	демонстрация

	соответствии с которыми, осуществляет взаимодействие с пациентами оториноларингологического профиля, правила конфиденциальности персональных данных, методики осмотра ЛОР-больных.	практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет осуществлять взаимодействие «врач-пациент» в соответствии с принятыми нормами этики и деонтологии, проводить опрос, осмотр ЛОР-больных.	
	имеет навык общения с ЛОР-пациентами согласно правилам этики и деонтологии	
ИД-3 ОПК-9.3.	Знает действующие нормативно-правовые акты, законы	демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами	
	Имеет навык осуществления профессиональной деятельности в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами	
ИД-1 ПК-4.1.	Знает правила оформления медицинской документации в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения, принципы описания ЛОР статуса в истории болезни, основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	демонстрация практических навыков написание учебной истории болезни ситуационные задачи
	Умеет оформлять медицинскую документацию в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения, учитывая принципы описания ЛОР статуса в истории болезни, основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	
	имеет навык оформления медицинскую документацию в информационных системах здравоохранения, с использованием общего и специализированного программного обеспечения, учитывая принципы описания ЛОР статуса в истории болезни, основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов.	

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

Название вопроса: Вопрос №1 Физические свойства звуковой волны

Название вопроса: Вопрос №2 Что такое заболеваемость?

Название вопроса: Вопрос №3 Классификация антибактериальных препаратов

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены

«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа
--------------	---

2.2. Примеры тестовых заданий

ИД-1 ОПК-2.1 ИД-2 ОПК-2.2.

Название вопроса: Вопрос №1

Над овальным окном медиальной стенки барабанной полости расположено следующее образование:

- 1) Промонториум.
- 2) Ампула горизонтального полукружного канала.
- 3) **Канал лицевого нерва.**
- 4) Круглое окно.

Название вопроса: Вопрос №2.

Методы исследования гортаноглотки:

- 5) Мезофарингоскопия.
- 6) Стоматоскопия.
- 7) Задняя риноскопия.
- 8) **Непрямая ларингоскопия.**

ИД-1 ОПК 3.1. ИД-2 ОПК-3.2

Название вопроса: Вопрос №2.

Методы исследования гортаноглотки:

- 9) Мезофарингоскопия.
- 10) Стоматоскопия.
- 11) Задняя риноскопия.
- 12) **Непрямая ларингоскопия.**

Название вопроса: Вопрос №4

При наличии у больного трахеотомической трубки с целью ее туалета необходимо:

- 1) **Извлечь внутреннюю канюлю трахеотомической трубки.**
- 2) Извлечь наружную канюлю трахеотомической трубки.
- 3) Удалить трахеотомическую трубку.
- 4) Все перечисленное

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 85%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 70%-84%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 55%-69%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 54% и менее

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-2 ОПК-2.2. ИД-1 ОПК-3.1. ИД-2 ОПК-3.2. ИД-1 ОПК-9.1 ИД-2 ОПК-9.2. ИД-3 ОПК-9.3. ИД-1 ПК-4.1

№ п/п	Действие обучающегося
1	Владение лобным рефлектором
2	Задняя риноскопия
3	Передняя риноскопия
4	Стоматофарингоскопия
5	Непрямая ларингоскопия
6	Отоскопия

№ п/п	Действие обучающегося
7	Передняя тампонада носа на мулеже
8	Камертональные тесты: Ринне, Швабаха, Вебера, Желе
9	Выявление нистагма (спонтанного, прессорного)
10	Исследование костной и воздушной проводимости с помощью камертонов
11	Исследование шепотной и разговорной речи

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил самочувствие пациента
3	Правильно обработал руки (вымыл с моющим средством, вытер обработал антисептиком)
	Правильно надел лобный рефлектор, направил свет в область осмотра
4	Правильно выполнил переднюю риноскопию (взял носовое зеркало левой рукой, в сомкнутом состоянии ввел в носовые ходы, правую руку расположил на голове)
5	Правильно выполнил заднюю риноскопию (взял шпатель и носоглоточное зеркало)
6	Правильно выполнил фарингоскопию (взял шпатель, попросил открыть рот, оттянул угол рта, фиксировал шпателем язык)
7	Правильно выполнил непрямую ларингоскопию (взял гортанное зеркало, салфетки, попросил открыть рот и высунуть язык)
8	Правильно выполнил отоскопию (оттянул ушную раковину вверх и назад, ввел воронку)
9	Правильно выполнил исследование шепотной и разговорной речи (объяснил пациенту, как выполняется исследование, заглушил одно ухо, начал шептать рядом с ухом, постепенно отходя от пациента)
10	Правильно выполнил камертональные тесты (объяснил пациенту, как выполняется исследование, расположил камертон в зависимости от выполняемого опыта)
11	Правильно выполнил исследование нистагма (взял ручку, на расстоянии 30 см от глаз пациента исследовал наличие спонтанного нистагма, затем воронкой Зигля исследовал прессорный нистагм)
12	Правильно выполнить переднюю тампонаду носа на муляже (риготовил тампоны, взял пинцет, носовое зеркало, правильно выполнил манипуляцию).
13	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
14	Информировал пациента о ходе исследования

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Описание
«отлично»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не

	может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки
--	--

2.4. Примеры тем реферата

ИД-1 ОПК-2.1. ИД-2 ОПК-2.2.

1. Ангиноподобные заболевания
2. Туберкулез ЛОР-органов
3. Сифилис ЛОР-органов
4. Склерома ЛОР –органов
5. Доброкачественное позиционное головокружение
6. Хронический гиперпластический ларингит
7. Особенности отитов у детей
8. Пресбиакузис (старческая тугоухость). Диагностика, слухопротезирование, профилактика
9. Внутричерепные осложнения острых и хронических отитов
10. Внутричерепные осложнения острых и хронических риносинуситов.
11. Хронические воспалительные заболевания уха.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

2.6. Учебная история болезни (пример схемы)

ИД-1 ОПК-2.1. ИД-2 ОПК-2.2. ИД-1 ОПК-3.1. ИД-2 ОПК-3.2. ИД-1 ОПК-9.1 ИД-2 ОПК-9.2. ИД-3 ОПК-9.3. ИД-1 ПК-4.1

Жалобы больного

.....

Анамнез болезни (продолжительность, причины ее с точки зрения больного, влияние промышленных вредностей и неблагоприятных жилищно-бытовых условий, течение заболевания, обострения и их причины, применявшееся ранее лечение, пользование больничным листком)

.....
.....
.....
.....

Анамнез жизни (перенесенные заболевания и травмы, условия труда и профвредности, жилищно-бытовые условия, вредные привычки - курение, употребление алкоголя и др.)

.....
.....
.....
.....

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСМОТРА БОЛЬНОГО (общее состояние, пульс, частота дыхания; кратко - состояние сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем, неврологический статус)

.....

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

НОС и ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА. Передняя риноскопия (преддверие носа, окраска и влажность слизистой оболочки, величина раковин, состояние носовой перегородки, наличие гнойного содержимого, полипов, инородных тел). Состояние носового дыхания, обоняния

Операция (название, дата, время, основные этапы, осложнения).....

.....

Рекомендации профилактического характера

.....
.....
.....
.....
.....

Критерии оценки истории болезни

Оценка	Описание
«отлично»	Обучающийся правильным грамотным языком, не допуская ошибок написал историю болезни, правильно поставил основной и сопутствующий диагнозы, четко и грамотно сформулировал план обследования при необходимости, определил дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, провел диф.диагноз основного заболевания с тремя предполагаемыми заболеваниями, определил риски осложнений, подробно написал протокол оперативных вмешательств, дал полноценные рекомендации по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни родов использовал достаточное количество специальных литературных источников

«хорошо»	обучающийся правильным грамотным языком, допустив незначительные ошибки написал историю болезни, поставил основной и сопутствующий диагнозы, сформулировал план обследования, определил дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, провел диф.диагноз основного заболевания с двумя предполагаемыми заболеваниями, определил риски осложнений, написал протокол оперативных вмешательств, дал несколько рекомендаций по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни использовал необходимое количество специальных литературных источников
«удовлетворительно»	обучающийся допустив несколько ошибок написал историю болезни, испытывал некоторые затруднения при постановке основного и сопутствующих диагнозов, с затруднением сформулировал план обследования и дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, провел диф.диагноз основного заболевания с одним предполагаемым заболеванием, не смог правильно определить риски осложнений, кратко написал протокол оперативных вмешательств, дал пару рекомендаций по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни использовал минимальное количество специальных литературных источников
«неудовлетворительно»	обучающийся допустив несколько грубых ошибок написал историю болезни, испытывал значительные затруднения при постановке основного и сопутствующих диагнозов, неверно сформулировал план обследования и дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, не провел диф.диагноз основного заболевания с предполагаемыми заболеваниями, не смог определить риски осложнений, написал неполностью и с ошибками протокол оперативных вмешательств, не дал рекомендаций по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни не использовал специальных литературных источников

2.7.Примеры ситуационных задач

ид-1 ОПК 2.1

Задача 1. Больной З., 51 года поступил в ЛОР отделение с жалобами на разлитую головную боль, снижение слуха и шум в правом ухе, системное головокружение, направленное против часовой стрелки. Из анамнеза выяснено, что болен в течение 3х недель, лечился амбулаторно у ЛОР-врача поликлиники по поводу острого правостороннего катарального среднего отита: закапывал в правое ухо борный спирт, в нос - нафтизин, физиотерапевтическое лечение-УВЧ на правое ухо.

На момент осмотра состояние пациента удовлетворительное, лежит на стороне больного уха, температура тела 37,2 °С.

Отоскопия: AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

AD - кожа заушной области не изменена, при пальпации определяется выраженная болезненность сосцевидного отростка в проекции антрума. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, имеется нависание задневерхней стенки наружного слухового прохода, барабанная перепонка гиперемирована, не контурирована.

Слух AD – ШП - 0 м. РР - 2 м.

При исследовании вестибулярной функции определяется горизонтально-ротаторный нистагм 1 степени, живой, мелкоамплитудный, быстро истощающийся, направлен вправо. Указательную пробу по Барани выполняет правильно, в позе Ромберга отклоняется влево. Прессорный нистагм отсутствует с обеих сторон.

Через сутки у больного температура тела стала 38,1°C, появилась приступообразная головная боль в правой половине головы и в правом ухе, отмечалась ригидность затылочных мышц.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $4.9 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 150 г/л; Тромбоциты – $180 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $12,8 \times 10^9/л$; Базофилы-0%; Эозинофилы-4%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-21%; СОЭ-28 мм/ч. Тональная аудиограмма прилагается.

Вопросы:

1. Поставьте больному диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Перечислите возможные осложнения.

ИД-2 ОПК 2.2

Задача 2. Больной Ж., 42 лет жалуются на сильную боль в левой половине головы, усилившуюся в последние 2 дня, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы тошноты, рвоты, не связанные с приемом пищи. Из анамнеза известно, что с детства страдает заболеванием левого уха с понижением слуха. Периодически при переохлаждении появляется гноетечение из уха, иногда беспокоят боли в левом ухе. Полгода назад во время обострения отита больной отмечал головокружение, тошноту и резкое снижение слуха на левое ухо, сохраняющееся до настоящего времени.

На момент осмотра: кожные покровы бледные с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс 48 ударов в минуту. Больной вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, не выполняет задание.

Речь нарушена: многословен, не правильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. Определяются лёгкая ригидной затылочных мышц, положительный симптом Бабинского и легкое повышение глубоких рефлексов справа.

При отоскопии: AS - умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, после проведения туалета уха определяется дефект барабанной перепонки в верхнезаднем квадранте, через которые видны сочные грануляции. Сохранённые отделы барабанной перепонки умеренно гиперемированы. Пальпация области *plannum mastoideum* слева болезненна. Спинномозговая жидкость при пункции мутная, вытекает под давлением.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $4.9 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 150 г/л; Тромбоциты – $240 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $12,8 \times 10^9/л$; Базофилы-0%; Эозинофилы-4%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-21%; СОЭ-28 мм/ч.

Тональная аудиограмма прилагается.

Вопросы:

1. Поставьте больному диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Перечислите возможные осложнения.

ИД-1 ОПК 3.1

Задача 3. Больная М., 22 лет поступила на ЛОР отделение с жалобами на сильную головную боль в лобно-теменной области, слизисто-гнойные выделения из носа, затруднение носового дыхания. Считает себя больной в течение 4 дней, через неделю после перенесённого респираторно-вирусного заболевания. Заболевание началось с болей в лобной области обеих сторон, повышение температуры тела до 37,5°C. На следующий день появилась отечность век.

На момент осмотра состояние пациентки удовлетворительное, температура тела 37,2°C. Определяется припухлость мягких тканей лба и век с обеих сторон. При риноскопии: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована определяется гной в средних носовых ходах с обеих сторон. Болезненность при пальпации в области проекции верхнечелюстных и лобных пазух с обеих сторон.

Остальные ЛОР-органы без воспалительных изменений.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $4.5 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты – $194 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $19,9 \times 10^9/л$; СОЭ-60 мм/ч.

Рентгенограмма придаточных пазух носа прилагается.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Перечислите анатомо-физиологические особенности латеральной стенки полости носа.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Перечислите возможные осложнения.

ИД-2 ОПК 3.2

Задача 4. Больной Г., 33 лет обратился к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающие приступы заложенности носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, кашлем; отмечает также раздражительность, потливость. Приступы часто возникают в связи с переохлаждением. Болен около 3 лет. Самостоятельно не лечился.

На момент осмотра состояние больного удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШР - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты – $190 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $10.1 \times 10^9/л$; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
- 3.Каков механизм действия 1% адреналина?
- 4.Строение нижних носовых раковин.
- 5.Лечение данного заболевания.

ИД-1 ОПК 9.1

Задача 5. Больной Д., 20 лет предъявляет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания, головные боли. Постоянно использует сосудосуживающие капли. В анамнезе - травма носа 5 лет назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Спинка носа смещена влево. В остальном форма носа не изменена. При передней риноскопии определяется резкое искривление перегородки носа вправо, слизистая оболочка полости носа розовая, влажная. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная. Пальпация околоносовых пазух безболезненна. Носовое дыхание затруднено.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD/AS ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.5 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты – $200 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $4.9 \times 10^9/л$; СОЭ- 15 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Строение нижних носовых раковин.
4. Возможные причины возникновения затруднения дыхания.
5. Тактика лечения.

ИД-2 ОПК 9.2

Задача 6. Больная Х., 28 лет обратилась к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающую заложенность носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, чиханием, слезотечением. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры.

На момент осмотра состояние больной удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое обильное. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $7.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты – $200 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество - $10.1 \times 10^9/л$; Базофилы-0%; Эозинофилы-10%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-40%; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.
5. Тактика лечения.

ИД-3 ОПК 9.3

Задача 7. Больная Ж., 19 лет жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, на повышение температуры тела, общее недомогание, головную боль, отсутствие аппетита. Заболела три дня назад после переохлаждения.

Объективно: состояние больной удовлетворительное, кожные покровы влажные. Температура тела 38,8 С. Пульс 88 ударов в минуту, ритмичен.

Фарингоскопия: Яркая гиперемия слизистой оболочки небных дужек, миндалин и задней стенки глотки. Небные миндалины увеличены в объеме. На поверхности миндалин белые налеты, которые легко снимаются. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации.

При передней риноскопии: слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Носовое дыхание удовлетворительное.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD=AS ШП -6 м /6 м. РР >6 м /6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 125 г/л; Тромбоциты – $180 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $18.0 \times 10^9/л$; СОЭ- 32 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Перечислите анатомо-физиологические особенности строения небных миндалин.
4. Тактика лечения.
5. Возможные осложнения.

ИД-1 ПК 4.1

Задача 8. Больная Х., 28 лет обратилась к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающую заложенность носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, чиханием, слезотечением. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры.

На момент осмотра состояние больной удовлетворительное, температура тела 36.6°С.

Слизистая полости носа розовая, умерено отечна, отделяемое слизистое обильное. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $7.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты – $200 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество - $10.1 \times 10^9/л$; Базофилы-0%; Эозинофилы-10%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-40%; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.
5. Тактика лечения.

Критерии оценки ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Верно проводит комплексную оценку предложенной ситуации. Знает теоретический материал с учетом междисциплинарных связей, без затруднений выбирает тактику действий. Уверенно, последовательно выполняет практические манипуляции, оказывает неотложную помощь в соответствии с алгоритмами действий
«хорошо»	Умеет проводить комплексную оценку предложенной ситуации. Испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, частично учитывает междисциплинарные связи, правильно выбирает тактику действий. Логически обосновывает теоретические вопросы с дополнительными комментариями преподавателя. Последовательно выполняет практические манипуляции, допускает незначительные ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«удовлетворительно»	Испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя. Выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществляет при наводящих вопросах преподавателя. Последовательно, но неуверенно выполняет манипуляции, допускает ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«неудовлетворительно»	Неверно проводит оценку предложенной ситуации. Неправильно выбирает тактику действий, что приводит к ухудшению ситуации. Неправильно выполняет практические манипуляции, не умеет оказывать неотложную помощь

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, тестирования, решения ситуационных задач, демонстрации практических навыков, написания истории болезни, написания реферата.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1 ОПК 2.1

Теоретические основы выборочных статистических исследований в доказательной медицине.

- Эксудативный средний отит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
- Синустромбоз, этиология, клиника, лечение, профилактика. Отогенный сепсис, клиника, лечение, профилактика.
- Отогенный парез лицевого нерва. Дифференциальная диагностика уровней поражения, лечение, профилактика.

ИД-2 ОПК 2.2

Отосклероз, патогенез, клиника, принципы хирургического лечения.

- Сенсоневральная тугоухость. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Этиология в патогенезе шумовой тугоухости, клиника шумовой тугоухости.
- Баротравма мирного и военного времени, клиника, оказание первой помощи

- Хронические риниты. Классификация, лечение. Роль профессиональных факторов в развитии острых и хронических ринитов. Озена. Роль социальных факторов в ее происхождении. Профотбор и трудоустройство больных озенкой.
- Вазомоторный риносинусит. Классификация. Лечение.

ИД-1 ОПК 3.1

- Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Аэросинусит.
- Острый гнойный фронтит. Сфеноидит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Осложнения.
- Хроническое воспаление придаточных пазух носа. Патогенез, клиника, лечение, диагностика, профилактика. Осложнения.
- Тромбоз пещеристого синуса риногенной этиологии. Клиника, диагностика, лечение.
- Носовые кровотечения. Патогенез, лечение, профилактические мероприятия при повторяющихся носовых кровотечениях.
- Классификация ангин. Первичные и вторичные ангины. Осложнения простых ангин, местные и общие. Профилактика ангин на промышленных предприятиях и школах-интернатах.
- Ангина язычной миндалины. Воспаление боковых валиков, клиника, лечение, профилактика.
- Хронические стенозы гортани, причины, клиника, лечение, профилактика.
- Инородные тела гортани, трахеи, бронхов. Клиника, методы исследования, диагностика, профилактика.
- Сенсоневральная тугоухость. Показания для проведения МСЭК

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ОПК 2.1

Задача 1. Больной К., 45лет жалуется на кашель, осиплость голоса, повышение температуры тела, которые появились после того, как два дня тому назад выпил холодного лимонада. Сегодня эти симптомы усилились.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,5 С.

Передняя риноскопия: слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Носовое дыхание удовлетворительное.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Ларингоскопия: слизистая оболочка гортани гиперемирована. Голосовые складки розовые, симметрично подвижные, несколько инфильтрированы, голосовая щель достаточно широка для дыхания.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD=AS ШП - 6 м / 6 м. РР >6 м / 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $4.5 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 145 г/л; Тромбоциты – $280 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $9.0 \times 10^9/л$; СОЭ- 15 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте больному диагноз в соответствии с МКБ.
2. Опишите этажи гортани.
3. Техника выполнения непрямой ларингоскопии?
4. Тактика лечения (режим, диета, группы препаратов).
5. Нуждается ли пациент в выписке листка временной нетрудоспособности.

Задача В клинику детской стоматологии обратилась мама с ребенком 3х лет с жалобами на разрушение зубов. Ребенок наблюдается у невролога, находился на искусственном вскармливании, до сих пор употребляет молочную смесь в ночное время. При осмотре – ребенок капризный не контактный. При осмотре обнаружены множественные кариозные полости – циркулярный кариес всех резцов верхней челюсти, кариес жевательных и аппроксимальных поверхностей первых временных моляров, кариес жевательных поверхности вторых моляров. Зондирование и перкуссия зубов провести не удалось.

Задание: Напишите формулу зубов пациента. Какие дополнительные методы обследования Вы порекомендуете для постановки диагноза? Поставьте диагноз, установите основную причину развития заболевания, подробно опишите лечение, рекомендации. (Выбор пломбирочных материалов и других средств должен быть однозначным применительно к данному пациенту).

ИД-2 ОПК 2.2

Задача 2. Больной Ж., 42 лет жалуются на сильную боль в левой половине головы, усилившуюся в последние 2 дня, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы тошноты, рвоты, не связанные с приемом пищи. Из анамнеза известно, что с детства страдает заболеванием левого уха с понижением слуха. Периодически при переохлаждении появляется гноетечение из уха, иногда беспокоят боли в левом ухе. Полгода назад во время обострения отита больной отмечал головокружение, тошноту и резкое снижение слуха на левое ухо, сохраняющееся до настоящего времени.

На момент осмотра: кожные покровы бледные с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс 48 ударов в минуту. Больной вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, не выполняет задание.

Речь нарушена: многословен, не правильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. Определяются лёгкая ригидной затылочных мышц, положительный симптом Бабинского и легкое повышение глубоких рефлексов справа.

При отоскопии: AS - умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, после проведения туалета уха определяется дефект барабанной перепонки в верхнезаднем квадранте, через которые видны сочные грануляции. Сохранённые отделы барабанной перепонки умеренно гиперемированы. Пальпация области *plannum mastoideum* слева болезненна. Спинномозговая жидкость при пункции мутная, вытекает под давлением.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $4.9 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 150 г/л; Тромбоциты – $240 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $12,8 \times 10^9/л$; Базофилы-0%; Эозинофилы-4%;

Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-21%; СОЭ-28 мм/ч.

Тональная аудиограмма прилагается.

Вопросы:

- 1.Поставьте больному диагноз.
- 2.Проведите дифференциальную диагностику.
- 3.Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза.
- 4.Составьте план комплексного лечения.
- 5.Перечислите возможные осложнения.

ИД-1 ОПК 3.1

Задача 3. У больного 36 лет через день после того, как он выдавил гнойный стержень фурункула на крыле носа справа, ухудшилось общее состояние. Появился сильный озноб, обильное потоотделение, гектическая температура (с перепадами до 3°C в течение дня), сильная головная боль.

Объективно: на момент осмотра состояние удовлетворительное, температура тела 38.2°C. В окружности крыла носа справа определяется отек и инфильтрация мягких тканей, распространившиеся на область щеки и губы слева.

Изменений со стороны остальных лор-органов не выявлено.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.6 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 135 г/л; Тромбоциты – $210 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество – $13.0 \times 10^9/л$; СОЭ - 25 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз и его осложнение.
2. Назовите анатомо-физиологические особенности способствовавшие развитию данного состояния.
3. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному?
4. Составьте план комплексного лечения (группы препаратов, показания к оперативному лечению).
5. Перечислите возможные осложнения.

Больной Г., 33 лет обратился к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающие приступы заложенности носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, кашлем; отмечает также раздражительность, потливость. Приступы часто возникают в связи с переохлаждением. Болен около 3 лет. Самостоятельно не лечился.

На момент осмотра состояние больного удовлетворительное, температура тела 36.6°C. Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты – $190 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $10.1 \times 10^9/л$; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.
5. Лечение данного заболевания.

ИД-2 ОПК 3.2

Больной Щ., 19 лет жалуется на сильные головные боли, боли при глотании, иррадиирующие в оба уха, боли в суставах конечностей и пояснице, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до 39°C.

Заболел накануне.

При осмотре: Состояние удовлетворительное, температура тела 39.2°C, регионарные шейные лимфатические узлы увеличены, при пальпации умеренно болезненные. При фарингоскопии: рот открывает свободно, язык обложен сероватым налетом, небные миндалины увеличены в объеме, гиперемированы, на слизистой оболочке миндалин видны желтовато-белые точки.

При передней риноскопии: слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка девирует вправо.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, втянута, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 125 г/л; Тромбоциты – $180 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $14.0 \times 10^9/л$; СОЭ- 32 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Строение небных миндалин.
4. Лечение данного заболевания.
5. Какие осложнения со стороны внутренних органов возможны при повторении подобных состояний?

ИД-1 ОПК 9.1

Больной Ю., 24 лет жалуется на затруднение носового дыхания, боль в области носа, повышение температуры тела до 37.5°C. Из анамнеза известно, что три дня назад получил удар по носу, после чего началось носовое кровотечение.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37.5°C.

При передней риноскопии: носовые ходы резко сужены за счет инфильтрации мягких тканей в области перегородки носа. В центре инфильтрата размягчение, при зондировании этого участка определяется флюктуация. Носовое дыхание затруднено.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD/AS ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.5 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 122 г/л; Тромбоциты – $180 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $12.1 \times 10^9/л$; СОЭ- 27 мм/ч.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Какие особенности анатомического строения перегородки носа могут способствовать развитию данного заболевания?

4. Тактика лечения.
5. Профилактика осложнений.

ИД-2 ОПК 9.2

Больной Д., 20 лет предъявляет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания, головные боли. Постоянно использует сосудосуживающие капли. В анамнезе - травма носа 5 лет назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Спинка носа смещена влево. В остальном форма носа не изменена. При передней риноскопии определяется резкое искривление перегородки носа вправо, слизистая оболочка полости носа розовая, влажная. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная. Пальпация околоносовых пазух безболезненна. Носовое дыхание затруднено.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD/AS ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $5.5 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты – $200 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество- $4.9 \times 10^9/л$; СОЭ- 15 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Строение нижних носовых раковин.
4. Возможные причины возникновения затруднения дыхания.
5. Тактика лечения.

ИД-3 ОПК 9.3

Больная Х., 28 лет обратилась к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающую заложенность носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, чиханием, слезотечением. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры.

На момент осмотра состояние больной удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое обильное. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $7.2 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты – $200 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество - $10.1 \times 10^9/л$; Базофилы-0%; Эозинофилы-10%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты-4%; Лимфоциты-40%; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.

5. Тактика лечения.

ИД-1 ПК 4.1

Больной Г., 31 год доставлен в клинику с сильным носовым кровотечением, которое началось после того, как получил удар по носу твердым предметом. Сознание не терял. Тошноты, рвоты не было. При осмотре спинка носа смещена вправо, определяется инфильтрация мягких тканей, подкожная гематома, резкая болезненность при пальпации этой области. В носовых ходах – тампоны, пропитанные кровью.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает кровь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШР - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты – $3.5 \times 10^{12}/л$; Гемоглобин – 110 г/л; Тромбоциты – $150 \times 10^9/л$; Лейкоциты общее количество - $9.1 \times 10^9/л$; СОЭ- 15 мм/ч.

Рентгенограмма костей носа прилагается.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза?
3. Перечислите особенности кровоснабжения полости носа.
4. Тактика лечения (группы препаратов, методы остановки кровотечений, показание и противопоказания для проведения репозиции костей носа).
5. Профилактика осложнений.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (зачет)

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса

Оценка	Описание
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.