

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



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.34 Оториноларингология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 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 № 3 от «28» апреля 2023 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ОПК-7 - Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Знать назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-7.2 Уметь разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ОПК-7.3 Владеть навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
ПК-2 - Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знать основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний ПК-2.2 Уметь проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия ПК-2.3 Владеть навыками постановки диагноза
ПК-4 - Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящуюся в распоряжении среднего медицинского персонала	ПК-4.1 Знать типовые формы учетно-отчетной медицинской документации ПК-4.2 Уметь вести медицинскую документацию различного характера ПК-4.3 Владеть навыками методами ведения медицинской учетно-отчетной документации

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	8	начальный

ПК-2	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	8	основной
ПК-4	Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящуюся в распоряжении среднего медицинского персонала	8	основной

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с

действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской

помощи с учетом стандартов медицинской помощи;"

основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний;

типовые формы учетно-отчетной медицинской документации.

**Уметь:** - разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом

стандартов медицинской помощи;

проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия;

вести медицинскую документацию различного характера.

**Владеть навыками:** - организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения;

постановки диагноза;

методами ведения медицинской учетно-отчетной документации.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

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

Целями освоения дисциплины является овладение обучающимися специальными методами диагностики и лечения, наиболее часто

встречающихся заболеваний уха и верхних дыхательных путей, в том числе связанных с патологией зубочелюстной системы, и оказания неотложной оториноларингологической помощи.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

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

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		8
<b>Контактная работа</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
В том числе:	-	-
Лекции	14	14
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	26	26
Семинары (С)		
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>32</b>	<b>32</b>
В том числе:	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям		
Самостоятельное изучение тем		
Вид промежуточной аттестации экзамен	-	36
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>час.</b>	<b>108</b>
	<b>з.е.</b>	<b>3</b>

### 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	1
4.	Тема 4. Заболевания гортани	2
5.	Тема 5. Заболевания уха	1
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.	2
	Итого	14

##### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
-------	-----------	---------------------------------	--------------------	-------------------------

1.	<p>Введение в оториноларингологию, ее содержание, задачи, место оториноларингологии среди других отраслей медицинских знаний. История развития отечественной оториноларингологии, её достижения и проблемы. Анатомо-физиологические особенности ЛОР органов. Патология верхних дыхательных путей и уха. Взаимосвязь заболеваний ЛОР органов с патологией других органов и систем. Организация ЛОР помощи. Клиническая анатомия и физиология носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, пищевода. Методы исследования. Клиническая анатомия уха. Возрастные особенности анатомии и физиологии ЛОР органов. Строение, функции и свойства слухового анализатора. Строение, функции и свойства статокINETического анализатора. Методика и техника исследования ЛОР органов: наружный осмотр, пальпация, перкуссия ЛОР органов инструментальный осмотр: вестибулоскопия, передняя риноскопия, фарингоскопия, отоскопия. Исследование дыхательной и обонятельной функции носа.</p>	2	Устный опрос
2.	<p>Искривление перегородки носа: эндоскопические методы исследования носа и околоносовых пазух, риносептопластика. Профессиональные заболевания носа - атрофические и гипертрофические риниты, принципы профилактики и лечения. Хронический синусит: клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение (радикальные операции на околоносовых пазухах). Внутриглазные (флегмоны век) и внутричерепные осложнения (риногенный менингит и абсцесс лобной доли головного мозга) заболеваний носа и околоносовых пазух - патогенез, клиника, диагностика и принципы консервативного и хирургического лечения.</p>	4	Устный опрос
3.	<p>Острые первичные тонзиллиты, катаральная, фолликулярная, лакунарная, язвенно-пленчатая ангины, дифференциальная диагностика с дифтерией глотки. Осложнения ангин:</p>	2	Устный опрос Тестирование

		<p>паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс и парафарингит. Заглочный абсцесс: клиника, диагностика, лечение. Классификация хронических тонзиллитов. Консервативные и хирургические методы лечения хронических тонзиллитов. Диспансеризация больных хроническим тонзиллитом. Хронический фарингит, классификация, клиника диагностика и методы лечения. Аденоиды: симптоматика, консервативное и хирургическое лечение аденоидов и гипертрофии небных миндалин.</p>		
4.		<p>Острый катаральный ларингит, подскладочный и флегмонозный ларингит, гортанная ангина. Аллергический отек гортани, гортанная ангина, хондроперихондриты гортани, клиника, гортани диагностика, лечение. Дифтерия гортани, дифференциальная диагностика с ложным крупом. Клиника диагностика и методы оказания неотложной помощи при острых стенозах гортани. Показания и техника проведения трахеотомии. Хронический ларингит, классификация, клиника и лечение, их профилактика.</p>	4	Устный опрос
5.		<p>Особенности течения перихондрита, фурункула наружного слухового прохода, разлитого воспаления наружного слухового прохода, отомикоза, серной пробки, их отоскопических проявлений. Инородные тела уха, диагностика и методы их удаления. Методы консервативного лечения наружных отитов и острого воспаления среднего уха. Клиника, диагностика и методы консервативного и хирургического лечения анtritов и мастоидитов. Хронический гнойный средний отит - мезотимпанит и эптитимпанит. Осложнения хронических гнойных средних отитов: парез лицевого нерва, лабиринтит. Методы консервативного лечения. Радикальная операция уха, этапы ее выполнения. Слуховосстанавливающие операции, основные варианты тимпаноластики по Вульфштейну. Отогенный менингит, абсцесс мозга причины, клиника, диагностика, методы хирургического</p>	4	Тестирование Устный опрос

		лечения. Абсцесс мозжечка, клиника, диагностика. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис, пути распространения инфекции, клиника, диагностика, принципы лечения. Острый и хронический катар среднего уха, причины, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика. Отосклероз клиника, диагностика, консервативная терапия и показания к хирургическому лечению (стапедопластика). Болезнь Меньера, клиника, диагностика, неотложная помощь при приступах, консервативная терапия, показания к хирургическому лечению.		
6.		Травмы ушной раковины и наружного слухового прохода, отогематома, хондроперихондрит ушной раковины, симптомы, диагностика, лечение. Травматический средний отит. Возможные причины, симптомы, методы диагностики, осложнения, лечение. Поперечные и продольные переломы височной кости. Неврологическая симптоматика, состояние слуховой и вестибулярной функции, отоскопическая картина, диагностика, лечение. Остановка кровотечений, инородные тела ЛОР органов.	4	Устный опрос
7.		Распространенность, структура, выживаемость, прогноз. Не эпителиальные опухоли (соединительнотканые, нейрогенные, опухоли из мышечной ткани, опухоли из жировой ткани, нейроэпителиальные опухоли костей и хряща). Эпителиальные (Опухоли лимфоидной и кроветворной ткани, смешанные опухоли), Доброкачественные и злокачественные опухоли. Классификация TNM. Злокачественные опухоли гортани (распространенность, морфология, Преимущественная локализация, периоды развития опухоли, клиника, симптоматика, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения). О вреде курения. Новообразования носоглотки. Доброкачественные опухоли: папилломы, юношеская ангиофиброма - клиника, диагностика,	4	Устный опрос

		<p>дифференциальная диагностика, принципы лечения. Злокачественные опухоли носоглотки (встречаемость, морфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения). Новообразования ротоглотки. Доброкачественные опухоли - папиллома, гемангиома (диагностика, принципы лечения). Злокачественные опухоли (морфология, локализация, клиника, диагностика, принципы лечения). Новообразования гортаноглотки (встречаемость, морфология, локализация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения). Опухоли носа и околоносовых пазух. Доброкачественные опухоли (встречаемость, локализация, клиника, диагностика, принципы лечения). злокачественные опухоли (встречаемость, локализация, морфология, клиника, диагностика, принципы лечения). Опухоли наружного и среднего уха. Доброкачественные опухоли (встречаемость, локализация, клиника, диагностика, принципы лечения). Злокачественные опухоли (встречаемость, локализация, морфология, клиника, диагностика, принципы лечения).</p>		
8.		<p>Экспертиза в социальном страховании, при трудоустройстве, в военной и судебной медицине. ВТЭК (врачебно-трудовая экспертная комиссия) и ВКК (врачебно-консультативная комиссия). Определение степени трудоспособных лиц. Экспертиза временной нетрудоспособности. Определение связи возникшего нарушения функции органа с производством. Военно-медицинская экспертиза. Освидетельствование живых лиц и трупов, изучение вещественных доказательств и других материалов, необходимых для органов следствия.</p>	2	Устный опрос
		Итого	26	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
-------	--------------------------	--	---------------------	--------------

	модулей			
1.		Тема 1. Введение. Пропедевтика (анатомия, физиология, методы исследования ЛОР органов)	6	Устный опрос
2.		Тема 2. Заболевания носа и околоносовых пазух	4	Устный опрос
3.		Тема 3. Заболевания глотки	4	Устный опрос Тестирование
4.		Тема 4. Заболевания гортани	4	Устный опрос
5.		Тема 5. Заболевания уха	4	Тестирование Устный опрос
6.		Тема 6. Ургентная ЛОР помощь	4	Устный опрос
7.		Тема 7. Опухоли ЛОР органов	4	Устный опрос
8.		Тема 8. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. Профессиональные заболевания ЛОР органов.	6	Устный опрос
		Итого	32	

## **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 внутриглазничные осложнения воспалительных заболеваний носа.
15. Внутричерепные и внутриглазничные 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. Гемофильная 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) перснещитовидная 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) фибринозный 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 эптитимпанита г) спонтанный нистагм д) положительный фистульный симптом 6. Укажите отличительные признаки эптитимпанита: 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 эптитимпанита 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 эптитимпанита в) хронического экссудативного среднего отита г) хронической сенсоневральной тугоухости 11. Краевая перфорация барабанной перепонки характерна для: а) хронического гнойного мезотимпанита

б) хронического гнойного эптитимпанита 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 эптитимпанита 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 эптитимпанита 14. Гнойное отделяемое с неприятным запахом характерно для: а) хронического гнойного мезотимпанита б) хронического гнойного эптитимпанита в) острого гнойного среднего отита г) хронического экссудативного среднего отита 15. При

наличии кариозного процесса в височной кости при эптитимпаните 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 эптитимпанит. 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 1 4. 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 экзамену:**

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 внутриглазничные осложнения воспалительных заболеваний носа.

33. Внутричерепные и внутриглазничные 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 эпитимпанит. 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**

#### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен по эпидемиологии человека проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (II).

#### **Критерии выставления оценок (III):**

- 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.

- Оценка «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене 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 экзаменационного 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 недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно 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 недостаточно 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.

### 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. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7198-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471982.html> (дата обращения: 09.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

2. Вишняков, В. В. Оториноларингология / В. В. Вишняков. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6380-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463802.html> (дата обращения: 09.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

3. Дементьев, А. С. Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-3942-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439425.html> (дата обращения: 09.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

### 6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.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. 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://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. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.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, отненном, 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 осуществляются 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 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
-------	--	---

1.	<p><b>Кабинет</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, учебная доска, шкаф, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, проектор, учебные плакаты, иллюстрационные таблицы, медицинские инструменты, модель гортани, модель уха, модель уха увеличенная, модель рот, нос, глотка и гортань с сосудами и нервами.</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 3 этаж, кабинет № 15, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	<p>Кабинет оториноларинголога (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом, Диспенсер с антисептическим мылом и антисептиком, Кушетка медицинская, Шкаф для документов</p>	367009, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Орджоникидзе, 73, кабинет оториноларинголога № 21, 1 этаж
4.	<p>Кабинет ЛОРа-поликлиника при ДРКБ № 9 (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Набор смотровой для ЛОР-врача НИЛОР-МТ, Карманный отоскоп Pocket LED 22880-PUR, Налобный осветитель KS-03, лупа 2.5x, Medikor, Риноскоп Welch Allup, Негатоскоп ТАГЛЕР НЛ-1, ЛОР-Комбайн UE-3000, ЛОР-Комбайн Элема – Н ЛК 1.</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, кабинет ЛОРа, поликлиника при ДРКБ № 9, 1 этаж
5.	<p>4-х местная палата-ЛОП отделение (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Инфузомат, Перфузор, Камертон медицинский, Ингалятор, Тонومتر с манжетой для детей до года CS Medica-105 механический, Электротермометр, Бинокулярная лупа, Кровать функциональная</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, 4-х местная палата, ЛОР отделение, №5, 3 этаж
6.	<p>5-ти местная палата-ЛОП отделение (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Инфузомат, Перфузор, Камертон медицинский, Ингалятор, Тонومتر с манжетой для детей до года CS Medica-105 механический, Электротермометр, Бинокулярная лупа, Кровать функциональная</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, 5-ти местная палата, №1, ЛОР отделение, 3 этаж
7.	<p>Кабинет ЛОР-врача - терапевтический корпус (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Компьютер, Лазерный принтер, Аппарат для электрофареза, Вакумный насос, Магнитно-лазерная установка, Потенциометр, Прибор ФЭК-56, Спектрофотометр, <u>Шкаф медицинский металлический ШМ-02-МСК</u>, Негатоскоп медицинский, с электропитанием, Термометр медицинский, <u>Тонومتر CS Medica-105 механический</u></p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ляхова, д. 47, кабинет ЛОР-врача № 34, терапевтический корпус, 1 этаж
8.	<p>Кабинет врача Лор- Детская поликлиника №4(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Бинокулярная лупа, Риноскоп, риноларингофиброскоп, <u>Налобный осветитель gi-focus LED Riester 6091</u>, Аудиометр импедансный, импедансметр, Воронка Зигля, Отоскоп, <u>Стол</u></p>	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, кабинет врача Лор, №209-Детская поликлиника №42, этаж

	манипуляционный СИ-2Н двухполочный "Салве",	
9.	Кабинет ЛОР врача- Поликлиника №1(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Бинокулярная лупа, Риноскоп, риноларингофиброскоп, <u>Налобный осветитель gi-focus LED Riester 6091</u> , Аудиометр импедансный, импедансметр, Воронка Зигля, Отоскоп, <u>Стол манипуляционный СИ-2Н двухполочный "Салве"</u> ,	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, кабинет ЛОР врача, №207-Поликлиника №1 , 2 этаж
10.	Кабинет эндоскопии-приемное отделение (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Аппарат для спирации и ирригации эндоскопический, Видеокамера эндоскопическая, Видеопроцессор эндоскопический с принадлежностями, Инсуффлятор эндоскопический с принадлежностями, ИНС 15-02 «Эндомедиум», Источники света эндоскопические с принадлежностями, Камера для хранения инструментов эндоскопических	367014, Республика Дагестан, г. Махачкала, микрорайон Сепаратор, ул. Сепараторная, д. 4, кабинет эндоскопии №12 -приемное отделение, 1 этаж