

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



Оториноларинголог

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Оториноларингологии**

Учебный план 310501_23_3 лд.plx
Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

Квалификация **врач-лечебник**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 64
самостоятельная работа 43,7

Виды контроля в семестрах:
зачет с оценкой 9

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	9 (5.1)		Итого	
	Неделя			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	16	16	16	16
Практические	48	48	48	48
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4	4	4	4
Итого ауд.	64	64	64	64
Контактная работа	64,3	64,3	64,3	64,3
Сам. работа	43,7	43,7	43,7	43,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, Изаева Т.А.; к.м.н., доцент, Насыров М.В.



Рецензент(ы):

к.м.н., доцент кафедры оториноларингологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, Нуркеев Н.Б.



Рабочая программа дисциплины

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.01 - РФ, 560001 - КР Лечебное дело

утвержденного учёным советом вуза от 23 августа 2025 г. протокол № 3

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Протокол от 06.09.2025 г. № 1

Срок действия программы: 2023-2029 уч.г.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Изаева Т.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2026 г. № ____
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Изаева Т.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2027 г. № ____
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Изаева Т.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2028 г. № ____
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Изаева Т.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2029 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2029-2030 учебном году на заседании кафедры

Протокол от _____ 2029 г. № ____
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Изаева Т.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Формирование системных теоретических и прикладных знаний о строении ЛОР- органов, этиологии, патогенезе, клинике ЛОР-заболеваний и их взаимосвязь с другими заболеваниями организма, а так же лечении с использованием современных методов лечения, ознакомить с принципами и методами диспансерной работы, отметив значение своевременного их выявления и санации.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.О
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Биохимия	
2.1.2	Анатомия	
2.1.3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	
2.1.4	Патопсихология	
2.1.5	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Основы неотложной помощи)	
2.1.6	Биоэтика	
2.1.7	Латинский язык	
2.1.8	Гигиена	
2.1.9	Фармакология	
2.1.10	Общая хирургия	
2.1.11	Факультетская хирургия	
2.1.12	Профессиональные болезни	
2.1.13	Пропедевтика внутренних болезней	
2.1.14	Пропедевтика внутренних болезней	
2.1.15	Факультетская терапия	
2.1.16	Акушерство	
2.1.17	Микробиология, вирусология	
2.1.18	Гистология, эмбриология, цитология	
2.1.19	Эпидемиология	
2.1.20	Иммунология	
2.1.21	Патофизиология, клиническая патофизиология	
2.1.22	Лучевая диагностика	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Основы критического мышления: Доказательная медицина	
2.2.2	Медицина катастроф	
2.2.3	Медицинская реабилитация	
2.2.4	Спортивная медицина	
2.2.5	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача анестезиолога - реаниматолога)	
2.2.6	Поликлиническая хирургия	
2.2.7	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	
2.2.8	Поликлиническая терапия с курсом геронтологии	
2.2.9	Практика общеврачебного профиля (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)	
2.2.10	Семейная медицина	
2.2.11	Онкология, лучевая терапия	
2.2.12	Поликлиническое акушерство и гинекология	
2.2.13	Клиническая патанатомия	
2.2.14	Фтизиатрия	
2.2.15	Судебная медицина	
2.2.16	Детская хирургия	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК-4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Знать:	
Уровень 1	- медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; - сравнительную характеристику медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам; - Применение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам.
Уметь:	
Уровень 1	- определить область применения медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи; - Проводить сравнительную характеристику медицинских изделий; - Применить медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками определения медицинских изделий, области их применения и алгоритмом использования для оказания медицинской помощи; - Навыками сравнительной характеристики медицинских изделий и использования в стандартных случаях; - Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам.

ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Знать:	
Уровень 1	- Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
Уметь:	
Уровень 1	- Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний; - Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; - Осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами; - Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-4: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

Знать:	
Уровень 1	методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза; -этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний; - показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования.
Уметь:	
Уровень 1	собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза. -назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. -провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного; - составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания; - провести исследование клинического статуса; - определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования; -использовать методы и средства врачебного осмотра, диагностических мероприятий.
Владеть:	
Уровень 1	-навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; - навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; -навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий; -навыками построения клинического диагноза.

ПК-5: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
Знать:	
Уровень 1	-Методики проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм. - Специфику выявления различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - Основные синдромы поражения органов и систем и их специфику в дифференциальной диагностике различных нозологических формам в соответствии с МКБ X пересмотра.
Уметь:	
Уровень 1	- Осмыслить полученные результаты исследования основных нозологических форм заболеваний; - Анализировать различные виды патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ. - Отметить практическую ценность при сравнении конкретных патологических синдромов, симптомов заболеваний.
Владеть:	
Уровень 1	-Навыками выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний. - Приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. - Навыками собственного обоснования объединения различных симптомов, синдромов в нозологические формы в соответствии с (МКБ X пересмотра).
ПК-7: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	
Знать:	
Уровень 1	- Этиологию, патогенез, клинику заболеваний. - Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - основные направления и проблематику в ведении больных с различными заболеваниями.
Уметь:	
Уровень 1	-Раскрыть смысл определения тактики ведения больных с различными заболеваниями. - Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. - Отметить практическую ценность индивидуальной тактики ведения больных с различными нозологическими формами.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками изложения и анализа этиологии, патогенез а различных клинических заболеваний для постановки диагноза. - Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами. - Владеть навыками определения тактики ведения больных с заболеваниями.
ПК-8: Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
Знать:	
Уровень 1	- Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами. - Основные виды и методы лечения больных с различными нозологическими формами. - Методы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Уметь:	
Уровень 1	- Правильно определить данное заболевание. - Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний. - Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами. - Приемами поиска и сравнения разных методов лечения больных с различными нозологическими формами. - Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
ПК-9: Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
Знать:	

Уровень 1	- Клинические проявления острых и хронических заболеваний. - Методики лечения и выполнения медицинских манипуляций при патологических состояниях и заболеваниях. - Общие принципы лечения. - Заболеваний с учетом их этиологии и патогенеза; - Знание фармакологических групп и их взаимодействие друг с другом.
Уметь:	
Уровень 1	- Увязать симптомы, данные осмотра и показатели лабораторных и инструментальных методов обследования в единое целое и поставить правильный диагноз. - Подготовить больного, инструменты и медикаменты для проведения необходимой манипуляции. - Оценить стадию заболевания и назначить терапию, соответствующую стадии заболевания.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками по выявлению признаков острого заболевания или обострения хронического заболевания. - Навыками и методами оказания медицинской помощи при острых и хронических заболеваниях. - Навыками этиологической и патогенетической терапии при лечении заболеваний в зависимости от степени тяжести заболевания в амбулаторных условиях.

ПК-14: Способен к ведению медицинской документации.

Знать:	
Уровень 1	- Перечень и характеристику учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля; - Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.
Уметь:	
Уровень 1	- Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения; - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера в лечебных учреждениях; - Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Структуру современной системы здравоохранения, деятельность органов и учреждений системы охраны детства и материнства (ОДМ).
3.1.2	Нормативные документы и правовые акты, регламентирующие проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья и профессии.
3.1.3	Анатомию, физиологию и методы исследования ЛОР-органов, этиологию, патогенез, клинику и методы исследования ЛОР-заболеваний, дифференциальную диагностику и методы лечения ЛОР-заболеваний.
3.1.4	Основы диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний ЛОР-органов и основных факторов риска их развития.
3.1.5	Особенности оказания скорой медицинской помощи при ургентной ЛОР - патологии без признаков угрозы жизни пациента.
3.2	Уметь:
3.2.1	собирать анамнез;
3.2.2	проводить опрос больного и его родственников;
3.2.3	проводить физикальное обследование больного;
3.2.4	проводить осмотр ЛОР-органов;
3.2.5	направлять на лабораторные и инструментальные методы исследования и консультацию к другим специалистам,
3.2.6	интерпретировать результаты обследования;
3.2.7	поставить предварительный диагноз;
3.2.8	намечать дополнительный план обследования для уточнения диагноза;
3.2.9	обосновывать клинический диагноз.
3.3	Владеть:
3.3.1	Методами общего клинического обследования и ЛОР-органов больного,
3.3.2	интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов исследований,
3.3.3	алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза и определения тактики дальнейшего лечения больного.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)								
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Пропедевтика в оториноларингологии.							
1.1	Введение в оториноларингологию, ее содержание, задачи и место среди других отраслей медицинских знаний. История и пути развития отечественной оториноларингологии. /Лек/	9	1	ПК-14	Л1.1Л2.4 Э3 Э4 Э5			
1.2	Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР-органов. Выявление различных видов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ X пересмотра. Современные методики сбора и обработки информации о пациенте. Ведение медицинской документации. /Лек/	9	1	ОПК-4 ПК-4 ПК-5 ПК-14	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Э3 Э4 Э5			
1.3	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового и вестибулярного анализатора. Особенности в детском возрасте. /Лек/	9	2	ПК-4 ПК-7	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			
1.4	Клиническая анатомия, физиология. Проведение исследования наружного и среднего уха. Исследование слухового анализатора: шепотная и разговорная речь, камертональное исследование слуха, составление слухового паспорта в рамках проведения медицинских осмотров и диспансеризации населения с целью профилактики заболеваний ЛОР-органов. Объективные и субъективные электроакустические методы исследования слуха для диагностики и дифференциальной диагностики нарушений слуха. /Пр/	9	4	ОПК-4 ПК-4 ПК-5	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5	0,5		Набор инструментов: рефлектор, камертоны, ушные воронки.
1.5	Клиническая анатомия и физиология носа, его придаточных пазух и глотки. Методы их исследования. Особенности строения и физиологии у детей. Основные принципы медикаментозной терапии в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями. /Пр/	9	4	ОПК-4 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-14	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			Набор инструментов: носовые зеркала, шпатели, носоглоточное зеркало, рефлектор.

1.6	Отработка студентами навыков исследования ЛОР -органов, практических навыков исследования слухового анализатора, придаточных пазух и глотки. /Ср/	9	4	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-14	Л1.1Л2.2 Л2.4 Э3 Э4 Э5			Демонстрация практических навыков
	Раздел 2. Заболевания уха							
2.1	Заболевания наружного и среднего уха: наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), серная пробка. Острое гнойное воспаление среднего уха. Мастоидит, его шейные формы. /Лек/	9	1	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.3 Э1 Э3 Э4 Э5			
2.2	Заболевания уха: хронические отиты (мезо- и эптитимпанит). Лабиринтит. /Лек/	9	1	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.5Л3.5 Э3 Э4 Э5			
2.3	Негнойные заболевания уха: экссудативный, адгезивный отит, отосклероз, болезнь Меньера, нейросенсорная тугоухость. Слухоулучшающие операции. /Лек/	9	1	ОПК-4 ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.5 Э3 Э4 Э5			
2.4	Опухоли уха. Неотложная помощь в отиатрии. /Лек/	9	1	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
2.5	Заболевания наружного и среднего уха. Диагностика, лечение и профилактика острых заболеваний наружного и среднего уха и их осложнений. Классификация, диагностика, лечение, профилактика хронического воспаления среднего уха. Принципы диспансерного наблюдения. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.5 Э1 Э3 Э4 Э5	1		Ролевая игра врач-пациент.
2.6	Заболевания внутреннего уха: хронические отиты (мезо- и эптитимпанит). Лабиринтит. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний внутреннего уха. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			
2.7	Отогенные внутричерепные осложнения: механизм развития экстрадурального абсцесса, абсцесса мозга и мозжечка; менингита, тромбоза сигмовидного, поперечного и кавернозного синуса. Диагностика, современные методы лечения. Профилактика. Неотложная помощь при этих состояниях. Роль медицинских осмотров и диспансерного наблюдения в профилактике заболеваний ЛОР-органов и их внутричерепных осложнений /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э3 Э4 Э5			

2.8	Негнойные заболевания уха: экссудативный, адгезивный отит, отосклероз, болезнь Меньера, нейросенсорная тугоухость. Диагностика, лечение. Слухоулучшающие операции. Принципы диспансерного наблюдения. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.5 Э3 Э4 Э5	1		Ролевая игра врач-пациент.
2.9	Опухоли уха. Классификация, диагностика, лечение. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			
2.10	Неотложная помощь в отиатрии. Особенности в детском возрасте. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.4 Э1 Э3 Э4 Э5			
2.11	Самостоятельная проработка темы "Заболевания наружного уха: наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), серная пробка. Острое гнойное воспаление среднего уха. Мастоидит, его шейные формы. особенности течения у детей" /Ср/	9	2,7	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.5 Э1 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
2.12	Самостоятельная проработка темы "Заболевания уха: хронические отиты (мезо- и эпитимпанит). Лабиринтит. особенности течения у детей" /Ср/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.5 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
2.13	Самостоятельная проработка темы "Отогенные внутричерепные осложнения. Особенности течения у детей" /Ср/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.5Л3.1 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
2.14	Самостоятельная проработка темы "Негнойные заболевания уха: экссудативный, адгезивный отит, отосклероз, болезнь Меньера, нейросенсорная тугоухость. Особенности течения у детей. Слухоулучшающие операции". /Ср/	9	3	ОПК-4 ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.5 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
2.15	Самостоятельная проработка темы "Опухоли уха. особенности течения у детей". /Ср/	9	3	ОПК-7 ПК-4 ПК-5	Л1.1Л2.2 Л2.3 Л2.5 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5			Написание реферата.
2.16	Самостоятельная проработка темы "Неотложная помощь в отиатрии. Особенности в детском возрасте". /Ср/	9	3	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э1 Э3 Э4 Э5			Доклад-презентация
	Раздел 3. Заболевания верхних дыхательных путей							

3.1	Заболевания глотки: острый и хронические фарингиты, фарингомикоз, дифтерия глотки, паратонзиллярный абсцесс, острый и хронический тонзиллиты, гипертрофия небных и глоточной миндалин. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-8	Л1.1Л2.1 Л2.2 Э3 Э4 Э5			
3.2	Заболевания гортани: острый и хронический ларингиты, острый стенозирующий ларинготрахеит, отек гортани, дифтерия гортани. Парезы и параличи гортани, острый и хронические стенозы. Итубация и трахеостомия. Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей. /Лек/	9	2	ОПК-4 ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.4 Э1 Э3 Э4 Э5			
3.3	Заболевания носа: искривление носовой перегородки, фурункул носа, острый и хронические риниты, острый и хронические риносинуситы. Риногенные внутричерепные осложнения. /Лек/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.2 Э3 Э4 Э5			
3.4	Травмы, инородные тела верхних дыхательных путей. Кровотечения из ЛОР-органов и неотложная помощь. Виды медицинской экспертизы, профессиональный отбор и профессиональные консультации в оториноларингологии. /Лек/	9	1	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.5 Э3 Э4 Э5			
3.5	Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей. /Лек/	9	1	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			
3.6	Заболевания глотки: острый и хронические фарингиты, фарингомикоз, дифтерия глотки, паратонзиллярный абсцесс, острый и хронический тонзиллиты, гипертрофия небных и глоточной миндалин. Классификация, диагностика, Лечение. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-8	Л1.1Л2.1 Л2.2 Э3 Э4 Э5	1		Ролевая игра врач-пациент.
3.7	Заболевания гортани: острый и хронический ларингиты, острый стенозирующий ларинготрахеит, отек гортани, дифтерия гортани. Парезы и параличи гортани, острый и хронические стенозы. Итубация и трахеостомия. Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей. Классификация, клиника, лечение. /Пр/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.4 Э3 Э4 Э5			

3.8	Заболевания носа: искривление носовой перегородки, фурункул носа, острый и хронические риниты, острый и хронические риносинуситы. Риногенные внутричерепные осложнения. Патогенез, клиника, диагностика, дополнительные методы исследования, принципы лечения. /Пр/	9	4	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.2 Э3 Э4 Э5			
3.9	Травмы, инородные тела верхних дыхательных путей. Кровотечения из ЛОР-органов и неотложная помощь. Виды медицинской экспертизы, профессиональный отбор и профессиональные консультации в оториноларингологии. Диагностика. Первая помощь. /Пр/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-9	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			
3.10	Поликлиника, ВТЭК. Курация больных /Пр/	9	2	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-14	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5	0,5		Совместная курация больных
3.11	Самостоятельная проработка темы "Заболевания глотки: острый и хронические фарингиты, фарингомикоз, дифтерия глотки, паратонзиллярный абсцесс, острый и хронический тонзиллиты, гипертрофия небных и глоточной миндалин". /Ср/	9	4	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1Л2.1 Л2.2 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
3.12	Самостоятельная проработка темы "Заболевания гортани: острый и хронический ларингиты, острый стенозирующий ларинготрахеит, отек гортани, дифтерия гортани. Парезы и параличи гортани, острый и хронические стенозы. Итубация и трахеостомия. Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей. Особенности течения у детей" /Ср/	9	4	ОПК-4 ПК-4 ПК-5 ПК-7	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
3.13	Самостоятельная проработка темы "Заболевания носа: искривление носовой перегородки, фурункул носа, острый и хронические риниты, острый и хронические риносинуситы. Риногенные внутричерепные осложнения. Особенности течения у детей" /Ср/	9	4	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3Л3.2 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.

3.14	Самостоятельная проработка темы "Травмы, инородные тела верхних дыхательных путей. Кровотечения из ЛОР-органов и неотложная помощь. Особенности течения у детей. Виды медицинской экспертизы, профессиональный отбор и профессиональные консультации в оториноларингологии". /Ср/	9	4	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе. Работа с учебной литературой.
3.15	Самостоятельная проработка темы "Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей. Особенности течения у детей". /Ср/	9	4	ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8	Л1.1Л2.2 Л2.4 Э3 Э4 Э5			Доклад
3.16	Самостоятельная проработка темы "Поликлиника, ВТЭК. Курация больных". /Ср/	9	4	ОПК-7 ПК-4 ПК-5 ПК-7 ПК-8 ПК-14	Л1.1Л2.2 Л2.3 Э3 Э4 Э5			Составление Истории болезни
3.17	/КрТО/	9	0,3		Э3 Э4 Э5			
3.18	/ЗачётСОц/	9			Э3 Э4 Э5			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ "ЗНАТЬ":

1. Основные достижения отечественной оториноларингологии. Как организована и какими учреждениями представлена лечебная оториноларингологическая служба?
2. Анатомические, функциональные и методологические основы формирования оториноларингологии как единой специальности.
3. Какие кости образуют наружный нос?
4. Анатомио-топографические отношения полости носа с окружающими органами?
5. Какие анатомические образования расположены на латеральной стенке полости носа?
6. Какие носовые раковины находятся в полости носа?
7. Какие носовые ходы различают в полости носа?
8. Что открывается в верхний носовой ход?
9. Что открывается в средний носовой ход?
10. Что открывается в нижний носовой ход?
11. Какие придаточные пазухи открываются в полость носа?
12. Какие анатомические образования составляют носовую перегородку?
13. Кровоснабжение полости носа.
14. Перечислите методы исследования носа и его придаточных пазух.
15. Перечислите отделы глотки.
16. Лимфоузловое кольцо.
17. Кровоснабжение глотки.
18. Иннервация глотки.
19. Регионарные лимфоузлы глотки.
20. Участвует ли лимфоузловое кольцо в выработке иммунитета?
21. Может ли снижаться слух при аденоидных разращениях?
22. Мышцы глотки.
23. Передняя стенка глотки.
24. Методы исследования глотки.
25. Дополнительные методы исследования глотки.
26. Клиническая топография гортани.
27. Скелет гортани.
28. Основные связки гортани.
29. Наружные мышцы гортани.
30. Внутренние мышцы гортани.
31. Отделы гортани.
32. Где находится коническая связка?
33. Иннервация гортани.

34. Физиология гортани.
35. Методы исследования гортани. Их отличие при исследовании гортани у взрослых и детей?
36. Ларингоскопическая картина.
37. Кровоснабжение гортани.
38. Из каких отделов состоит наружное ухо?
39. Топография наружного слухового прохода.
40. Из каких отделов состоит среднее ухо?
41. С чем граничат стенки барабанной полости?
42. Перечислите основные элементы барабанной перепонки.
43. Назовите слуховые косточки и мышцы среднего уха.
44. Перечислите типы сосцевидных отростков и группы клеток.
45. Чем образовано среднее ухо?
46. Из каких элементов состоит улитка?
47. Назовите основные клетки и элементы Кортиева органа.
48. Определите основные звенья проводящих путей слухового анализатора.
49. Назовите основные теории слуха.
50. Опишите схему слухового паспорта.
51. Какие виды аудиометрии вы знаете?
52. Анатомические образования, составляющие внутреннее ухо.
53. Пери-и эндолимфатическая система внутреннего уха.
54. Отделы вестибулярного анализатора.
55. Строение периферического рецептора вестибулярного анализатора в полукружных каналах.
56. Строение периферического рецептора вестибулярного анализатора в мешочках преддверия.
57. Механизм возникновения вестибулярного раздражения в мешочках преддверия. Адекватный раздражитель.
58. Механизм возникновения вестибулярного раздражения в полукружных каналах. Адекватный раздражитель.
59. Опыт Эвальда и его закономерности.
60. Характеристика лабиринтного нистагма.
61. Реакция организма на вестибулярные раздражения.
62. Методы исследования вестибулярного анализатора.
63. Опишите методику передней риноскопии и нормальную риноскопическую картину в первой позиции.
64. Опишите методику риноскопии и нормальную риноскопическую картину во второй позиции.
65. Опишите состояние нормальной слизистой оболочки носа.
66. Опишите нормальную риноскопическую картину.
67. Опишите методику отсасывания отделяемого из придаточных пазух носа.
68. О воспалении каких придаточных пазух можно думать, если при риноскопии в среднем носовом ходу обнаружена полоска гноя?
69. О воспалении каких пазух следует думать, если гной стекает в задние отделы носа, носоглотку?
70. Какие причины могут вызвать искривление носовой перегородки?
71. Опишите методику исследования обонятельной функции носа.
72. Опишите методику пальпации передних придаточных пазух.
73. О воспалении какой придаточной пазухи можно предположить, если при передней риноскопии обнаружена полоска гноя в среднем носовом ходу справа, а на обзорной рентгенограмме имеет место затемнение правой лобной пазухи?
74. Воспаление какой пазухи можно предположить, если при передней риноскопии обнаружена полоска гноя слева, а на обзорной рентгенограмме гомогенное затемнение левой гайморовой пазухи?
75. Основные функции небных миндалин.
76. Физиологические барьеры небных миндалин.
77. Какие анатомические образования ограничивают вход в средний отдел глотки?
78. Перечислите слои задней стенки глотки.
79. Основные функции глотки.
80. Какие анатомические образования видны при задней риноскопии?
81. Какие анатомические образования видны при гипофарингоскопии?
82. Методы исследования носоглотки.
83. Какие функции нарушены при гипертрофии носоглоточной миндалины?
84. Методы, применяемые при исследовании нижнего отдела глотки.
85. Где располагается глоточное устье слуховой трубы?
86. Какие нервы иннервируют глотку?
87. Назовите парные и непарные хрящи гортани.
88. Перечислите анатомические образования, которые относятся к верхнему (вестибулярному) отделу гортани.
89. Перечислите анатомические образования, относящиеся к верхнему резонатору.
90. Назовите мышцу, расширяющую голосовую щель и мышцу, которая играет роль в процессе голосообразования. От какого нерва они получают двигательную иннервацию?
91. Назовите мышцы, суживающие голосовую щель. От какого нерва они получают двигательную иннервацию? Страдает ли голосовая функция при одностороннем параличе этого нерва?
92. Какая функция гортани нарушается при параличе передней перстнещитовидной мышцы?
93. Какие заболевания необходимо исключить при неврогенном параличе гортани слева?
94. Какая функция гортани нарушается при двустороннем параличе верхне-гортанного нерва и какая при двустороннем параличе возвратного?

95. Особенности строения подскладочного пространства у детей.
96. Локализация рефлексогенных зон гортани.
97. Кровоснабжение гортани.
98. Какой связкой заполнена щель между щитовидным и перстневидным хрящами? Перечислите отростки черпаловидного хряща?
99. У больного при обследовании выявлено наличие фурункула на нижней стенке слухового прохода. Какое осложнение возможно, учитывая топографию, при данной локализации поражения?
100. Как охарактеризовать состояние барабанной перепонки, если при отоскопии обнаружено укорочение рукоятки, и выступление короткого отростка молоточка, натяжение передней и задней складок?
101. Причины возникновения острого среднего отита у детей. Пути проникновения инфекции в среднее ухо.
102. Какие изменения барабанной полости происходят при остром гнойном среднем отите?
103. Сколько периодов различают в течении острого гнойного среднего отита и какова клиническая характеристика?
104. Какое лечение острого среднего отита, в зависимости от периода заболевания?
105. Какие общие и местные признаки мастоидита?
106. Как отличить мастоидит от фурункула наружного слухового прохода и лимфаденита?
107. Каковы показания к операции при мастоидите?
108. На какие клинические формы делится хронический гнойный отит?
109. Каков характер перфорации барабанной перепонки при мезо- и эпитимпаните?
110. Что такое холестеатома?
111. Состояние слуховой функции при хроническом гнойном отите?
112. Основные принципы лечения хронического гнойного отита.
113. Патологоанатомическая и патофизиологическая классификация лабиринтитов.
114. Основные диагностические признаки нарушения вестибулярной функции при лабиринтитах.
115. Характерные признаки острого воспаления слизистой оболочки глотки (острого фарингита).
116. Какие различают формы хронического воспаления глотки (хронического фарингита)?
117. Лечение острого и хронического фарингита у детей.
118. Клинические проявления ангина.
119. Лечение ангины.
120. Признаки хронического воспаления небных миндалин (хронического тонзиллита).
121. Классификация хронического тонзиллита.
122. Что такое хронический тонзиллит с сопряженным заболеванием?
123. Каковы консервативные методы лечения хронического тонзиллита?
124. Показания к тонзиллэктомии.
125. Каковы местные и общие осложнения ангины и хронического тонзиллита?
126. Ведущие симптомы ларингита.
127. Изменения в гортани при остром ларингите.
128. Основные лечебные мероприятия при ларингите.
129. Изменения в гортани при хроническом ларингите.
130. Формы хронического ларингита.
131. Лечение хронического ларингита.
132. Клинические проявления при инородных телах гортани.
133. Какие симптомы инородных тел полости носа?
134. Жалобы при инородных телах трахеи и бронхов.
135. Данные объективного исследования при инородных телах трахеи и бронхов.
136. Результаты рентгенологического исследования при инородных телах бронхов.
137. Методы удаления инородных тел из дыхательных путей и пищевода.
138. Осложнения, связанные с аспирацией инородных тел в дыхательные пути.
139. Каковы осложнения, связанные с инородными телами пищевода?
140. Стадии острого насморка.
141. Каковы методы лечения детей с острым насморком?
142. Формы хронического ринита и их риноскопическая характеристика.
143. Какие методы применяются при лечении простого и гиперпластического ринита?
144. Какое лечение применяется при хроническом рините?
145. Основные клинические признаки вазомоторного ринита.
146. Методы лечения вазомоторного ринита.
147. Симптомы острого воспаления гайморовых пазух.
148. Методы лечения острого гайморита.
149. Симптомы острого воспаления лобных пазух.
150. Симптомы острого этмоидита.
151. Симптомы острого сфеноидита.
152. Какие методы лечения применяются при острых синуситах?
153. Какова риноскопическая картина при хронических синуситах?
154. Каковы методы лечения хронических синуситов?
155. Какие осложнения возможны при воспалении придаточных пазух носа?
156. Какова этиология стенозирующих поражений гортани?
157. В каком возрасте чаще всего возникают субхордальный ларингит и стенозирующие ларинготрахеобронхиты?
158. Стадии и симптоматика острых стенозов гортани.
159. Чем характеризуется субхордальный ларингит?

160. Клинические проявления стенозирующих ларинготрахеобронхитов.
161. Что следует предпринять при приступе удушья, в случае субхордального ларингита и при стенозирующем ларинготрахеобронхите?
162. Показания и особенности трахеостомий при острых стенозах гортани.
163. Каковы причины носовых кровотечений у детей?
164. Из каких участков носовой полости чаще всего возникают кровотечения?
165. Методы остановки носовых кровотечений.
166. Характеристика стадий клинического течения болезни (ожоговой) пищевода.
167. Первая помощь при ожогах пищевода химическими веществами.
168. Каковы методы комплексной медикаментозной терапии ожоговой болезни пищевода?
169. Какие патологоанатомические изменения в органе слуха возникают при отосклерозе?
170. Как устанавливается диагноз отосклероза?
171. Какое лечение применяется при отосклерозе?
172. Что может явиться причиной кохлеарного неврита?
173. Какие клинические проявления характерны для кохлеарного неврита?
174. Какие симптомы выявляются при функциональном исследовании слуха у больных кохлеарным невритом?
175. Какие лечебные средства применяются при кохлеарном неврите?
176. В чем сущность изменений в лабиринте при болезни Меньера?
177. Что является типичным для клиники болезни Меньера?
178. Что применяется при лечении болезни Меньера?
179. Техника передней и задней тампонады носовой полости.
180. Травмы ЛОР - органов у детей (виды, характеристика, симптомы, лечение).
181. О чем свидетельствует боль в ухе, сопровождающаяся снижением слуха?
182. У больного при обследовании выявлен склеротический тип сосцевидного отростка, о каком процессе в ухе свидетельствует этот признак?
183. О чем нужно думать при выявлении у ребенка грудного возраста болезненности при давлении на козелок?
184. В процессе воспаления среднего уха у больного появились тошнота, шаткость походки и ухудшение слуха. О чем свидетельствуют эти симптомы?
185. У ребенка 11-месячного возраста, на фоне острого воспаления среднего уха появилась болезненная припухлость над слуховым проходом. Какая группа клеток сосцевидного отростка вовлечена в воспаление?
186. У больного с воспалением среднего уха появилась асимметрия в виде опускания угла рта, сглаженности носогубной складки, несмыкание глазной щели на больной стороне. О каком осложнении нужно думать?
187. У больного с пониженным слухом при акуметрии выявлено: положительный Ринне. Вебер в здоровую сторону, Швабах укорочен, преимущественно высокочастотная тугоухость. О каком поражении органа слуха следует думать?
188. При аудиометрическом исследовании получено нарушение воздушной и костной проводимости звуков, с преобладанием воздушной. О какой форме тугоухости говорят данные исследования?
189. У больного, с воспалительным поражением внутреннего уха появились симптомы внутричерепного осложнения. Со стороны какой черепной ямки, мы должны его ожидать, учитывая анатомические преформированные связи внутреннего уха?
190. Перечислите методы исследования вестибулярного анализатора.
191. Опишите симптомы фистульной пробы: при компрессии, при декомпрессии.
192. О каком поражении лабиринта говорят симптомы: гноетечение из левого уха, понижение слуха на левое ухо, спонтанный нистагм, положительная фистульная проба?
193. О каком поражении лабиринта говорят симптомы: отсутствие слуха на правое ухо, спонтанный нистагм влево, отсутствие нистагма при калорической пробе справа?
194. Опишите спонтанные симптомы при поражении левого лабиринта (стадия раздражения).
195. Опишите данные объективного обследования при поражении левого лабиринта (стадия раздражения).
196. Опишите данные исследования при угнетении левого лабиринта.
197. Перечислите данные исследования при выключении правого лабиринта.
198. Перечислите симптомы периферического поражения вестибулярного анализатора.
199. Перечислите симптомы центрального поражения вестибулярного анализатора.
200. Перечислите заболевания при которых могут возникать симптомы, сходные с лабиринтитам.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОБУЧЕННОСТИ "УМЕТЬ":

- Ситуационная задача №1. Осмотр и пальпация наружного носа, околоносовых пазух, преддверия носа.
- Ситуационная задача №2. Осмотр и пальпация передней и боковых поверхностей шеи, пальпация регионарных лимфатических узлов.
- Ситуационная задача №3. Пальпация точек выхода тройничного нерва.
- Ситуационная задача №4. Определение дыхательной и обонятельной функции носа.
- Ситуационная задача №5. Выполнение передней риноскопии.
- Ситуационная задача №6. Выполнение задней риноскопии.
- Ситуационная задача №7. Проведение эпифарингоскопии.
- Ситуационная задача №8 Проведение оромезофарингоскопии.
- Ситуационная задача №9 Проведение не прямой ларингоскопии.
- Ситуационная задача №10. Осмотр и пальпация наружного уха.
- Ситуационная задача №11. Проведение отоскопии.
- Ситуационная задача №12. Определение проходимости слуховых труб (проба Тойнби, Вальсальвы, Политцера).
- Ситуационная задача №13. Определение проходимости слуховых труб проба Вальсальвы.

- Ситуационная задача №14. Определение проходимости слуховых труб проба Политцера.
- Ситуационная задача №15. Исследование слуха шепотной и разговорной речью.
- Ситуационная задача №16. Исследование слуха камертонами (С128, С2048).
- Ситуационная задача №17. Исследование спонтанного нистагма.
- Ситуационная задача № 18. Проведение стато-координаторных проб (поза Ромберга, фланговая и походка по прямой, пальце-указательная и пальце-пальцевая пробы, адиадохокинез).
- Ситуационная задача №19. Проведение калорической пробы (холодовая и тепловая), фистульной пробы.
- Ситуационная задача №20. Проведение вращательной пробы по Барани, Воячеку.
- Ситуационная задача №21. Проведение тональной пороговой аудиометрии (трактовка исследования).
- Ситуационная задача №22. Проведение тимпанометрии (трактовка исследования).
- Ситуационная задача №23. Остановка носового кровотечения: передняя тампонада.
- Ситуационная задача №24. Остановка носового кровотечения: задняя тампонада.
- Ситуационная задача №25. Трактовка данных рентгенологического исследования околоносовых пазух.
- Ситуационная задача №26. Трактовка данных КТ околоносовых пазух околоносовых пазух.
- Ситуационная задача №27 Подготовка инструментов для проведения пункции верхнечелюстной пазухи и описание методики.
- Ситуационная задача №28 Подготовка инструментов для проведения вскрытия паратонзиллярного абсцесса и описание методики.
- Ситуационная задача №29 Подготовка инструментов для проведения трепанопункции лобной пазухи и описание методики.
- Ситуационная задача №30 Подготовка инструментов для проведения репозиции костей носа и описание методики.

ЗАДАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОБУЧЕННОСТИ "ВЛАДЕТЬ":

На курируемом пациенте необходимо:

1. Провести осмотр ЛОР-органов больного;
2. Провести интерпретацию данных лабораторно-инструментальных методов исследования у больных;
3. Пользуясь алгоритмом постановки предварительного диагноза и постановки развернутого клинического диагноза, поставить больному диагноз, с последующим направлением к другим специалистам при наличии сопутствующей патологии или для уточнения диагноза.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Написание курсовой работы учебным планом не предусмотрено.

5.3. Фонд оценочных средств

ФРОНТАЛЬНЫЙ ОПРОС. Перечень вопросов в пункте 5.1.

ТЕСТЫ. Перечень тестовых заданий в ПРИЛОЖЕНИИ "Фонд оценочных средств (ФОС)", расположен на сайте кафедры.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Перечень заданий:

ЗАДАЧА №1

Больной, 38 лет, жалуется на ощущение сухости в носу и глотке, некоторое затруднение носового дыхания, плохое обоняние, осиплость голоса, кашель. В последнее время отмечает слабость, сильную утомляемость. Считает, что заболел четыре года тому назад, когда жил в Нарынской области, где и родился.

Кожные покровы чистые. Изменений со стороны внутренних органов не определяется. Риноскопически определяются инфильтраты по боковой стенке и дну полости носа. Слизистая оболочка, покрывающая инфильтрат, сухая, имеются корочки. Инфильтраты распространяются по боковой стенке носоглотки на мягкое небо, образуя утолщение в центре его по задней поверхности.

Ларингоскопически: определяются инфильтраты в подвязочном пространстве в виде симметричных утолщений, расположенных ниже голосовых складок, параллельно им. Голосовая щель достаточно широка, голосовые складки подвижны.

Предполагаемый диагноз? Что необходимо сделать для уточнения диагноза?

ЗАДАЧА № 2

Больная жалуется на сильную боль в правом ухе, иррадиирующую в область виска и темени, усиливающуюся при жевании, на повышение температуры тела до 37, 4 °. Считает, что заболевание началось после того, как расцарапала слуховой проход, манипулируя в нем спичкой.

Объективно: AD- ушная раковина обычной конфигурации. В наружном слуховом проходе, на передней его стенке определяется конусовидное возвышение, кожа над ним гиперемирована. В центре образования- гнойная головка. Просвет слухового прохода резко сужен, осмотреть барабанную перепонку не удастся. Лимфоузел расположенный впереди ушной раковины, увеличен, болезненный при пальпации. Резко болезненная пальпация области козелка. AS- без видимой патологии. Шепот слышит на расстоянии 5м на оба уха.

Каков диагноз? Как лечить больную?

Задача №3

Больной К., 28 лет, обратился с жалобами на охриплость голоса, чувство саднения и першение в горле, покашливание.

Заболел два дня назад, после того как выпил холодное пиво. Вначале появились неприятные ощущения в горле в виде саднения и царапания, а затем охриплость голоса и кашель.

Объективно: состояние больного удовлетворительное, температура нормальная.

Ларингоскопия: смотри диапозитив №78

Опишите ларингоскопическую картину, поставьте диагноз, выпишите рецепты.

Задача №4

Больной К., 3 года, доставлен родителями с жалобами на лающий кашель и затрудненное дыхание.

Со слов матери ребенок заболел внезапно. Накануне лег спать зворовым. Вдруг среди ночи ребенок закашлялся, проснулся в испуге, стал задыхаться, посинел, сильно кашлял, голос был чистым. Такой приступ длился 15 мин. Постепенно приступ прошел и ребенок заснул. Под утро такой приступ вновь повторился.

Объективно: состояния мальчика удовлетворительное, температура 37,1

При риноскопии: узкие общие носовые ходы и слизистое отделяемое в носовой полости, голос чистый, кашель лающий.

Ларингоскопия: смотри диапозитив №79

Опишите ларингоскопическую картину, поставьте диагноз, назначьте лечение.

Задача №5

Больной Б., 30 лет, обратился с жалобами на затрудненное дыхание.

Больной лечился у терапевта по поводу обострения хронической пневмонии. Полчаса назад в процедурном кабинете больному сделали внутримышечную инъекцию пенициллина. Сразу же после инъекции почувствовал неловкость в горле, стало не хватать воздуха.

Объективно: общее состояние больного удовлетворительное, температура нормальная, больной несколько беспокоен, при дыхании несколько удлиненный вдох.

Ларингоскопия: смотри диапозитив №86

Опишите ларингоскопическую картину, поставьте диагноз, назначьте лечение, выпишите рецепты.

Задача №6

Больной И., 18 лет, обратился с жалобами на боли в области гортани, кашель, слюнотечение, откашливание мокроты с прожилками крови, затруднение дыхания, охриплость голоса.

Сегодня утром, во время работы, сорвалась деталь со станка и ударила больного по шее. Сразу же появилась боль в области гортани, кашель, выделение слюны с примесью крови, голос стал хриплым.

Объективно: общее состояние больного удовлетворительное, температура нормальная, мягкие ткани переднего отдела шеи припухшие, имеется ссадина на коже. Голос сильный, откашливает мокроту с прожилками крови, дыхание слегка затрудненное.

Ларингоскопия: смотри диапозитив № 85

Опишите ларингоскопическую картину, поставьте диагноз, наметьте план необходимых мероприятий и лечения больного.

Задача №7

Больной К., 35 лет, обратился с жалобами на резкие боли в горле при глотании, невозможность проглотить пищу, обильное выделение слюны.

Заболел накануне вечером. Случайно выпил залпом находившуюся в стакане жидкость (думал, что вода). Сразу почувствовал боль в глотке и кашель. К утру боли усилились, стало невозможно глотать пищу.

Объективно: состояние больного удовлетворительное, температура 37,6. Глотание с болезненной grimасой. При фарингоскопии слизистая оболочка глотки гиперемирована, маленький язычок покрыт белым налетом, такой же налет отмечается местами на задней стенке глотки.

Поставьте диагноз, наметьте план дальнейшего лечения больного.

Задача № 8

Больной Д., 26 лет, обратился с жалобами на повышение температуры, боль в глотке, особенно выраженную при глотании, общую слабость, головную боль, боль в икроножных мышцах.

Заболел три дня назад.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, $T=38,2^{\circ}$, глотание с болевой grimасой. В переднем шейном треугольнике пальпируется ангулярный лимфоузел, величиной с фасоль, болезненный.

Фарингоскопия: смотри диапозитив №2, левая небная миндалина.

Опишите фарингоскопическую картину, поставьте диагноз, назначьте лечение, выпишите рецепты.

Задача №9

Больная Б., 5 лет, обратилась с жалобами на очень плохое самочувствие, высокую температуру, охриплость голоса, кашель, временами затрудненное дыхание, которое после откашливания мокроты улучшается.

Неделю назад родители заметили у ребенка слабость, недомогание, ребенок перестал играть, стал больше лежать. Последние три дня состояние очень тяжелое.

Объективно: девочка вялая, апатичная, кожные покровы серо-землистого цвета, черты лица заострены, температура 38.

Пульс 120 ударов в минуту, мягкий, слабого наполнения, аритмичен. При аускультации тоны сердца приглушены. Дыхание затруднено. Во время вдоха определяется втяжение податливых мест грудной клетки и живота. Голос беззвучный.

Ларингоскопическая картина: смотри диапозитив №95.

Опишите ларингоскопическую картину, поставьте диагноз, наметьте план дальнейшего лечения больного.

Задача №10

Больной П., 35 лет, обратился с жалобами на охриплость голоса. Болен около двух месяцев.

Объективно: общее состояние больного удовлетворительное, температура нормальная, голос хриплый.

Ларингоскопическая картина: смотри диапозитив №88.

Опишите ларингоскопическую картину, поставьте диагноз, наметьте план дальнейшего обследования и лечения

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Тематика докладов:

1. Слухоулучшающие и восстановительные операции на среднем ухе.
2. Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов (клиника, диагностика и лечение).
3. Возможности эндоскопической хирургии в ринологии.
4. Болезнь Вегенера (этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение).
5. Склерома верхних дыхательных путей (патогенез, клиника, диагностика и лечение).
6. Сифилис гортани (диагностика, клиника и лечение).

КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО

На примере курируемого больного обучающийся должен проделать следующее:

1. Ознакомиться с тематикой ЛОР-заболевания больного.
2. Выполнить правила, установленные медицинским учреждением.
3. Установить доверительный контакт с пациентом.
4. Собрать жалобы, анамнез болезни и жизни больного.
5. Произвести терапевтический осмотр.
6. Описать ЛОР-статус.
7. Поставить предварительный диагноз.
8. Анализировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования больного.
9. Провести дифференциальный диагноз.
10. Поставить клинический диагноз.
11. Определить тактику предполагаемого лечения.
12. Написать дневник, этапный или выписной эпикриз в учебной истории больного.
13. Кратко резюмировать этиологию, патогенез, клинику и лечение ЛОР-заболевания по данным современных литературных источников.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Фронтальный устный опрос

Тесты

Ситуационная задача

Доклад с презентацией

Курация больного

Написание и защита истории болезни

Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 2

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	В.Т. Пальчун	Оториноларингология. Национальное руководство: учебник	"ГЭОТАР-Медиа" Москва 2016

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	И.С. Сабилов, А.Ш. Сарыбаев, А.М. Марипов и др.	Острые респираторные вирусные инфекции и острые воспалительные заболевания глотки в условиях амбулаторной практики	Бишкек.: Изд-во КРСУ 2009
Л2.2	Богомильский М.Р., Чистякова В.Р.	Детская оториноларингология: Учебник	М.: ГЭОТАР-МЕД 2002
Л2.3	Бабияк В.И., Накатис Я.А.	Клиническая оториноларингология: руководство для врачей	СПб.: Гиппократ 2005
Л2.4	Пальчун В.Т., Крюков А.И.	Оториноларингология: Руководство для врачей	М.: Медицина 2001
Л2.5	В.А. Насыров, Т.А. Изаева и другие	Диагностика кохлеарных и вестибулярных расстройств: методическое пособие	Бишкек 2013

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Изаева Т.А., Насыров В.А., Исламов И.М., Исмаилова А.А.	Отогенные и риногенные осложнения. Клиника, диагностика, лечение: монография	Бишкек 2008
Л3.2	Насыров В.А., Изаева Т.А., Исламов И.М., Исмаилова А.А.	Синуситы. Клиника, диагностика, осложнения и лечение: Монография	Бишкек 2011

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
ЛЗ.3	Изаева Т.А., Дуганова Н.Д., Беднякова Н.Н.	Результаты лечения больных с отогенными внутричерепными осложнениями	
ЛЗ.4	Изаева Т.А., Шевчук А.И., Ягупова С.Н.	Методические основы выполнения переднебоковой резекции гортани и ее анестезиологическое обеспечение	
ЛЗ.5	Изаева Т.А., Исмаилова А.А., Пак В.В., Насыров М.В.	Дифференцированный подход к диагностическим критериям экссудативного среднего отита	

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Неотложная помощь в оториноларингологии	http://www.sciecedireet.com
Э2	Журнал «Вестник КРСУ», 2017 год, Том 17, № 10	https://vestnik.krsu.kg/archive/32/836
Э3	IPR SMART	https://www.iprbookshop.ru/iprbkshp-srch/?
Э4	БД периодических изданий «East View»	https://dlib.eastview.com/basic/details
Э5	Библиотека КРСУ	lib.krsu.edu.kg

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: для организации изучения дисциплины используются репродуктивные образовательные технологии, к которым относятся пояснительно иллюстративные лекции, объяснительно-разъяснительные практические занятия. Решение ситуационных задач и разбор учебных историй болезней по ноологиям.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии - занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных ситуаций. Используются различные варианты активных и интерактивных методов обучения и их сочетания, которые определяются в зависимости от их эффективности для формирования осваиваемых обучающимися компетенций. Для формирования клинического мышления и
6.3.1.3	профессиональных компетенций применяются активные и интерактивные методы, основанные на принципах проблемно-ориентированного обучения.
6.3.1.4	Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видеоматериалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ
6.3.2.2	Интегрированная Автоматизированная Информационная Система КРСУ (ИАИС)
6.3.2.3	Техническая IT-поддержка КРСУ (1С - документооборот)
6.3.2.4	Справочная правовая система (СПС) КонсультантПлюс
6.3.2.5	Программное обеспечение: • Microsoft Window; • Microsoft Office, Zoom, Skype, Instagram.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Лекционная аудитория на 100 посадочных мест на базе Национального госпиталя при МЗКР (кафедра оториноларингологии)
7.2	Учебные аудитории для проведения практических занятий 4 учебные аудитории на базе Национального госпиталя при МЗКР (кафедра оториноларингологии, ул. Т.Молдо 1.)
7.3	Специально оборудованные аудитории с комплексом учебно-методического обеспечения на базе Национального госпиталя при МЗКР (кафедра оториноларингологии)
7.4	Помещения, предусмотренные для оказания квалифицированной оториноларингологической медицинской помощи пациентам, оснащены специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (оториноларингологический набор для осмотра ЛОР-органов, рефлектор, отоскоп, микроскоп для микрохирургии)
7.5	Набор для оказания экстренной медицинской хирургической ЛОР-помощи (трахеостомии, вскрытия флегмоны шеи и т.д.), противошоковый набор (на базе Национального госпиталя при МЗКР (кафедра оториноларингологии)
7.6	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор)
7.7	Набор слайдов по реализуемым тематикам
7.8	Учебные таблицы
7.9	Учебные плакаты и стенды

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 1
МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы;
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательным компонентом модульного контроля;
3. Промежуточный контроль: определение достигнутого уровня знаний или выявления разницы между реальным уровнем освоения учебной дисциплины и совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

Промежуточный контроль позволяет определить совокупность знаний и умений у студента по завершению изучения дисциплины в виде дифференцированного зачета.

Преподавателю предоставляется право поставить зачет без опроса студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежные контроли.

На промежуточном контроле студент должен правильно ответить на теоретические вопросы билета и решить ситуационную задачу.

Студенты могут использовать наглядные пособия, технические средства, учебные программы.

Оценка промежуточного контроля:

- 20 баллов – Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формирует основные понятия)

-20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)

-25-30 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания)

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Обучение складывается из аудиторных занятий (54ч.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (18ч.).

Основное учебное время выделяется на практическую работу по определенным нозологическим формам ЛОР-заболеваний. При изучении болезней уха, горла и носа необходимо дополнять аудиторные занятия демонстрациями больных, курацией больных, клиническими разборами и практическими навыками осмотра больных с ЛОР-патологией. Практические занятия проводятся в виде устного опроса заданного материала, демонстрацией практических навыков осмотра ЛОР-органов у больного, демонстрации видеоматериала и других наглядных пособий, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических примеров, проведения деловых ролевых игр.

При разборе нозологических форм ЛОР - заболеваний рекомендовано придерживаться следующей последовательности:

- определение;
- актуальность изучаемой нозологической формы и история изучаемого вопроса;
- этиология;
- патогенез, роль экзогенных и эндогенных факторов в развитии заболевания;
- клиническая картина;
- критерии оценки тяжести заболевания в зависимости от стадии заболевания;
- осложнения;
- возможные исходы заболевания, критерии выздоровления, причины летальных исходов;
- обоснование диагноза в зависимости от стадии заболевания;
- лечение: обоснование консервативного и хирургического методов лечения, показания и противопоказания для оперативных вмешательств с учетом возраста, стадии заболевания и наличия сопутствующей патологии. Оказание неотложной ЛОР-помощи в условиях поликлиники и стационара.
- диспансеризация и реабилитация больных;
- профилактика.

В соответствии с ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (деловые ролевые игры, разбор клинических ситуаций, выполнение заданий поисково-исследовательского характера при помощи интернет – ресурсов и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендуемые учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.

По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для студентов, а так же, методические указания для преподавателей.

Работа студента в группе формирует чувства коллективизма, личной ответственности и коммуникабельность. Необходимо уделять внимание формированию навыков общения с пациентом. Работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения. Аккуратности и дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов на зачетном занятии определяется тестированием по всем пройденным темам в виде компьютерного тестирования или с применением бумажных носителей и устным опросом по всем пройденным темам дисциплины «оториноларингология». Текущий контроль усвоения предмета определяется в ходе практических занятий, комплексным путем, на основании устного опроса, во время клинических разборов больных, при решении типовых ситуационных задач, фото-задач и тестовых контрольных заданий.

Вопросы по оториноларингологии включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников по специальности «Стоматология».

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Эталоны ответов:

Задача №1.

Больная, 32 года, жалуется на затруднение носового дыхания, обильные прозрачные выделения из носовых ходов, расстройство обоняния, приступы чихания и слезотечение. Перечисленные симптомы беспокоят часто в течении последних двух лет, с тех пор как начала работать в химической промышленности.

Объективно: слизистая оболочка полости носа отечна, неравномерно окрашена, на ее поверхности местами сизые, местами белые пятна. Носовые раковины выглядят увеличенными. Просвет носовых ходов сужен. После смазывания носа раствором адреналина раковины заметно уменьшаются в размерах, просвет носовых ходов увеличивается. Пальпация придаточных пазух носа безболезненна. Со стороны других ЛОР- органов отклонений от нормы не наблюдается.

Задание:

1. Предположительный диагноз?
2. Дифференциальный диагноз?
2. Тактика предполагаемого лечения?

Эталон ответа:

1. Диагноз "Вазомоторный ринит", поставлен на основании жалоб больной, данных анамнеза болезни и жизни, риноскопической картины.
2. Дифференциальная диагностика: аллергический ринит, хронический гипертрофический ринит, полипы носа.
3. Консервативное (антигистаминные препараты - лоратад, лоратадин, эбастин, назальные гормональные спреи - этоцид, нособек, авамис и т.д.) и хирургическое лечение (криодеструкция, гальванокаустика, вазотомия или конхотомия).

ЗАДАЧА №2

Больной, 32 года, обратился к оториноларингологу с жалобами на боли в правом ухе, гнойные выделения, снижение слуха, припухлость в височно-скуловой области.

Ухо заболело 3 недели назад после перенесенного гриппа. Вначале беспокоили сильные боли в ухе, повышалась температура тела до 38-39°. Больной применял тепловые процедуры и несистематически сульфодимезин. Спустя 4 дня из уха появились обильные сукровичные выделения, боли уменьшились, температура тела снизилась, но продолжала держаться в пределах 37,5°. На третьей неделе заболевания вновь усилились боли в правом ухе, больной заметил припухлость впереди ушной раковины.

Объективно: припухлость, болезненная при пальпации, в области скулового отростка и верхней челюсти справа, обильные слизисто-гнойные выделения в правом слуховом проходе, барабанная перепонка с застойной гиперемией, небольшая перфорация в задне-нижнем квадранте. AS- без особенностей. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 0,5м, левым- 5м. Со стороны других ЛОР-органов патологии не выявлено.

Каков предполагаемый диагноз? Какие методы обследования и лечения должны проводиться?

Задание:

1. Предположительный диагноз?
2. Дифференциальный диагноз?
2. Тактика предполагаемого лечения?

Эталон ответа:

1. Диагноз "Зигоматит" поставлен на основании жалоб больной, данных анамнеза болезни и жизни, отоскопии и осмотра сосцевидного отростка.
2. Дифференциальная диагностика: мастоидит, остеомиелит скуловой кости, новообразование скуловой кости.
3. Консервативное (антибактериальная - цефалоспорины 3-го поколения, патогенетическая и местная терапии) и хирургическое (мастоидотомия и т.д.) лечение.

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Правила подготовки и написание:

Устное выступление-доклад должен представлять собой не пересказ чужих мыслей, а попытку самостоятельной проблематизации и концептуализации определенной, достаточно узкой и конкретной темы. Все имеющиеся в работе сноски тщательно выверяются снабжаются «адресами». Недопустимо включать в свою работу выдержки из работ других авторов без указания на это, пересказывать чужую работу близко к тексту без отсылки к ней, использовать чужие идеи без указания первоисточника. Это касается и источников, найденных в интернете. Необходимо указывать полный адрес сайта. Все случаи плагиата должны быть исключены. В конце работы дается исчерпывающий список всех использованных источников.

Подготовка доклада к занятию.

Основные этапы подготовки доклада:

- выбор темы;
- консультация преподавателя;
- подготовка плана доклада;
- работа с источниками и литературой, сбор материала;
- написание текста доклада;
- выступление с докладом, ответы на вопросы.

Тематика доклада предлагается преподавателем в ФОС.

Мультимедийные презентации – это современный высокотехнологический вид самостоятельной работы студентов, по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint, способный донести информацию до студентов. Этот вид работы позволяет приобрести студентам навыки по сбору, систематизации, переработке информации и оформлению ее в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы в электронном виде. Материалы презентации представлены студентом в виде слайдов, с использованием программы PowerPoint.

Требования к студентам при подготовке презентации и ее защите на занятии :

1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС, должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме занятия;
2. Этапы подготовки презентации: план презентации включает цель и задачи данной работы, содержание и выводы презентации. Нельзя забывать, что презентация – это сопровождение доклада или выступления, а ни в коем случае его замена. Поэтому сначала необходимо разработать концепцию выступления. А затем уже браться за составление презентации. Для этого необходимо ответить на следующие вопросы:
 - какова цель презентации?
 - какова продолжительность презентации и планируемое содержание?
3. Изготовление презентации с помощью Microsoft PowerPoint:
 - Не размещайте на одном слайде несколько блоков зрительной или текстовой информации. Это отвлекает, рассеивает внимание и ухудшает концентрацию; текст должен контрастировать с фоном, иначе слайд будет плохо читаться; слайды не должны быть пестрыми и разрозненными в шрифте, цвете, так как это вредит формированию неустойчивых зрительных образов; материал на слайде можно разделить на главный и дополнительный; что бы была хорошая «читаемость» слайда, для заголовка рекомендуется использовать шрифт 22-28, подзаголовок 20-24, текст и подписи и заголовки осей в диаграммах , информация в таблицах 18-22; не выносите на слайд излишне много текстового материала, из-за чего восприятие слушателей перегружается, нарушает концентрацию внимания; количество слайдов не более 30.
4. Не читайте слайд дословно, лучше будет, если на слайде будет написана подробная информация, а словами будет рассказываться их содержательный смысл, информация на слайде может быть более формальной чем в речи; оптимальная скорость переключения 1-2 минуты; студент должен сообщать новую информацию; хорошо ориентироваться в теме презентации; уметь дискутировать и быстро отвечать на поставленные вопросы.
5. Студент обязан подготовиться и выступить с докладом в строго отведенное преподавателем время; соблюдать установленный регламент: доклад – 10 минут, дискуссия – 5 минут .

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО проводится по следующей схеме:

1. Теоретическая подготовка к курации больного (ознакомление с тематикой хронического мезотимпанита);
2. Соблюдение режима и правил, установленные Национальным госпиталем МЗ КР, нахождения студентов в стационаре (наличие санитарной книжки и т.д.);
3. На одного пациента приходится 2 студента;
4. Установление доверительного контакта с пациентом;
5. Сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни больного;
6. Осмотр и обследование больного по системам внутренних органов;
7. Осмотр;
8. Постановка предварительного диагноза;
9. Сбор лабораторных и инструментальных методов обследования;
10. Проведение дифференциального диагноза хронических отитов;
11. Постановка клинического диагноза;
12. Описание тактики предполагаемого лечения
13. Написание дневников, этапного или выписного эпикриза в учебной истории больного;
14. Краткое резюме по этиологии, патогенезу, клинике и лечению по данным современных литературных источников;
15. Обсуждение учебной истории болезни в группе среди студентов и преподавателей кафедры.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ.

Студент заполняет историю болезни согласно указанной схеме:

1. Общие сведения о пациенте;
2. Жалобы.
3. Анамнез болезни (anamnesis morbi).
4. Анамнез жизни (anamnesis vitae).
5. Объективное исследование.
6. Описание ЛОР-статуса.
7. Предварительный диагноз с обоснованием.
8. Лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования.
9. Клинический диагноз.
10. Обоснование клинического диагноза.
11. Лечение.
12. Дневник.
13. Эпикриз.
14. Используемая литература.

