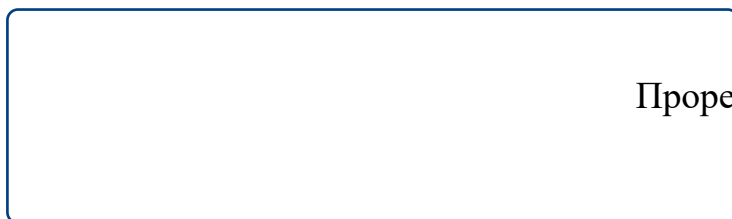


**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«27» мая 2022 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.29 Оториноларингология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 2 от «27» мая 2022 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причины развития оториноларингологических заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования взрослых; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования взрослых; диагностировать у взрослых наиболее распространенную патологию; выявлять факторы риска онкологических заболеваний. Владеть навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых (их

		законных представителей), выявления факторов риска и причин развития оториноларингологических заболеваний; осмотра и физикального обследования взрослых; диагностики наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний у взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.2 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов. Уметь: формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов

		медицинской помощи; направлять взрослых на консультации к врачам- специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами- специалистами взрослых; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику оториноларингологических заболеваний у взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Владеть навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития оториноларингологических заболеваний; осмотра и физикального обследование взрослых; диагностики наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний у взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов;
--	--	---

		направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации, данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); проведения дифференциальной диагностики оториноларингологических заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.1 Применяет методы медикаментозного и немедикаментозного лечения для лечения патологических заболеваний и состояний	Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях. Уметь: разрабатывать план лечения взрослых с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями. Владеть навыками: разработки плана лечения взрослых с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

		клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.2 Использует современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний. Уметь: разрабатывать план лечения взрослых с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Владеть навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных оториноларингологических заболеваниях, оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий для лечения наиболее распространенных заболеваний у взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности	ИОПК-6.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	Знать: механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению. Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия,

немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач		нежелательные реакции, в том числе непредвиденные. Владеть навыками: оценки эффективности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у взрослых с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями; подбора и назначения, совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Знать: совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеть навыками: оценки безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у взрослых с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями; подбора и назначения немедикаментозного лечения взрослым с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,

		клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; оказания медицинской помощи в неотложной форме взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
--	--	---

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	7	основной
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	7	основной

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Оториноларингология» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Необходимыми условиями для освоения дисциплины являются:

знания звукопроводящей и звуковоспринимающей системы, анатомии и гистологии верхних дыхательных путей и уха, морфологические изменения слизистой оболочки верхних дыхательных путей и лимфаденоидной ткани при

воспалительных и опухолевых заболеваниях, топографию уха, носа и околоносовых пазух, шеи, глотки, гортани, трахеи, бронхов и пищевода; техники перевязки сосудов шеи, трахеостомии, физиологии слухового и вестибулярного анализаторов, функций носа и околоносовых пазух, глотки, лимфаденоидного глоточного кольца, гортани, признаков нарушения слуховой и вестибулярной функций, проявления и последствий нарушения носового дыхания и барьерной функции миндалин, патофизиологии острой дыхательной недостаточности, острой кровопотери

умения применить знания анатомии ЛОР органов в объяснении возникновения патологических процессов верхних дыхательных путей и уха, выявить признаки патологии ЛОР - органов по макропрепаратам, пальпировать на человеке основные костные ориентиры (сосцевидный отросток, проекции придаточных пазух носа, гортани), обрисовывать топографические контуры уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода, сосудистых пучков шеи, давать

физиологическую оценку состояния органа слуха, вестибулярного аппарата, носа, выявить признаки нарушений функции ЛОР - органов.

владение объяснять с помощью анатомических препаратов, таблиц и муляжей особенности строения ЛОР-органов, сопоставлять морфологические и клинические проявления болезни, владеть простейшими медицинскими инструментами (шпатель, скальпель, пинцет, зонд, зажим, ранорасширитель, ножницы, шприц), провести исследование слуховой, вестибулярной, обонятельной и вкусовой функций, владеть основами диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (острая дыхательная недостаточность, острая кровопотеря)

Содержание дисциплины является логическим продолжением содержания дисциплин - нормальная анатомия и патологическая анатомия человека, гистология, эмбриология, цитология, общая хирургия и хирургические болезни, нормальная и патологическая физиология человека, фармакология, микробиология, вирусология, физика и служит основой для освоения дисциплин - стоматология, неврология, офтальмология, внутренние болезни, инфекционные болезни, фтизиатрия, дерматовенерология, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, общественное здоровье и здравоохранение, челюстно-лицевая хирургия, ортодонтия и детское протезирование, лучевая диагностика.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 3 / час - 108

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр 7
Контактная работа		54	54
В том числе:		-	-
Лекции		18	18
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Семинары (С)			
Самостоятельная работа (всего)		54	54
В том числе:		-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат		28	28
Другие виды самостоятельных работ		8	8
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		зачет	зачет
Общая трудоемкость	час.	108	108
	з.е.	3	3

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Тема 1. Введение. Пропедевтика (анатомия, физиология, методы исследования ЛОР органов)	2
2	Тема 2. Заболевания носа и околоносовых пазух	2
3	Тема 3. Заболевания глотки	2
4	Тема 4. Заболевания гортани	2
5	Тема 5. Заболевания уха	2
6	Тема 6. Ургентная ЛОР помощь	2
7	Тема 7. Опухоли ЛОР органов	2
8	Тема 8. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. Профессиональные заболевания ЛОР органов.	4
	ИТОГО	18

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1	1	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования носа, околоносовых пазух,	6	

		глотки и гортани. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного, среднего и внутреннего уха (кохлеарный аппарат). Звукопроводящий и звуковоспринимающий отделы слухового анализатора. Текущий контроль.		
2	2	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора. Рубежный контроль по теме: «Анатомия и физиология ЛОР органов».	6	Рубежный контроль
3	3	Острые и хронические воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух. Пункция верхнечелюстной пазухи. Травмы и деформации носа и околоносовых пазух. Искривление носовой перегородки. Носовые кровотечения. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. Воспалительные заболевания и травмы глотки, гортани. Текущий контроль.	6	
4	4	Воспалительные заболевания и травмы наружного и среднего уха. Сенсоневральная тугоухость и глухота. Отосклероз. Секреторный и адгезивный отит. Болезнь Меньера и лабиринтит. Отогенные внутричерепные осложнения. Рубежный контроль по теме: «Воспалительные заболевания ЛОР-органов»	6	Рубежный контроль
5	5	Доброкачественные и злокачественные новообразования ЛОР- органов. Диспансеризация, профотбор и профосмотр в оториноларингологии. Рубежный контроль по теме: «Методы исследования ЛОР- органов». Сдача практических навыков, умений.	6	Рубежный контроль
6	6	зачет	6	зачет
		ИТОГО	36	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1		Клиническая анатомия, физиология и методы исследования носа, околоносовых пазух, глотки и гортани. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного, среднего и внутреннего уха (кохлеарный аппарат).	10,8	Р

		Звукопроводящий и звуковоспринимающий отделы слухового анализатора.		
2		Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора. Рубежный контроль по теме: «Анатомия и физиология ЛОР органов».	10,8	Р,С
3		Острые и хронические воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух. Пункция верхнечелюстной пазухи. Травмы и деформации носа и околоносовых пазух. Искривление носовой перегородки. Носовые кровотечения. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. Воспалительные заболевания и травмы глотки, гортани.	10,8	Р
4		Воспалительные заболевания и травмы наружного и среднего уха. Сенсоневральная тугоухость и глухота. Отосклероз. Секреторный и адгезивный отит. Болезнь Меньера и лабиринтит. Отогенные внутричерепные осложнения. Рубежный контроль по теме: «Воспалительные заболевания ЛОР- органов»	10,8	Р,С
5		Доброкачественные и злокачественные новообразования ЛОР- органов. Диспансеризация, профотбор и профосмотр в оториноларингологии. Рубежный контроль по теме: «Методы исследования ЛОР- органов». Сдача практических навыков, умений.	10,8	Р,Пр
		ИТОГО	54	

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Типовые контрольные задания

Тема 1. Введение. Пропедевтика (анатомия, физиология, методы исследования ЛОР органов)

Устный опрос, примерные вопросы:

1. Анатомо-физиологические особенности ЛОР органов. 2. Патология верхних дыхательных путей и уха. 3. Взаимосвязь заболеваний ЛОР органов с патологией других органов и систем. 4. Организация ЛОР помощи. 5. Клиническая анатомия и физиология носа. 6. Клиническая анатомия и физиология околоносовых пазух. 7. Клиническая анатомия и физиология глотки. 8. Клиническая анатомия и физиология гортани. 9. Клиническая

анатомия и физиология трахеи. 10. Клиническая анатомия и физиология пищевода. 11. Методы исследования. 12. Клиническая анатомия уха. 13. Возрастные особенности анатомии и физиологии ЛОР органов. 14. Строение, функции и свойства слухового анализатора. 15. Строение, функции и свойства статокINETического анализатора. 16. Методика и техника исследования ЛОР органов: наружный осмотр, пальпация, перкуссия 1 7. ЛОР органов инструментальный осмотр: вестибулоскопия, передняя риноскопия, фарингоскопия, отоскопия. 18. Исследование дыхательной и обонятельной функции носа.

Тема 2. Заболевания носа и околоносовых пазух

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Морфолого-физиологические особенности носа.
2. Морфолого-физиологические особенности околоносовых пазух.
3. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: травмы носа.
4. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: атрезия хоан.
5. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: искривление носовой перегородки.
6. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: фурункул носа.
7. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: гематома и абсцесс носовой перегородки.
8. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: острый ринит.
9. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: хронические риниты (аллергический).
10. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: хронические риниты (катаральный, гипертрофический).
11. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: хронические риниты (атрофический, вазомоторный).
12. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: острый и хронический синусит.
13. Дифференциальная диагностика с патологией челюстно-лицевой области.
14. Внутричерепные и внутриглазные осложнения воспалительных заболеваний носа.
15. Внутричерепные и внутриглазные осложнения воспалительных заболеваний околоносовых пазух.

Тема 3. Заболевания глотки

Тестирование , примерные вопросы:

1. Какой термин применяется при воспалении небных миндалин А. Острый тонзиллит Б. Ангина
2. Укажите основного возбудителя острого тонзиллита: А. Г

емофильная палочка Б. Золотистый стафилококк В. Гемолитический стрептококк группы А Г. Пневмококк 3. Острое воспаление задней стенки глотки наиболее часто вызывается: А. Риновирусами Б. Аденовирусами В. Гемолитическим стрептококком Г. Вирусом гриппа 4. Острый тонзиллит ? это :А. Инфекционное заболевание Б. Инфекционно-воспалительное заболевание с местными проявлениями В. Инфекционно-воспалительное заболевание с местными и системными проявлениями Г. Воспалительное заболевание небных миндалин развивающееся, как осложнение вирусной инфекции 5. У детей чаще вызывается воспаление: А. Небных миндалин Б. Глоточной миндалины. 6. Для острого фарингита наиболее характерно: А. Боли в горле Б. Полоска гнойного отделяемого на слизистой задней стенке глотки В. Разлитая гиперемия задней стенки глотки Г. Воспаление подслизистых лимфоидных фолликулов 7. укажите клинический симптом не характерный для острого тонзиллита: А. Налет на миндалинах Б. Лихорадка В. Регионарный лимфаденит Г. Кашель Д. Интоксикация 8. Возбудителем ангины Симановского- Венсана является: А. Синегнойная палочка Б. Кишечная палочка В. Протей Г. Веретенообразная палочка 9. Для герпетической ангины характерно:А. Петехиальные кровоизлияния Б. Налет на миндалинах В. Везикулярные высыпания Г. Отек и гиперемия миндалин Д. Шейный лимфаденит 10. Ларингоцеле - это : А. Нагноившаяся киста надгортанника Б. Воздушная опухоль в области гортанного желудочка В. Киста гортанного желудочка Г. Киста голосовой складки Д. Киста подголосового отдела гортани 11 .Укажите парные хрящи гортани: а) черпаловидный б) надгортанник в) рожковидный г) клиновидный д) щитовидный е) перстневидный 12.Укажите основной суживатель гортани: а) перстнечерпаловидная боковая мышца б) поперечная черпаловидная мышца в) щиточерпаловидная мышца г) перстнещитовидная мышца 13. Какие из названных симптомов характерны для лакунарной ангины? а) повышение температуры б) боли в горле при глотании в) невозможность открыть рот г) увеличение зачелюстных лимфоузлов д) фибриновый налет

14. Какие из указанных симптомов характерны для хронического гипертрофического фарингита? а) наличие гранул на задней стенке глотки б) увеличение миндалин до III степени в) першение в горле г) симптомы Гизе и Преображенского д) боль в горле при "пустом" глотке е) наличие сухих корок на задней стенке глотки 15.Укажите, какие из названий проявлений характерны для хронического декомпрессионного тонзиллита? а) наличие казеозно - гнойных пробок или жидкого гноя в лакунах миндалин б) нарушение дыхания в) наличие полиартрита г) увеличение заднечелюстных лимфоузлов д) боли в горле, особенно при глотании 16. Укажите какие формы

хронического фарингита Вы знаете: а) катаральный б) субатрофический в) гипертрофический г) атрофический д) смешанный 17.. Перечислите формы хронического тонзиллита: а) компенсированная б) декомпенсированная в) субкомпенсированная 18. К каким осложнениям может привести хронический тонзиллит? а) ревматизм б) полиартрит в) нефрит г) тонзиллогенная интоксикация д) тиреотоксикоз 19. Перечислите методы лечения хронического тонзиллита. а) консервативный б) полухирургический в) хирургический

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Морфолого-физиологическая характеристика лимфоэпителиального кольца глотки. 2. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острых и хронических заболеваний глотки. 3. Острый фарингит. 4. Гипертрофия небных и глоточной миндалин. 5. Острый аденоидит. 6. Ретрофарингеальный абсцесс. 7. Классификация тонзиллитов. 8. Острые первичные тонзиллиты ? катаральная, лакунарная, фолликулярная и язвенно-пленчатая ангины. 9. Возможные осложнения острых первичных тонзиллитов. 10. Острые вторичные тонзиллиты 1 1 . Классификация хронических тонзиллитов. 1 2. Специфические хронические тонзиллиты. 13. Неспецифические хронические тонзиллиты 14. Значение тонзиллитов в клинике внутренних и детских болезней. 15. Профилактика хронических заболеваний глотки.

Тема 4. Заболевания гортани Устный опрос , примерные вопросы:

1. Распространенность, этиология, патогенез острого ларингита 2. Клиника, диагностика и принципы лечения острого ларингита 3. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острого ларинготрахеита у детей. 4. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения гортанной ангины. 5. Распространенность, этиология, патогенез гортанной ангины. 6. Клиника, диагностика и принципы лечения флегмонозного ларингита. 7. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения, хондроперихондрита гортани. 8. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения дифтерии гортани. 9. Распространенность, этиология, патогенез хронического ларингита. 10. Клиника, диагностика и принципы лечения хронического ларингита. 1 1 . Классификация хронического ларингита 12. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения нейрогенных парезов гортани. 13. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения параличей гортани. 14. Синдром стеноза гортани. 15. Операции коникотомия и трахеотомия.

Тема 5. Заболевания уха

Тестирование , примерные вопросы:

1. В каком отделе наружного слухового прохода располагается фурункул ? а) перепончато-хрящевом б) костном
2. .Какие из указанных поражений являются противопоказанием к промыванию наружного уха при наличии в нем серной пробки? а) острое воспаление среднего уха б) сухое прободение барабанной перепонки в) Фурункул наружного слухового прохода г) травма наружного слухового прохода
3. В каком отделе барабанной перепонки производится парацентез? а) в переднем верхнем квадрате б) в передне-нижнем квадрате в) в задне - верхнем квадранте г) в задне- нижнем квадранте
4. Какие из указанных симптомов характерны для мезотимпанита? а) наличие слизисто-гнойного экссудата б) холестеатома в) центральная перфорация барабанной перепонки г) понижение слуха по типу нарушения звукопроводения д) краевая перфорация барабанной перепонки е) кариес стенок барабанной полости ж) понижение слуха по смешанному типу
5. Укажите наиболее характерные симптомы ограниченного лабиринтита? а) головокружение, шаткость походки б) нормальная отоскопическая картина в) наличие хронического эпитимпанита г) спонтанный нистагм д) положительный фистульный симптом
6. Укажите отличительные признаки эпитимпанита: а) краевая перфорация барабанной перепонки б) кариес стенок барабанной полости в) зловонный запах отделяемого из уха г) наличие холестеатомы
7. Перечислите показания к радикальной операции уха. Какое из них является абсолютным к экстренному вмешательству? а) кариес костей среднего уха б) холестеатома в) хронический мастоидит г) парез лицевого нерва д) лабиринтит е) отогенные внутричерепные осложнения
8. Стойкая перфорация барабанной перепонки характерна для: а) острого гнойного среднего отита б) хронического гнойного среднего отита в) острого экссудативного среднего отита г) рецидивирующего острого среднего отита
9. Перфорация в расслабленной части барабанной перепонки характерна для: а) хронического гнойного мезотимпанита б) хронического гнойного эпитимпанита в) хронического экссудативного среднего отита г) хронической сенсоневральной тугоухости
10. Перфорация в натянутой части барабанной полости характерна для: а) хронического гнойного мезотимпанита б) хронического гнойного эпитимпанита в) хронического экссудативного среднего отита г) хронической сенсоневральной тугоухости
11. Краевая перфорация барабанной перепонки характерна для: а) хронического гнойного мезотимпанита б) хронического гнойного эпитимпанита в) хронического экссудативного среднего отита г) хронической сенсоневральной тугоухости

12. Наличие холестеатомы характерно для: а) хронического гнойного мезотимпанита б) острого гнойного среднего отита в) хронического гнойного эпитимпанита г) хронического экссудативного среднего отита 13. Нависание задневерхней стенки наружного слухового прохода характерно для: а) острого гнойного среднего отита б) мастоидита в) острого экссудативного среднего отита г) хронического гнойного эпитимпанита 14. Гнойное отделяемое с неприятным запахом характерно для: а) хронического гнойного мезотимпанита б) хронического гнойного эпитимпанита в) острого гнойного среднего отита г) хронического экссудативного среднего отита 15. При наличии кариозного процесса в височной кости при эпитимпаните показано: а) только консервативная терапия б) только saniрующая операция с удалением измененной кости в) при отсутствии обострения лечение не проводится г) saniрующая операция на ухе и консервативная терапия

16. Для хронического гнойного мезотимпанита справа и здоровом левом ухе характерно: а) Опыт Вебера - латерализация звука вправо б) Швабах - укорочен справа в) Ринне ? положительный г) Федеричи ? положительный 17. Для хронического гнойного среднего отита характерно: а) выделение из уха крови б) выделение из уха серозногеморрагической жидкости

в) гноетечение из уха г) выделение из уха ликвора

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Заболевания наружного и среднего уха. 2. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения травм наружного уха. 3. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острого наружного отита. 4. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения хронического наружного отита. 5. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения отомикоза. 6. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения тубарной дисфункции. 7. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения экссудативного среднего отита. 8. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острого воспаления среднего уха. 9. Осложнение заболеваний среднего уха.. 10. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения мастоидита. 11. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения отоантрита. 12. Хронический гнойный средний отит ? мезотимпанит и эпитимпанит. Клиника, диагностика, лечение. 13. Отогенные внутричерепные осложнения: менингит, абсцессы головного мозга и мозжечка, синус-тромбоз. 14. Негнойные заболевания уха и тугоухость. 15. Распространенность, этиология,

патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения негнойных заболеваний уха: болезнь Меньера.

Тема 6. Ургентная ЛОР помощь

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Носовое кровотечение. Причины. Локализация. Определение источника кровотечения 2. Носовые кровотечения. Первая помощь. Медикаментозные средства общего воздействия 3. Носовые кровотечения. Диф. диагностика. 4. Фурункул носа. Флебит и тромбоз лицевой вены. Клиника. Диф. диагностика. 5. Флебит и тромбоз лицевой вены. Лечение в зависимости от тяжести заболевания. 6. Стенозы гортани. Формы. Основные формы. 7. Степени стеноза гортани. Лечение 8. Дифтерия гортани. Диф. диагностика. 9. Дифтерия гортани. Лечение. 10. Острый стенозирующий ларинготрахеит или круп. Возбудитель. Синдром острого ларинготрахеита. 11. Клиническая картина крупа. 12. Острый стенозирующий ларинготрахеит или круп. Лечение. 13. Инородные тела гортани. Клиника. 14. Инородные тела гортани. Диагностика. Тактика ведения. 15. Инородные тела бронхов Клиника. Симптомы

Тема 7. Опухоли ЛОР органов

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Опухоли ЛОР органов. 2. Опухолевидные образования ЛОР органов. 3. Распространенность, клиника, диагностика папилломы верхних дыхательных путей и уха. 4. Принципы лечения папилломы верхних дыхательных путей и уха. 5. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения гемангиомы верхних дыхательных путей и уха. 6. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения фибромы верхних дыхательных путей и уха. 7. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения остеомы верхних дыхательных путей и уха. 8. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения юношеской ангиофибромы основания черепа. 9. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения тимпаноюгулярной параганглиомы верхних дыхательных путей и уха. 10. Распространенность, клиника, диагностика рака верхних дыхательных путей и уха. 11. Принципы лечения рака верхних дыхательных путей и уха. 12. Распространенность, клиника, диагностика саркомы верхних дыхательных путей и уха. 13. Принципы лечения саркомы верхних дыхательных путей и уха. 14. Распространенность, клиника, диагностика меланобластомы верхних дыхательных путей и уха. 15. Принципы лечения меланобластомы верхних дыхательных путей и уха.

Тема 8. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. Профессиональные заболевания ЛОР органов.

Устный опрос , примерные вопросы:

1. Состояние, морфологические изменения и функциональные нарушения верхних дыхательных путей у рабочих различных производств (Угольная промышленность, деревообрабатывающая промышленность, производство антибиотиков и др.)
2. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у рабочих химической промышленности
3. Патоморфология слизистой оболочки верхних дыхательных путей, легких и органа слуха при запылении, действии токсических веществ и шума
4. Патоморфология слизистой оболочки верхних дыхательных путей при действии различных раздражителей
5. Патоморфология слизистой оболочки верхних дыхательных путей и легких при воздействии пыли.
6. Патоморфология слизистой оболочки органа слуха под действием интенсивного шума в эксперименте у животных
7. Состояние, морфологические и функциональные изменения слухового и вестибулярного анализаторов у рабочих шумовибрационных профессий
8. Влияние шума на слуховой анализатор и функциональное состояние других органов
9. Влияние шума на вестибулярный анализатор
10. Профессиональные заболевания верхних дыхательных путей, вызванные различными химическими веществами
11. Профессиональные заболевания гортани, обусловленные перенапряжением голосового аппарата
12. Профессиональные заболевания органа слуха, связанные с воздействием интенсивного производственного шума
13. Лечение и профилактика профессиональных заболеваний ЛОР-органов
14. Заболевания верхних дыхательных путей
15. Заболевания профессионалов голоса
16. Профессиональная шумовая тугоухость

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к зачету:

1. Анатомо-физиологические особенности ЛОР органов.
2. Патология верхних дыхательных путей и уха.
3. Взаимосвязь заболеваний ЛОР органов с патологией других органов и систем.
4. Организация ЛОР помощи.
5. Клиническая анатомия и физиология носа.
6. Клиническая анатомия и физиология околоносовых пазух.
7. Клиническая анатомия и физиология глотки.
8. Клиническая анатомия и физиология гортани.
9. Клиническая анатомия и физиология трахеи.
10. Клиническая анатомия и физиология пищевода.

11. Методы исследования.
12. Клиническая анатомия уха.
13. Возрастные особенности анатомии и физиологии ЛОР органов.
14. Строение, функции и свойства слухового анализатора.
15. Строение, функции и свойства статокINETического анализатора.
16. Методика и техника исследования ЛОР органов: наружный осмотр, пальпация, перкуссия
17. ЛОР органов инструментальный осмотр: вестибулоскопия, передняя риноскопия, фарингоскопия, отоскопия.
18. Исследование дыхательной и обонятельной функции носа.
19. Морфолого-физиологические особенности носа.
20. Морфолого-физиологические особенности околоносовых пазух.
21. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: травмы носа.
22. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: атрезия хоан.
23. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: искривление носовой перегородки.
24. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: фурункул носа.
25. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: гематома и абсцесс носовой перегородки.
26. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: острый ринит.
27. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: хронические риниты (аллергический).
28. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: хронические риниты (катаральный, гипертрофический).
29. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: хронические риниты (атрофический, вазомоторный).
30. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: острый и хронический синусит.
31. Дифференциальная диагностика с патологией челюстно-лицевой области.
32. Внутричерепные и внутриглазные осложнения воспалительных заболеваний носа.
33. Внутричерепные и внутриглазные осложнения воспалительных

заболеваний околоносовых пазух.

34. Морфолого-физиологическая характеристика лимфоэпителиального кольца глотки.

35. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острых и хронических заболеваний глотки.

36. Острый фарингит.

37. Гипертрофия небных и глоточной миндалин.

38. Острый аденоидит.

39. Ретрофарингеальный абсцесс.

40. Классификация тонзиллитов.

41. Острые первичные тонзиллиты - катаральная, лакунарная, фолликулярная и язвенно-пленчатая ангины.

42. Возможные осложнения острых первичных тонзиллитов.

43. Острые вторичные тонзиллиты

44. Классификация хронических тонзиллитов.

45. Специфические хронические тонзиллиты.

46. Неспецифические хронические тонзиллиты

47. Значение тонзиллитов в клинике внутренних и детских болезней.

48. Профилактика хронических заболеваний глотки.

49. Распространенность, этиология, патогенез острого ларингита

50. Клиника, диагностика и принципы лечения острого ларингита

51. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острого ларинготрахеита у детей.

52. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения гортанной ангины.

53. Распространенность, этиология, патогенез гортанной ангины.

54. Клиника, диагностика и принципы лечения флегмонозного ларингита.

55. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения, хондроперихондрита гортани.

56. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения дифтерии гортани.

57. Распространенность, этиология, патогенез хронического ларингита.

58. Клиника, диагностика и принципы лечения хронического ларингита.

59. Классификация хронического ларингита

60. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения нейрогенных парезов гортани.

61. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения параличей гортани.

62. Синдром стеноза гортани.
63. Операции коникотомия и трахеотомия.
64. Заболевания наружного и среднего уха.
65. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения травм наружного уха.
66. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острого наружного отита.
67. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения хронического наружного отита.
68. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения отомикоза.
69. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения тубарной дисфункции.
70. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения экссудативного среднего отита.
71. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острого воспаления среднего уха.
72. Осложнение заболеваний среднего уха.
73. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения мастоидита.
74. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения отоантрита.
75. Хронический гнойный средний отит - мезотимпанит и эптитимпанит. Клиника, диагностика, лечение.
76. Отогенные внутричерепные осложнения: менингит, абсцессы головного мозга и мозжечка, синус-тромбоз.
77. Негнойные заболевания уха и тугоухость. Р
78. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения негнойных заболеваний уха: болезнь Меньера.
79. Носовое кровотечение. Причины. Локализация. Определение источника кровотечения
80. Носовые кровотечения. Первая помощь. Медикаментозные средства общего воздействия
81. Носовые кровотечения. Диф. диагностика.
82. Фурункул носа. Флебит и тромбоз лицевой вены. Клиника. Диф. диагностика.
83. Флебит и тромбоз лицевой вены. Лечение в зависимости от тяжести заболевания.
84. Стенозы гортани. Формы. Основные формы.

85. Степени стеноза гортани. Лечение
86. Дифтерия гортани. Диф. диагностика.
87. Дифтерия гортани. Лечение.
88. Острый стенозирующий ларинготрахеит или круп. Возбудитель. Синдром острого ларинготрахеита.
89. Клиническая картина крупа.
90. Острый стенозирующий ларинготрахеит или круп. Лечение.
91. Инородные тела гортани. Клиника.
92. Инородные тела гортани. Диагностика. Тактика ведения.
93. Инородные тела бронхов Клиника. Симптомы.
94. Опухоли ЛОР органов.
95. Опухолевидные образования ЛОР органов.
96. Распространенность, клиника, диагностика папилломы верхних дыхательных путей и уха.
97. Принципы лечения папилломы верхних дыхательных путей и уха.
98. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения гемангиомы верхних дыхательных путей и уха.
99. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения фибромы верхних дыхательных путей и уха.
100. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения остеомы верхних дыхательных путей и уха.
101. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения юношеской ангиофибромы основания черепа.
102. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения тимпаноюгулярной параганглиомы верхних дыхательных путей и уха.
103. Распространенность, клиника, диагностика рака верхних дыхательных путей и уха.
104. Принципы лечения рака верхних дыхательных путей и уха.
105. Распространенность, клиника, диагностика саркомы верхних дыхательных путей и уха.
106. Принципы лечения саркомы верхних дыхательных путей и уха.
107. Распространенность, клиника, диагностика меланобластомы верхних дыхательных путей и уха.
108. Принципы лечения меланобластомы верхних дыхательных путей и уха.
109. Состояние, морфологические изменения и функциональные нарушения верхних дыхательных путей у рабочих различных производств (Угольная промышленность, деревообрабатывающая промышленность, производство антибиотиков и др.)

- 110. Аллергические заболевания верхних дыхательных путей у рабочих химической промышленности
- 111. Патоморфология слизистой оболочки верхних дыхательных путей, легких и органа слуха при запылении, действии токсических веществ и шума
- 112. Патоморфология слизистой оболочки верхних дыхательных путей при действии различных раздражителей
- 113. Патоморфология слизистой оболочки верхних дыхательных путей и легких при воздействии пыли.
- 114. Патоморфология слизистой оболочки органа слуха под действием интенсивного шума в эксперименте у животных
- 115. Состояние, морфологические и функциональные изменения слухового и вестибулярного анализаторов у рабочих шумовибрационных профессий
- 116. Влияние шума на слуховой анализатор и функциональное состояние других органов
- 117. Влияние шума на вестибулярный анализатор
- 118. Профессиональные заболевания верхних дыхательных путей, вызванные различными химическими веществами
- 119. Профессиональные заболевания гортани, обусловленные перенапряжением голосового аппарата
- 120. Профессиональные заболевания органа слуха, связанные с воздействием интенсивного производственного шума
- 121. Лечение и профилактика профессиональных заболеваний ЛОР-органов
- 122. Заболевания верхних дыхательных путей
- 123. Заболевания профессионалов голоса
- 124. Профессиональная шумовая тугоухость

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

- 1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.
 - 1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.
 - 1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для

данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которой он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

Зачет

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
- при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи

зачета производится сразу после сдачи зачета;

- при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи зачета объявляются в день сдачи зачета;

- при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;

- на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента.

3.4. Критерии сдачи зачета:

- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий,

использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает

в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную

			рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Перечень учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-3849-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438497.html>

2. Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В. Вишняков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3013-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430132.html>

3. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Электронный ресурс] : национальное руководство: краткое издание / под ред. М.Р. Богомилевского, В.Р. Чистяковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3032-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430323.html>

4. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3587-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435878.html>

5. Обследование оториноларингологического больного [Электронный ресурс]: руководство / Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М., Зеликович Е. И. - М. : Литтерра, 2014. - 336 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0105-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501051.html>

6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: elibrary.ru
3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: elibrary.ru

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://ebiblioteka.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
10. Каталог профессиональных медицинских интернет-ресурсов <http://www.webmed.irkutsk.ru/>
11. Сайт для врачей <http://www.med-edu.ru/>.

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью

учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой

информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;

- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников,

лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных

отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

Раздел 10. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, оборудованием и техническими средствами, учебно-наглядными пособиями, образовательными, информационными ресурсами и иными материальными объектами, необходимыми для организации образовательной деятельности.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 5 этаж, кабинет № 13
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся , оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 3 этаж, библиотека, кабинет № 23
3.	Помещение для теоретической подготовки и приобретения практических навыков (учебный класс), оснащённое медицинской техникой и оборудованием, позволяющем использовать симуляционные технологии для выполнения определённых видов работ ,связанных с профессиональной деятельностью (компьютер, телевизор, аппаратно-программные средства, муляжи, манекен).	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 89, корпус А, 1этаж ,учебный класс.
4.	Помещение для приобретения практических навыков (палата для больных, отделение оториноларингологии), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью:	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 89, корпус А, 3 этаж, отделение оториноларингологии, палата для больных
5.	Помещение для приобретения практических навыков (кабинет оториноларинголога, отделение оториноларингологии), оснащённое медицинской	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 89, корпус А, 3 этаж, кабинет

	техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью:	оториноларинголога, отделение оториноларингологии.
6.	Помещение для приобретения практических навыков (палата для больных, отделение терапии), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью:	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 89, корпус А, 5 этаж, палата для больных отделение терапии.
7.	Помещение для приобретения практических навыков (кабинет терапевта), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью:	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 89, корпус А, 5 этаж, кабинет терапевта, отделение терапии.