МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Лечебный

Кафедра Госпитальной хирургии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Л.И. Задорожная
«29» мая 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине Б1.Б.34 Оториноларингология
(наименование дисциплины)

По специальности 31.05.01 Лечебное дело
(код и наименование специальности)

Квалификация выпускника Врач - лечебник
(наименование квалификации)

Форма обучения Очная

Год начала подготовки ***2019***

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению 31.05.01 Лечебное дело

Составители рабочей программы:

Профессор, д.м.н., _____ Боджоков А.Р.
(должность, ученое звание, степень) (подпись) (Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

Госпитальной хирургии и последипломного образования
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой
«10» мая 2019 г _____ М.С. Болоков
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета «10» мая 2019 г.

Председатель
научно-методического
совета специальности _____ Дударь М.М.
(подпись) (Ф.И.О.)

Декан факультета
«13» мая 2019 г. _____ М.Г. Хатхоху
(подпись) (Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«29» мая 2019 г. _____ Н.Н. Чудесова
(подпись) (Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по направлению специальности _____ Дударь М.М.
(подпись) (Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель изучения оториноларингологии - овладение специальными методами диагностики и лечения заболеваний уха, и верхних дыхательных путей. В результате базовой подготовки по оториноларингологии у выпускника высшего медицинского учебного заведения должны быть сформированы врачебное мышление, а также умения, обеспечивающие решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитаций больных при патологии уха и верхних дыхательных путей.

Для реализации поставленной цели решаются следующие задачи:

1. Ознакомить студентов с распространенностью и значимостью заболеваний уха, носа и горла в общей патологии, с принципами и методами диспансерной работы, отметив значение своевременного их выявления и санации этих органов в профилактике общей заболеваемости и в оздоровлении населения.
2. Показать студентам особенности и возможности исследования ЛОР-органов - эндоскопию, акуметрию, вестибулометрию, ольфактометрию и их значение в общей системе клинического обследования больного.
3. Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками, профилактикой и лечением болезней уха, носа, глотки и гортани, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания.
4. Обучить студентов практическим навыкам и методам оказания экстренной помощи при травмах, инородных телах, кровотечениях и острых заболеваниях ЛОР-органов.

2. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Оториноларингология» входит в перечень дисциплин базовой части по специальности «Лечебное дело» высшего медицинского образования, изучается в VIII семестре. Ее роль в общей системе подготовки врача является одной из ведущих. Как базисная дисциплина, оториноларингология определяет уровень знаний и практических навыков, которыми, в конечном счете, оценивается общая квалификация молодого врача-специалиста.

Обучение «Оториноларингологии» предполагает наличие у студентов интегрированных знаний доклинических и клинических дисциплин: **Нормальная анатомия; Нормальная физиология; Гистология; Патологическая анатомия; Патологическая физиология; Топографическая анатомия; Физика; Фармакология; Пропедевтика внутренних болезней; Инфекционные болезни; Кожные и венерические болезни; Детские болезни; Лучевая диагностика; Онкология; Стоматология; Офтальмология; Нервные болезни.** Дисциплина «Оториноларингология» изучается посредством лекций, практических занятий и самостоятельной работы

3. Перечень планируемых результатов обучения и воспитания по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть
	ОПК-5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	методы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	✓ умение применять на практике теоретические знания. ✓ Нести ответственность за принимаемое решение	✓ навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; ✓ навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;
	ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	✓ правила описания картины ЛОР-органов у взрослых и детей; ✓ основные требования в отношении оформления медицинской документации в разделе оториноларингология; ✓ заполнять медицинскую документацию с описанием специального статуса	✓уметь описывать состояние ЛОР – органов; ✓составить протоколы лечения ЛОР-заболеваний в разделе применения медицинских изделий, основных категорий лекарственных препаратов, используемых в оториноларингологии, с учетом специфики ЛОР-заболевания и анатомо-физиологических особенностей пациента.	✓ способностью и готовностью к исследованию ЛОР-больных и записи протокола осмотра в медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного; ✓ методикой и алгоритмом описания картины ЛОР– органов
	ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синд-ромов заболева-	✓ Знать современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной Статистической классификации болезней и про-	✓ Определять у пациента наличие основных патологических состоянии, симптомов. ✓ Уметь формулировать синдромы заболеваний, форму-	✓ Проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента ✓ Оценкой выявленных при об-

		ний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра принятой 43ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	блем, связанных со здоровьем X пересмотра. ✓ Клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний	лировать диагноз согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	следовании изменений и формулировке предварительного диагноза ✓ Составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза ✓ Формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра
	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	✓ тактику ведения пациентов с патологией ЛОР-органов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; ✓ рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний ЛОР-органов) ✓	✓ обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию пациента, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений, наиболее распространенных заболевании оториноларингологического профиля - острых и хронических риносинуситов, ангин, острого и хронического тонзиллита, острых и хронических ларингитов воспалительных и не воспалительных заболеваний уха. **Уметь** выполнять: ✓ Туалет слухового прохода. ✓ Закапывание капель в ухо. ✓ определение проходимости слуховых труб. ✓ проведение продувания слуховых труб по Полицеру. ✓ введение в ухо турунд с лекарственными веществами.	✓ определением тактики ведения пациентов с различными заболеваниями неинфекционной и инфекционной патологии ЛОР-органов, ✓ оформлением истории болезни, эпикриза.

				✓ наложение согревающего компресса на область уха ✓ смазывание задней стенки глотки лекарственными веществами. ✓ смазывание слизистой оболочки носа лекарственными веществами и введение их на тампонах	
	ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	✓ врачебную тактику оказания медицинской помощи при неотложных оториноларингологических состояниях, ✓ этиологию патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неотложных состояний и патологических синдромов; ✓ знать клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных неотложных состояний и остро развивающихся патологических синдромов; ✓ особенности оказания неотложной помощи при ЛОР-патологии;	✓ оказать неотложную ЛОР-помощь; ✓ определять основные патологические состояния, симптомы и синдромы, включая генетические заболевания и врожденную патологию ЛОР-органов.	✓ навыками оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; ✓ оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; ✓ принципами организации ухода за ЛОР больными

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет **4 зачетных единицы (144 часа)**

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры	
		8	
Аудиторные занятия (всего)	**64,35/1,9**	**64,35/1,9**	
В том числе:			
Лекции (Л)	16/0,4	16/0,4	
Практические занятия (ПЗ)	48/1,3	48/1,3	
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Контактная работа в период аттестации (КРАт)	0,35/0,01	0,35/0,01	
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)			
Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)	**53/1,5**	**53/1,5**	
В том числе:			
Курсовой проект (работа)			
Расчетно-графические работы			
Реферат	10/0,27	10/0,27	
Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС) 1. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий. 2. Оформление историй болезни	 28/0,8 15/0,4	 28/0,8 15/0,4	
Контроль всего	**26,65/0,7**	**26,65/0,7**	
Форма промежуточной аттестации: **экзамен**		***экзамен***	
Общая трудоемкость	**144/4**	**144/4**	

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости *(по неделям семестра)* Форма промежуточной аттестации *(по семестрам)*
			Л	С/ПЗ	КРАт	СРП	Контроль	СРС	
1.	Введение. История отори-ноларингологии. Современные методы диагностики и лечения заболеваний ЛОР-органов	1-17	2	4	-			5	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
2.	Заболевания уха. Острый и хронический средний отит. Внутричерепные отогенные осложнения.	1-17	4	8	-			8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
3.	Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутричерепные и орбитальные осложнения.	1-17	2	12	-			8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
4.	Заболевания гортани, глотки.	1-17	2	16	-			8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
5.	Опухолевые заболевания ЛОР-органов	1-17	2	4	-			8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
6.	Травмы ЛОР-органов. Кровотечения из ЛОР-органов.	1-17	2		-			8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
7.	Стенозы гортани. Инородные тела ЛОР-органов. Трахеостомия.	1-17	2	4	-			8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
	Промежуточная аттестация.				0,35		26,65		***Экзамен в устной форме***
	ИТОГО:		**16/0,4**	**48/1,3**	**0,35/0,01**		**26,65/0,9**	**53/1,5**	

5.3.Содержание разделов дисциплины «Оториноларингология»
Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
VIII семестр						
1.	**Раздел 1.** Введение. История оториноларингологии. Современные методы диагностика и лечения заболеваний ЛОР-органов	2/0,05	Определение оториноларингологии как специальной клинической дисциплины хирургического профиля с профилактической направленностью. Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с патологией других органов и систем. Значение анализаторов, расположенных в ЛОР-органах. Социальная значимость оториноларингологии. История развития специальности, ее этапы, школы отечественных оториноларингологов, их успехи и достижения, видные ученые. Задачи преподавания оториноларингологии в высших учебных заведениях. Методика и техника эндоскопического исследования ЛОР-органов: • методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода. • методы исследования слухового анализатора.	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ этиологию, патогенез, клинические признаки, профилактику и лечение болезней уха, носа, глотки и гортани, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания. ✓ особенности и возможности исследования ЛОР-органов - эндоскопию, акуметрию, вестибулометрию, ольфактометрию, густо метрию и их значение в общей системе клинического обследования больного ✓ практическими навыками и методами оказания экстренной помощи при травмах, инородных телах, кровотечениях и острых заболеваниях ЛОР-органов **Приобрести навыки:** ✓ Фибро- и ригидной эндо-	Слайд-лекция

			• методы исследования вестибулярного анализатора. • методы исследования носа, околоносовых пазух и глотки.		скопии уха, полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, бронхов и пищевода.	
2.	**Радел 2.** Заболевания уха. Острый и хронический средний отит. Внутричерепные отогенные осложнения.	4/0,1	Слуховой анализатор. Вестибулярный анализатор. Острое гнойное воспаление среднего уха. Мастоидит. Антротомия. Хроническое гнойное воспаление среднего уха. Радикальная операция уха. Тимпанопластика. Негнойные заболевания уха: катар среднего уха и кохлеарный неврит. Негнойные заболевания уха: отосклероз и болезнь Меньера. Отогенные внутричерепные осложнения и отогенный сепсис	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ этиологию, патогенез, клинические признаки, профилактику и лечение болезней уха часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания **Уметь:** ✓ провести наружный осмотр и пальпацию ушной раковины и около-ушной области; ✓ отоскопию; ✓ исследование слуха речью и камертонами ✓ выявление спонтанных вестибулярных нарушений ✓ приготовление ушных ватодержателей ✓ наложение согревающего компресса на ухо. **Владеть навыками:** ✓ определения проходимости слуховой трубы. ✓ проведения туалета уха и взятия из него, отделяемого для исследования на	Слайд-лекция

					микрофлору и чувствительность к антибиотикам. ✓ введения в ухо турунд с лекарственными препаратами. ✓ инсуффляции в ухо лекарственных веществ. ✓ продувания ушей по Политцеру. ✓ промывания уха для удаления серной пробки и инородных тел.	
3.	**Раздел 3.** Заболевания носа и околоносовых пазух. Риногенные внутричерепные и орбитальные осложнения	2/0,05	Морфолого-физиологические особенности носа и околоносовых пазух. Дефекты и деформации наружного носа. Искривление перегородки носа, носовое кровотечение, фурункул, острый ринит. Хронический ринит. Параназальный синусит. Риногенные осложнения.	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ этиологию, патогенез, клинические признаки, профилактику и лечение болезней носа и околоносовых пазух, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания. **Уметь:** ✓ провести наружный осмотр, пальпацию носа и околоносовых пазух. ✓ провести переднюю риноскопию. ✓ провести заднюю риноскопию. ✓ провести исследование дыхательной и обонятельной функций. ✓ приготовить носовые ватодержатели.	Знакомство с мультимедийными презентациями Клинический разбор больных

					Приобрести навыки: ✓ взятия отделяемого из носа для исследования на микрофлору, чувствительность к антибиотикам. ✓ инсуффляции в полость носа лекарственных веществ. ✓ зондирования полости носа. ✓ смазывания слизистой оболочки полости носа лекарственными веществами и введение их на тампонах. ✓ удаления инородных тел из носа. ✓ туширование кровоточащего сосуда перегородки носа препаратами нитрата серебра, электро - и лазерной коагуляции источника кровотечения. ✓ переднюю тампонаду носа.	
4.	**Раздел 4.** Заболевания гортани, глотки.	2/0,05	Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца. Классификация тонзиллитов. Ангина. Поражения миндалин при острых инфекционных заболеваниях и заболеваниях системы крови. Хронический тонзиллит и его значение в клинике внутренних и детских болезней. Гипертрофия небных и глоточной	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ этиологию, патогенез, клинические признаки, профилактику и лечение болезней гортани, трахеи и бронхов, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания **Уметь:** ✓ провести наружный	Слайд-лекция Клинический разбор больных

			миндалин. Структурные особенности и функции гортани. Певческий голос. Отек и стеноз гортани. Ларингит. Острый ларинготрахеит у детей. Интубация и трахеостомия.		осмотр передней и боковых поверхностей шеи, пальпация регионарных лимфатических узлов. ✓ провести мезо фарингоскопию. ✓ проводить взятие отделяемого из глотки для исследования на микрофлору и чувствительность к антибиотикам. ✓ поводить смазывание глотки. ✓ проводить инсуффляцию в глотку лекарственных веществ. ✓ проводить наложение согревающего компресса на шею. ✓ проводить наружный осмотр, пальпацию гортани и регионарных лимфатических узлов. **Владеть навыками:** ✓ приготовления глоточных ватодержателей. ✓ комплектования набора инструментов для трахеотомии. ✓ промывания лакун небных миндалин. ✓ фибро- и ригидная эндоскопия глотки, гортани, трахеи, бронхов.	

5.	**Раздел 5.** Опухолевые заболевания ЛОР-органов	2/0,05	Опухоли верхних дыхательных путей и уха: эпидемиология и классификация, доброкачественные новообразования. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ этиологию, патогенез, клинические признаки, профилактику и лечение болезней уха, носа, глотки и гортани, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания. **Уметь:** ✓ ассистировать при операциях на ЛОР-органах. ✓ проводить фибро- и ригидную эндоскопию уха, полости носа и около-носовых пазух, глотки, гортани, трахеи, бронхов и пищевода.	Слайд-лекция Клинический разбор больных
6.	**Раздел 6.** Травмы ЛОР-органов. кровотечения из ЛОР-органов	2/0,05	Механизм травмы Повреждения ушной раковины. Ожог ушной раковины. Отморожение ушной раковины. Отгематома. Травмы носа. Перелом костей носа. Возможные осложнения травм носа Травмы глотки. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Травма пищевода. Гематома и абсцесс перегородки носа. Травмы гортани и других органов шеи. Химические ожоги глотки, гортани, пищевода. Носовое кровотечение. Рецидивирующие носовые кровотечения. Боевая травма	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ этиологию, патогенез, клинические признаки, профилактику и лечение болезней уха, носа, глотки и гортани, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания **Уметь:** ✓ ассистировать при операциях на ЛОР-органах.	Знакомство с мультимедий ными презентациями Клинический разбор больных

			ЛОР-органов.			
7.	**Раздел 7.** Стенозы гортани. Инородные тела ЛОР-органов. Трахеостомия.	2/0,05	Острый стеноз гортани: клиника и диагностика. Стадии компенсации. Классификация. Лечение. Хронические стенозы гортани. Диагностика. Повреждения гортани. Анестезия гортани. Гиперестезия. Парестезия. Двигательные расстройства гортани. Инородные тела в воздухопроводных путях (гортань, трахея, бронхи). Трахеостомия. Показания и противопоказания к трахеостомии. Техника и условия проведения трахеостомии. Этапы операции трахеостомии. Осложнения. Послеоперационный период и прогноз.	ОПК-5; ОПК-6; ПК-6; ПК-8; ПК-10	**Знать:** ✓ Топографо-анатомические обоснования для выполнения неотложной трахеостомии, ✓ вагосимпатической блокады по А.В. Вишневскому, операции на щитовидной железе; ✓ алгоритм обнажения органов шеи; ✓ основные векторы направления разрезов для вскрытия аденофлегмон шеи; **Уметь:** ✓ использовать знания топографической анатомии для выполнения оперативных доступов к органам и сосудисто-нервным пучкам шеи; ✓ комплектовать набор специальных хирургических инструментов для неотложной трахеостомии и произвести ее; ✓ выполнить вагосимпатическую блокаду; ✓ топографо-анатомически обоснованно выполнять доступы при флегмонах шеи; ✓ выполнять оперативные	Просмотр учебных видеофильмов по темам занятий

					доступы к общей сонной артерии; ✓ выполнять оперативные доступы к подключичной артерии; ✓ выполнять оперативные доступы к язычной артерии; **Владеть:** ✓ техникой трахеостомии; ✓ техникой выполнения вагосимпатической блокады; ✓ топической диагностикой и алгоритмом распространения аденофлегмон шеи; ✓ техникой обнажения и перевязки магистральных сосудов шеи; ✓ медицинской и латинской терминологией, характерной для оперативной хирургии шеи.	
	Итого	**16/0,4**				

5.4.Клинические практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
VIII семестр			
1.	1	Исследование уха. Отоларингологический осмотр. Аномалии развития уха. Методы исследования ЛОР-органов.	4/0,1
2.	2	Острые заболевания наружного и среднего уха. Врожденная и приобретенная тугоухость. Травматическое поражение уха.	4/0,1
3.	2	Болезни внутреннего уха. Осложнения гнойных заболеваний среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные и септические осложнения. Вестибулярные нарушения	4/0,1
4.	3	Острые и хронические заболевания носа, и околоносовых пазух. Методика исследования носа и околоносовых пазух.	4/0,1
5.	3	Одонтогенные синуситы. Риногенные септические, внутричерепные орбитальные осложнения. Носовые кровотечения	4/0,1
6.	3	Заболевания полости носа. Искривление перегородки носа. Кровоточащий полип перегородки носа. Передний сухой ринит. Хронические риниты. Атрофические риниты. Вазомоторный ринит. Перфорирующая язва перегородки носа.	4/0,1
7.	4	Методика исследования глотки. Анатомия, физиология и методы исследования носа, придаточных пазух, глотки, гортани.	4/0,1
8.	4	Острые и хронические заболевания глотки. Дифференциальная диагностика ангин с инфекционными заболеваниями и болезнями крови (с глоточными проявлениями). Острый и хронический фарингит. Хронический тонзиллит	4/0,1
9.	4	Острые и хронические стенозы гортани и трахеи. Острые и хронические заболевания гортани.	4/0,1
10.	4	Инородные тела и повреждения глотки. Аномалии развития глотки. Инородные тела гортани	4/0,1
11.	5	ЛОР онкология. Факультативные и облигатные предраки в оториноларингологии.	4/0,1
12.	7	Гипертрофия миндалин. Специфические заболевания ЛОР-органов: болезнь Вегенера; склерома; туберкулез	4/0,1
	ИТОГО		**48/1,3**

5.5 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия не предусмотрены учебным планом.

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен.

5.7. Самостоятельная работа студентов

5.7.1. Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	**Тема**: Заболевания уха	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем.	5
2.	**Тема**: Заболевания носа и околоносовых пазух	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем.	8
3.	**Тема**: Заболевания гортани, трахеи и бронхов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем.	8
4.	**Тема**: Опухолевые заболевания ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
5.	**Тема:** Травма ЛОР-оргапнбов. Кровотечения из ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
6.	**Тема**: Специфические заболевания ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
7.	**Тема**: Современные методы диагностики заболеваний ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
	Итого:			**53/1,5**

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Оториноларингология»

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют.

6.2 Литература

а) основная литература

1. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С.А. Карпищенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443231.html
2. Пальчун, В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 584 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html
3. **Вишняков, В.В. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. В. Вишняков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430132.html

б) дополнительная литература

1. Пальчун, В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 584 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html
2. Оториноларингология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437469.html
3. Богомильский, М.Р. Детская оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429648.html
4. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие / П. А. Тимошенко [и др.]; под ред. П. А. Тимошенко. - Минск: Вышэйшая школа, 2014. - 432 с. - ЭБС «IPRbooks» - Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/35523.html

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- В печатной форме увеличенным шрифтом;
- В форме электронного документа;
- В форме аудиофайла;
- В печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- В печатной форме;
- В форме электронного документа;

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- В печатной форме;
- В форме электронного документа;
- В форме аудиофайла.

Согласовано
с библиотекой МГТУ
/Самусова Е.Е./

7. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Оториноларингология»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному планы)	**Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы**
ОПК-5 способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	
5, 6	*Фармакология*
5, 6, 7	*Патофизиология, клиническая патофизиология*
7, 8	*Топографическая анатомия и оперативная хирургия*
B	*Клиническая фармакология*
7,8,C	*Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика*
7	*Неврология*
C	*Нейрохирургия*
8	***Оториноларингология***
7	*Офтальмология*
7,8,A	*Факультетская терапия, профессиональные болезни*
7, 8	*Факультетская терапия*
A	*Профессиональные болезни*
9, A	*Инфекционные болезни*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*
7, 8	*Факультетская хирургия*
9, A, B	*Госпитальная хирургия*
C32	*Медицина катастроф*
1	*Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)*
1	*Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)*
8	*Клиническая практика (Помощник врача)*
A	*Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения)*
C	*Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена*
ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации	
5, 6, 7	*Патофизиология, клиническая патофизиология*
7	*Общественное здоровье и здравоохранение*
7,8,C	*Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика*
7	*Неврология*
8	*Медицинская генетика*
C	***Нейрохирургия***
8	*Оториноларингология*
7	*Офтальмология*
7,8,A	*Факультетская терапия, профессиональные болезни*
7, 8	*Факультетская терапия*
A	*Профессиональные болезни*
9, A	*Инфекционные болезни*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*
7, 8	*Факультетская хирургия*
9, A, B	*Госпитальная хирургия*
A, B	*Травматология, ортопедия*
C	*Медицина катастроф*

1	*Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)*
1	*Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)*
2	*Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)*
4	*Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)*
6	*Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)*
8	*Клиническая практика (Помощник врача)*
A	*Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения)*
C	*Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена*
ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
3,4	*Биохимия*
4	*Иммунология*
9	*Дерматовенерология*
7,8,C	*Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика*
7	*Неврология*
8	*Медицинская генетика*
C	*Нейрохирургия*
9,A	*Психиатрия, медицинская психология*
9	*Психиатрия*
A	*Медицинская психология*
8	***Оториноларингология***
7	*Офтальмология*
B	*Судебная медицина*
7, 8, 9, A	*Акушерство и гинекология*
8, 9, A	*Педиатрия*
5, 6	*Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика*
7,8,A	*Факультетская терапия, профессиональные болезни*
7, 8	*Факультетская терапия*
A	*Профессиональные болезни*
9, A, B, C	*Госпитальная терапия, эндокринология*
9, A	*Инфекционные болезни*
C	*Фтизиатрия*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*
5, 6	*Общая хирургия, лучевая диагностика*
7, 8	*Факультетская хирургия*
7	*Урология*
9, A, B	*Госпитальная хирургия*
A	*Стоматология*
C	*Онкология, лучевая диагностика*
A, B	*Травматология, ортопедия*
B	*Репродуктология*
C	*Медицина катастроф*
C	*Клиническая лабораторная диагностика*

6	*Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)*
8	*Клиническая практика (Помощник врача)*
C	*Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена*
A	*Противодействие коррупции в профессиональной сфере*
ПК-8 – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
9	*Дерматовенерология*
7,8,C	*Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика*
7	*Неврология*
8	*Медицинская генетика*
C	*Нейрохирургия*
9,A	*Психиатрия, медицинская психология*
9	*Психиатрия*
A	*Медицинская психология*
8	***Оториноларингология***
7	*Офтальмология*
7, 8, 9, A	*Акушерство и гинекология*
8, 9, A	*Педиатрия*
7,8,A	*Факультетская терапия, профессиональные болезни*
7, 8	*Факультетская терапия*
A	*Профессиональные болезни*
9, A, B, C	*Госпитальная терапия, эндокринология*
9, A	*Инфекционные болезни*
C	*Фтизиатрия*
C	*Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия*
7, 8	*Факультетская хирургия*
7	*Урология*
9, A, B	*Госпитальная хирургия*
C	*Онкология, лучевая терапия*
A, B	*Травматология, ортопедия*
B	*Репродуктология*
C	*Клиническая лабораторная диагностика*
6	*Основы психосоматики*
6	*Психология здоровья*
8	*Клиническая практика (Помощник врача)*
A	*Противодействие коррупции в профессиональной сфере*
ПК-10 – готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
7,8,C	*Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика*
7	*Неврология*
C	*Нейрохирургия*
8	***Оториноларингология***
7	*Офтальмология*
9, A	*Инфекционные болезни*
9, A, B, C	*Поликлиническая терапия*
C	*Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия*
9, A, B	*Госпитальная хирургия*
A, B	*Травматология, ортопедия*
C	*Симуляционное обучение*
2	*Практика по получению профессиональных умений и опыта*

	профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	*Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)*
6	*Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медсестры)*
8	*Клиническая практика (Помощник врача)*
A	*Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения)*
C	*Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена*

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	**Критерии оценивания результатов обучения**				**Наименование оценочного средства**
	неудовлетворительно	**удовлетворительно**	**хорошо**	**отлично**	
ОПК-5 способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок					
Знать: –методы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медикостатистических показателей	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	*Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи; вопросы к экзамену*
Уметь: –умение применять на практике теоретические знания. –нести ответственность за принимаемое решение	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: –навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; –навыками чтения и письма на латинском языке;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации					
Знать: –правила описания картины ЛОР-органов у взрослых и детей; –основные требования в отношении оформления медицинской документации в разделе оториноларингология; –заполнять медицинскую доку-	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	*Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи; вопросы к экзамену*

ментацию с описанием специального статуса					
Уметь: –уметь описывать состояние ЛОР – органов; –составить протоколы лечения ЛОР-заболеваний в разделе применения медицинских изделий, основных категорий лекарственных препаратов, используемых в оториноларингологии, с учетом специфики ЛОР-заболевания и анатомо-физиологических особенностей пациента.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: –способностью и готовностью к исследованию ЛОР-больных и записи протокола осмотра в медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного; –методикой и алгоритмом описания картины ЛОР–органов	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра					
Знать: - основные понятия и термины, используемые в оториноларингологии; - методы профилактики основных заболеваний ЛОР органов; - основные этапы патогенеза ЛОР заболеваний;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	*Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи; вопросы к экзамену*

Уметь: - собирать анамнез жизни, болезни; - выявлять симптомы поражения ЛОР органов, устанавливать топический и предварительный диагноз; составлять план клинического и инструментального обследования больного с подозрением на ЛОР патологию;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: - владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза при ЛОР заболеваниях;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	**В** систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-8 – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами					
Знать: – методы эндоскопического исследования ЛОР органов; – этиологические факторы заболеваний ЛОР органов; – ведущие клинические симптомы и синдромы поражения ЛОР органов; – современные принципы (консервативная терапия и методы хирургического лечения); – врачебную тактику оказания медицинской помощи при неотложных ЛОР состояниях;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	*Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи; вопросы к экзамену*

Уметь: – проводить наружный и эндоскопический осмотр ЛОР органов; – оценивать результаты инструментальных методов исследования: рентгенологических, эндоскопических, аудиологических, КТ и МРТ, цитологических и гистологических	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: – навыками сбора анамнеза и умением выделить из общей суммы сведений относящиеся данной патологии ЛОР-заболеваний;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	**В** систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи					
Знать: – врачебную тактику оказания медицинской помощи при неотложных оториноларингологических состояниях, – этиологию патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неотложных состояний, современную классификацию неотложных состояний и остро развивающихся патологических синдромов; – знать клиническую картину наиболее распространенных	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	*Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи;, вопросы к экзамену*

неотложных состояний и остро развивающихся патологических синдромов; – особенности оказания неотложной помощи при ЛОР-патологии;					
Уметь: – оказать неотложную ЛОР-помощь; – определять основные патологические состояния, симптомы и синдромы, включая генетические заболевания и врожденную патологию ЛОР-органов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: – навыками оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; – оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; – принципами организации ухода за ЛОР больными	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	**В** систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**.**

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Оториноларингология»

1. Острая респираторная вирусная инфекция. Современный подход к лечению и профилактике.
2. Аллергический насморк. Современные методы диагностики и лечения.
3. Острый гнойный гайморит. Современные методы диагностики и лечения.
4. Храп и ночное апноэ.
5. Современные эндоскопические методы диагностики и лечения заболеваний носа и околоносовых пазух.
6. Хронический гипертрофический насморк.
7. Ангина и ее связь с заболеваниями внутренних органов.
8. Ангины при заболеваниях крови (агранулоцитарная, при лейкозах).
9. Хронический тонзиллит, социальная значимость проблемы.
10. Заглоточный абсцесс. Методы диагностики и лечения.
11. Боковой окологлоточный абсцесс. Методы диагностики и лечения.
12. Стеноз гортани. Неотложная помощь. Тактика врача общей практики.
13. Острый стенозирующий ларинготрахеит. Методы диагностики и лечения.
14. Трахеотомия, трахеостомия, коникотомия. Современные показания.
15. Флегмонозный ларингит. Методы диагностики и лечения.
16. Парезы и параличи гортани. Методы диагностики и лечения.
17. Стробоскопический метод исследования гортани.
18. Острый стенозирующий ларинготрахеит. Методы диагностики и лечения.
19. Флегмонозный ларингит. Методы диагностики и лечения.
20. Парезы и параличи гортани. Методы диагностики и лечения.

Контрольные вопросы и задания
для проведения промежуточного и текущего контроля по курсу
«Оториноларингология» для студентов
IV курса по специальности «Лечебное дело»
Вопросы к экзамену по дисциплине «Оториноларингология»

1. Что такое холестеатома? Где она образуется? Теории образования холестеатомы. Как клинически проявляется холестеатома у больных? Как лечить холестеатому?
2. Опишите анатомию перегородки носа.
3. Каковы показания для удаления аденоидов?
4. Каковы основные причины нарушения обоняния?
5. Каковы клинические характеристики отосклероза? Опишите классическую аудиограмму при отосклерозе. Что такое резерв улитки?
6. Назовите стандартные проекции рентгенограмм носа и околоносовых пазух.
7. Как лечить паратонзиллярный абсцесс?
8. Что такое триада симптомов при болезни Меньера? Поддается ли болезнь Меньера медикаментозному лечению? В каких случаях при болезни Меньера требуется хирургическое лечение?
9. Как оценить состояние обонятельной функции?
10. Каковы показания к трахеотомии? Чем трахеотомия отличается от трахеостомии?
11. У больного разъединение слуховых косточек: слышит ли он в этом случае с перфорированной барабанной перепонкой? Если да, то почему?
12. Куда отводят лимфу лимфатические сосуды полости носа и околоносовых пазух?
13. Каковы возможные осложнения при выполнении трахеотомии?

14. Какими симптомами проявляется нарушение функции обонятельного анализатора?
15. Является ли в норме слуховая труба открытым или закрытым органом? Почему опасны полеты в самолете и погружения (аквалангистов) при инфекционных заболеваниях верхних дыхательных путей?
16. Что такое носовой рефлекс?
17. Каким образом анатомия околоносовых пазух предрасполагает к распространению инфекции в глазницу?
18. Почему возникает боль в ухе при изменении давления в окружающей среде, например, во время погружения (аквалангистов) или взлета самолета?
19. Какими нервами иннервируется нос?
20. Каковы основные причины нарушения вкусового восприятия?
21. Какая структура ведает аэрацией среднего уха?
22. Какие существуют потенциальные пути передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку?
23. Какого рода опухоль врач должен подозревать у мальчика подросткового возраста с рецидивирующими носовыми кровотечениями?
24. В какой стадии острого стеноза гортани показана трахеостомия.
25. Что такое ангина? Как классифицируют ангины? В чем различие лакунарной ангины от «ангины» при дифтерии?
26. Какие возможны осложнения при остром или обострении хронического воспаления лобной пазухи? Профилактика этих осложнений.
27. Характерные изменения ЛОР-органов при сифилисе.
28. Какую роль играют мышцы m. tensor tympani et т. stapedius?
29. Назовите методы лечения рака гортани.
30. Опишите два основных типа потери слуха. В чем их различие? Опыты Вебера и Ринне с применением камертона при оценке слуха.
31. Как оценить поражения ветвей лицевого нерва во время осмотра больного? Какие методы
32. Законы Эвальда.
33. В чем отличие «кохлеарного неврита» от отосклероза»?
34. Как поставить диагноз острого ларингита?
35. Какие осложнения могут развиться при этмоидите и сфеноидите у взрослых и детей?
36. Почему важны вестибулярные рефлексы? 5 вестибулярных дуг.
37. В какой части пищевода чаще всего «застревают» инородные тела? Опишите анатомические отделы гортани. Как проявления рака различаются в этих отделах?
38. Что такое среднее ухо?
39. Какие лекарства обычно вызывают ототоксичность?
40. Охарактеризуйте стадии склеромы.
41. Каковы анатомические подразделения глотки?
42. Назовите пять вестибулярных рецепторных зон и их адекватные раздражители.
43. Какие едкие вещества при проглатывании вызывают наиболее сильное повреждение пищевода: кислоты или щелочи?
44. Каковы методы лечения рака носа и околоносовых пазух?
45. Опишите путь прохождения звукового сигнала от улитки к мозгу.
46. Где находятся три анатомических места сужения пищевода?
47. Опишите пять вестибулярных дуг.
48. Что такое Кортиев орган?
49. Какие нервы участвуют в образовании голоса?
50. Девочке-подростку поставили диагноз юношеской ангиофибромы носоглотки. Что делать дальше?
51. Опишите анатомию улитки.

52. Какие неврологические нарушения могут стать причиной нарушения голоса?
53. Что такое ринофима и как ее лечить?
54. Назовите теории слуха. Что такое «бегущая волна»?
55. Какие новообразования возникают на голосовых складках?
56. Какова этиология носового кровотечения?
57. Что такое «Слухулучшающие операции»? Какие должны быть показания к их проведению?
58. Возможные осложнения при удалении инородных тел из уха и полости носа.
59. Дифтерия гортани. Дифференциальный диагноз. Лечение.
60. Каким образом с помощью среднего уха удается максимально проводить звук на улитку?
61. Основные пути передачи ВИЧ- инфекции
62. Ранние признаки проявления опухоли верхнечелюстных пазух
63. Перечислите причины развития различных форм наружного отита. Лечение и профилактика данного заболевания.
64. В чем причина, когда под диагнозом «ангина» часто просматривается такое грозное онкологическое заболевание как рак вестибулярного отдела гортани?
65. Лабиринтиты. Этиология, формы, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
66. Что представляет собой внутреннее ухо?
67. Какие термины характеризуют изменения голоса?
68. Как проявляются опухоли пазух решетчатой кости?
69. Как поставить диагноз «мастоидит»? Как лечат это заболевание?
70. Ларингоскопическая картина при различных формах хронического ларингита. Лечение, профилактика.
71. Какие осложнения могут возникать при остром насморке у детей грудного возраста? Лечение острого насморка.
72. Можно ли человеку летать в самолете, если ему ранее сделано шунтирование барабанной полости?
73. Расскажите о различных функциях носа. Каковы основные причины расстройства обоняния?
74. Как остановить послеоперационное кровотечение после удаления миндалин и аденоидов?
75. Как поставить диагноз «отогенный абсцесс височной доли мозга»? Что такое «очаговые симптомы» и могут ли они помочь в постановке диагноза?
76. В чем отличие «озены» от «атрофического ринита»? Как лечить эти заболевания?
77. Когда можно утверждать, что у больного имеется хронический тонзиллит?
78. Можно ли детям летать на самолете во время простуды?
79. Что такое «опасный носогубный треугольник»?
80. Что такое абсцесс перегородки носа? Как лечить абсцесс перегородки носа?
81. Что такое «вторичные» или «симптоматические» ангины? Особенности обследования больных при таких ангинах
82. Как поставить диагноз «отогенный менингит»? Лечение и профилактика отогенного менингита.
83. Фарингоскопическая картина при различных формах хронического фарингита.
84. Связь хронического фарингита с другими заболеваниями. Особенности лечения и профилактики.
85. В чем отличие стенотической одышки от легочной (при бронхиальной астме, отеке легких) и коматозной (при уремической коме, диабетической коме)?
86. В чем опасность неправильного лечения больного с фурункулом носа?
87. Как следует лечить острый разрыв барабанной перепонки, происшедший в результате баротравмы?

88. Опишите кости и хрящи носа.
89. В чем заключается послеоперационное лечение после удаления нёбных миндалин и аденоидов?
90. Что такое «холестеотома»? Когда и у кого она встречается чаще всего?
91. Доврачебная помощь при остром подскладочном ларингите (ложном крупе).
92. Назовите профессиональные заболевания верхних дыхательных путей. Причины. Лечение. Профилактика
93. Какие доброкачественные опухоли носа и околоносовых пазух встречаются чаще всего?
94. Встречается ли в настоящее время ангина Симановского-Плаута-Венсана? Если да, как будете лечить больного?
95. В чем отличие хронического адгезивного отита от отосклероза?
96. Симптомы и фарингоскопическая картина при окологлоточном абсцессе. Как будете лечить больного?
97. Каковы признаки и симптомы дисфункции слуховой трубы?
98. Каковы показания для удаления небных миндалин?
99. Какие структуры входят в наружное ухо?
100. Какие методы осмотра гортани Вы знаете? Показания для проведения прямой ларингоскопии.
101. Что такое оториноларингология? Какие подразделы есть в этой специальности?
102. Опишите анатомическое строение трахеи и бронхов. Что такое бронхоскопия? Показания к её проведению.
103. Что такое децибел?
104. Где располагается сплетение Киссельбаха? Какие артерии, соединяясь, образуют сплетение Киссельбаха?
105. Что такое костно-воздушный разрыв?
106. Показания для проведения хирургической эндоскопии околоносовых пазух.
107. Что нужно делать, если больной после тиреоидэктомии охрип?
108. Методы оценки слуха у детей.
109. Расскажите, какие бывают осложнения синуситов?
110. Когда и как выполнять переднюю тампонаду носа?
111. Почему маленькие дети предрасположены к заболеванию воспалением среднего уха?
112. Когда можно оперировать детей по поводу искривленной перегородки носа? Почему?
113. Инородные тела дыхательных путей у детей. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
114. Каковы возможные осложнения невылеченного воспаления среднего уха?
115. Перечислите причины возникновения перфорации перегородки носа?
116. Что такое паратонзиллярный абсцесс?
117. Что такое тимпанометрия? Типы тимпанограмм.
118. Когда терапевтическое лечение синуситов считается неэффективным? Когда показано хирургическое вмешательство?
119. В чем состоит потенциальный риск применения тиреоидэктомиии при раке щитовидной железы?
120. Потерю слуха какого типа следует ожидать при воспалении среднего уха?
121. Что такое инвертированные папилломы?
122. Травма носа. На что следует обращать внимание при осмотре? Когда следует вправлять носовые отломки после травмы носа?
123. Как освободить уши от серных пробок?
124. Что такое медикаментозный ринит?
125. Какие кровеносные сосуды питают небные миндалины?

126. Как поставить диагноз воспаления среднего уха?
127. Существуют ли типичные признаки и симптомы паратонзиллярного абсцесса?
128. Что такое кондуктивная потеря слуха? Результаты опыта Вебера и Ринне в случае с чисто кондуктивной потерей слуха.
129. Перечислите методы объективной топической диагностики синуситов
130. У пациента сильное кровотечения из носа. Что нужно сделать прежде всего, чтобы определить происхождение кровотечения?
131. Перечислите патологию наружного и среднего уха, способствующую развитию кондуктивной потери слуха.
132. Ставя пациенту диагноз «синусит», не рискуем ли мы пропустить злокачественные новообразования полости носа и околоносовых пазух?
133. Вы определили, что источник кровотечения располагается в передней части перегородки носа. С чего Вы начнете лечение?
134. Функции слуховой трубы.
135. Что такое вазомоторный ринит?
136. Опишите консервативные методы лечения хронического тонзиллита.
137. Как распознается и лечится отомикоз?
138. Назовите околоносовые пазухи и опишите их расположение
139. Методы лечения паратонзиллярного абсцесса
140. Что такое синдром Рамсея Ханта (herpes)?
141. Показаны ли хирургические методы для лечения ринита?
142. Когда удаление миндалин и аденоидов противопоказано?
143. Каковы причины травматического разрыва барабанной перепонки? Какие слои барабанной перепонки способны к регенерации после разрыва?
144. Опишите методы лечения аллергического ринита.
145. Где находится кольцо Вальдеера-Пирогова? Какова функция миндалин и аденоидов?
146. Что такое перихондрит ушной раковины? Как его лечить?
147. Где каждая из околоносовых пазух дренируется в полости носа?
148. Какова наиболее частая причина обструкции дыхательных путей у детей?
149. Отгематома. Причины. Осложнения. Лечение.
150. Опишите возрастной процесс развития околоносовых пазух
151. Каковы признаки и симптомы тупой травмы гортани?
152. Что такое нейросенсорная потеря слуха и каковы причины ее возникновения? Опишите аудиограмму при нейросенсорной потере слуха. Как лечить нейросенсорную потерю слуха?
153. Каково функциональное значение околоносовых пазух?
154. Какие осложнения бывают после задней тампонады?
155. В каких случаях пациент с потерей слуха нуждается в слуховом аппарате?
156. Кому показана имплантация улитки?
157. Какие артерии питают околоносовые пазухи?
158. Виды консервативного и хирургического лечения в случаях кондуктивной потери слуха.
159. Какое клиническое значение имеет concha bullosa?
160. Когда показана задняя тампонада? Показано ли лечение антибиотиками после задней тампонады?
161. Виды вестибулопатий.
162. Преимущества, показания и противопоказания к эндоскопической хирургии околоносовых пазух.
163. Виды стапедопластики. При каких заболеваниях показана стапедопластика?
164. Причины возникновения охриплости.
165. Живые инородные тела ЛОР-органов. Их локализация, клиническая картина.

Методы лечения.

166. В каких случаях показана перевязка сонных артерий? Что такое селективная эмболизация сосудов? Показания к ней.
167. Что может быть причиной возникновения ограниченной припухлости на боковой и передней поверхности шеи?
168. Чем опасны переломы височной кости? Симптомы?
169. Виды кист верхнечелюстных пазух. Диагностика. Лечение.
170. Признаки опухоли гортани, необходимые методы обследования, лечение доброкачественных опухолей гортани.
171. Возможности лазеров в ЛОР.
172. Каким образом пациент воспринимает звук с помощью импланта? Как определить показания к кохлеоимплантации?
173. Что такое носовая ликворея?
174. Чем может быть обусловлен субъективный шум в ушах?
175. Тромбоз сигмовидного синуса. Причины, симптомы, лечение
176. Резекция перегородки носа. Показания.
177. Что такое синобронхит? У кого он встречается чаще? Особенности лечения.
178. Полипы полости носа. Клиническая картина, диагностика, варианты лечения.
179. Что такое фарингомикоз? Дифференциальная диагностика. Лечение.
180. Herpes zoster oticum - проявление, опасность.
181. Роль КТ в дифференциальной диагностике поражения околоносовых пазух.
182. Одонтогенный гайморит. Способы диагностики. Лечение.
183. Травмы передней стенки верхнечелюстной и лобной пазух. Способы диагностики.
184. Строение слизистой оболочки носа. Физиология носа и околоносовых пазух.
185. Дифференциальная диагностика кондуктивной и перцептивной дизосмии.
186. Что такое риноманометрия (ринопневмометрия)?
187. Какие бывают осложнения после удаления миндалин и аденоидов? Могут ли миндалины и аденоиды снова вырасти?
188. Что такое перилимфатическая фистула? Как лечить?
189. Какие заболевания наиболее типичны для диагностики СПИДа?
190. Какое носоглоточное образование у юношей составляют триаду: заложенность носа, наличие опухоли в носоглотке и рецидивирующие носовые кровотечения?
191. Что такое «отогенный сепсис»? Как он развивается? Как чаще всего протекает «отогенный сепсис» у детей, в отличие от взрослых?
192. Какие изменения ЛОР-органов могут быть причиной кровохаркания?
193. Фарингоскопическая картина при остром фарингите и катаральной ангине. В чем отличие?
194. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Профилактика.
195. Что такое аудиограмма?
196. Топография лицевого нерва.
197. Бароотит. Причина, симптомы, лечение, профилактика.
198. Какие артерии обеспечивают кровоснабжения носа?
199. Как установить диагноз гематомы перегородки носа? Как лечить гематому?
200. Операция «лобно-решетчатая трепанация». Показания к ее проведению.

Тесты по дисциплине «Оториноларингология»
для студентов IV курса

1. Глотка расположена:
   1) между основанием черепа и II шейным позвонком;
   2) между основанием черепа и IV шейным позвонком;
   3) <u>между основанием черепа и входом в пищевод;</u>

4) между II и IV шейным позвонком;
5) между I и II шейным позвонком.

2. Перечислите отделы глотки:

6) верхний;
1) боковой;
7) средний;
8) нижний;
2) задний.

3. Укажите миндалины, расположенные в носоглотке:

1) язычная;
2) небные;
3) глоточная;
4) трубные.

4. Перечислите миндалины, образующие лимфаденоидное глоточное кольцо Вальдеера-Пирогова:

1) небные миндалины;
2) глоточная;
3) язычная;
4) трубные;
5) гортанные;
6) пейеровы бляшки.

5. Анатомические образования, с которыми латерально граничит глотка:

1) сосудисто-нервный пучок;
2) шейные позвонки;
3) полость носа;
4) хрящи гортани;
5) околоушная слюнная железа.

6. Выберите из указанных нозологических форм банальные ангины:

1) катаральная;
2) моноцитарная;
3) лакунарная;
4) дифтеритическая;
5) коревая.

7. Перечислите ангины при заболеваниях крови:

1) агранулоцитарная;
2) ангина при лейкозах;
3) ангина при ВИЧ-инфекции;
4) сифилитическая ангина;
5) моноцитарная ангина.

8. Укажите возможные осложнения ангин:

1) паратонзиллит;
2) отит;
3) этмоидит;
4) парафарингит;
5) бронхит;
6) сепсис.

9. Перечислите типичные признаки катаральной ангины:

1) боль в горле при глотании;
2) гиперемия небных миндалин и дужек;
3) гнойные выделения на задней стенке глотки;
4) выраженная гипертермия;
5) болезненность регионарных лимфоузлов.

10. Перечислите симптомы, характерные для фолликулярной ангины:
1) гиперемия небных миндалин;
2) на поверхности миндалин видны желтовато-белые точки;
3) грязно-серые налеты на небных миндалинах;
4) болезненность регионарных лимфатических узлов;
5) ***выраженная интоксикация***.
11. Перечислите симптомы, характерные для дифтерии глотки:
1) грязно-серые налеты на небных миндалинах, дужках;
2) налеты с миндалин удаляются легко;
3) удаленная пленка не тонет в сосуде с жидкостью;
4) налеты распространяются на заднюю стенку глотки, в гортань;
5) при удалении налетов образуется эрозивная поверхность.
12. Какие из указанных симптомов характерны для фарингита?
1) резкая боль в горле;
2) першение и дискомфорт в горле;
3) затруднение проглатывания слюны;
4) субфебрильная температура;
5) аутофония.
13. Укажите объективные признаки гиперкератоза, лептотрихоза глотки:
1) слизистая оболочка миндалин ярко гиперемирована;
2) на поверхности миндалин видны остроконечные белые шипы;
3) слизистая оболочка миндалин инфильтрирована;
4) стекловидный отек uvulae.
14. Перечислите объективные признаки хронического тонзиллита:
1) передние небные дужки застойно гиперемированы и спаяны с миндалинами;
2) лакуны зияют;
3) в лакунах гнойное содержимое;
4) на миндалинах некротические налеты;
5) регионарные лимфоузлы увеличены.
15. Выберите метод радикального хирургического лечения больных хроническим тонзиллитом:
1) двусторонняя тонзиллотомия;
2) двусторонняя тонзиллэктомия;
3) аденотомия;
4) вскрытие кисты миндалины;
5) удаление папилломы миндалины.
16. Выберите симптомы, характерные для паратонзиллярного абсцесса:
1) отек боковой поверхности шеи;
2) спазм жевательной мускулатуры;
3) асимметрия зева;
4) резкая односторонняя боль в горле;
5) гипоксия.
17. Перечислите симптомы простой формы хронического тонзиллита:
1) небные дужки спаяны с миндалинами;
2) в миндалинах жидкий гной;
3) субфебрильная температура тела;
4) головная боль;
5) боли в области сердца.
18. Укажите наиболее частую локализацию паратонзиллярного абсцесса:
1) задняя;
2) передневерхняя;
3) боковая;

4) нижняя;
5) интратонзиллярная.

19. Выберите метод остановки паренхиматозного кровотечения после двусторонней тонзиллэктомии:
1) наложение лигатуры на кровоточащий сосуд;
2) введение гемостатического тампона в тонзиллярную нишу;
3) инфильтрация тканей тонзиллярной ниши раствором новокаина с адреналином;
4) наложение зажима Микулича;
5) гемостатическая терапия.

20. Чем характеризуется III степень гипертрофии небных миндалин?
1) миндалины увеличены на 1/3;
2) миндалины увеличены на 2/3;
3) миндалины соприкасаются друг с другом;
4) миндалины расположены за небными дужками;
5) миндалины у края небных дужек.

21. Выберите симптомы, характерные для гипертрофии глоточной миндалины:
1) постоянное затруднение носового дыхания;
2) ночью ребенок спит с открытым ртом;
3) частые носовые кровотечения;
4) головная боль;
5) диспепсия.

22. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:
1) аденотомия;
2) тонзиллотомия;
3) тонзиллэктомия;
4) удаление кисты миндалины.

23. Перечислите наиболее частые симптомы парафарингита:
1) снижение слуха на стороне поражения;
2) тяжелое общее состояние, высокая температура;
3) вынужденное положение головы;
4) ригидность затылочных мышц;
5) односторонняя инфильтрация тканей шеи.

24. Выберите метод лечения больных с паратонзиллярным абсцессом при наличии у них хронического тонзиллита:
1) антибиотикотерапия;
2) вскрытие абсцесса;
3) абсцесстонзиллэктомия и тонзиллэктомия на противоположной стороне;
4) только местная терапия.

25. В каком возрасте чаще развивается ретрофарингеальный (заглоточный) абсцесс?
1) в детском;
2) во взрослом;
3) неонатальном;
4) пожилом.

26. Какой нерв управляет двигательными волокнами мышц гортани?
1) ***блуждающий нерв***;
2) лицевой нерв;
3) тройничный нерв;
4) преддверно-улитковый нерв;
5) подъязычный.

27. Перстневидный и щитовидный хрящ соединяются с помощью связки:
1) эллиптической;

2) конической;
3) трапециевидной;
4) надгортанной.

28. Укажите, на сколько этажей делится гортань:
1) два;
2) три;
3) четыре;
4) пять;
5) один.

29. Перечислите функции гортани:
1) ***дыхательная***;
2) обонятельная;
3) голосообразующая;
4) защитная;
5) резонаторная.

30. Выберите анатомические элементы, формирующие средний этаж гортани:
1) надгортанник;
2) голосовые складки;
3) валекулы;
4) язычная миндалина.

31. Для исследования гортани применяют методы:
1) непрямая ларингоскопия;
2) фарингоскопия;
3) прямая ларингоскопия;
4) томография гортани;
5) стробоскопия.

32. В классификации стенозов гортани выделяют:
1) 5 стадий;
2) 2 стадии;
3) 3 стадии;
4) 4 стадии.

33. Выберите симптомы, характерные для IV стадии стеноза гортани:
1) дыхание редкое, поверхностное;
2) дыхание частое, глубокое;
3) бледные покровы кожи;
4) больной без сознания;
5) снижение артериального давления.

34. Основные причины, вызывающие стойкие хронические стенозы гортани:
1) доброкачественные и злокачественные опухоли;
2) сифилис;
3) аллергический отек;
4) параличи мышц гортани;
5) ***склерома***.

35. Укажите симптомы, характерные для II стадии острого стеноза гортани:
1) затруднение дыхания в покое;
2) затруднение дыхания при физической нагрузке;
3) ринорея;
4) дисфагия;
5) стридорозное дыхание.

36. Укажите причины острого стеноза гортани:
1) опухоли;
2) травмы гортани;

3) острый ларингит;
4) аллергический отек;
5) инородное тело.

37. Укажите, в каком возрасте развивается ложный круп:
1) детский;
2) взрослый;
3) пожилой;
4) подростковый;
5) юношеский.

38. Отек какого отдела гортани возникает при ложном крупе:
1) вестибулярного;
2) голосового;
3) подголосового;
4) в области валекул.

39. При аллергическом стенозе гортани II стадии применяется:
1) трахеостомия;
2) медикаментозное дестенозирование;
3) коникотомия;
4) резекция гортани.

40. Какую связку рассекают при коникотомии?
1) шило-подъязычную;
2) перстне-щитовидную;
3) язычно-надгортанную;
4) черпало-надгортанную;
5) перстне-трахеальную.

41. Выберите метод лечения при остром стенозе гортани IV стадии:
1) трахеостомия;
2) коникотомия;
3) медикаментозное дестенозирование;
4) резекция гортани;
5) коникотомия с последующей трахеостомией.

42. При катаральном ларингите выявляется:
1) дисфония;
2) дыхательная недостаточность;
3) нарушение глотания;
4) кашель.

43. Выберите причины отека гортани:
1) атрофический ларингит;
2) аллергический ларингит;
3) инородное тело;
4) травмы.

44. Выберите метод лечения при флегмонозном ларингите:
1) консервативное;
2) хирургическое;
3) лучевая терапия;
4) химиотерапия.

45. При каких заболеваниях образуются инфекционные гранулемы ЛОР-органов:
1) сифилис;
2) гранулематоз Вегенера;
3) рак;
4) склерома.

46. Какая артерия перевязывается при обильном кровотечении из распадающейся опухоли гортани?

1) наружная сонная;

2) внутренняя сонная;
3) щитовидная;
4) небная;
5) язычная.

47. Какая ларингоскопическая картина характерна для рака гортани?

1) бугристая поверхность;
2) широкое основание;

3) гладкая поверхность опухоли;
4) основание - тонкая ножка;

5) изъязвления.

48. Укажите наиболее неблагоприятную локализацию рака гортани:

1) голосовые складки;
2) вестибулярные сладки;
3) подголосовое пространство;
4) область основания надгортанника;
5) область морганьевых желудочков.

49. Каковы наиболее характерные жалобы больных с распространенным раком гортани?

1) нарушение голоса;
2) затруднение дыхания;
3) боли при глотании;
4) кровохарканье;

5) нарушение обоняния.

50. Выберите методы лечения рака гортани:

1) медикаментозное;
2) хирургическое;
3) химиотерапевтическое;
4) лучевое;
5) комплексное.

51. Перечислите, какие околоносовые пазухи открываются в средний носовой ход:

1) лобные;
2) верхнечелюстные;

3) клиновидные;

4) этмоидальные;

5) носослезный канал.

52. Укажите, в какой носовой ход открывается слезно-носовой канал:

1) верхний;
2) средний;
3) нижний;
4) общий.

53. Перечислите пути распространения инфекции в верхнечелюстные пазухи:

1) риногенный;
2) одонтогенный;
3) гематогенный;
4) лимфогенный;

5) менингогенный.

54. Перечислите функции полости носа:

1) дыхательная;
2) защитная;
3) обонятельная;

4) вкусовая;
5) резонаторная.

55. Укажите, какие околоносовые пазухи открываются в верхний носовой ход:
1) клиновидные;
2) лобные;
3) верхнечелюстные;
4) этмоидальные.

56. Укажите методы исследования полости носа:
1) пальпация;
2) передняя риноскопия;
3) отоскопия;
4) задняя риноскопия;
5) ларингоскопия.

57. Перечислите симптомы, характерные для острого гайморита:
1) затруднение носового дыхания;
2) слизисто-гнойные выделения из носа;
3) боли в области передней стенки верхнечелюстной пазухи;
4) гнойное отделяемое в верхнем носовом ходе;
5) снижение пневматизации лобных пазух на рентгенограмме.

58. Перечислите характерные симптомы хронического гнойного гайморита:
1) головная боль в области затылка;
2) затруднение носового дыхания;
3) слизисто-гнойные выделения из носа;
4) полоска гноя в среднем носовом ходе;
5) нарушение пневматизации верхнечелюстной пазухи на рентгенограмме;
6) гной в нижнем носовом ходе.

59. Укажите, через какую стенку верхнечелюстной пазухи инфекция может попасть в глазницу:
1) нижнюю;
2) верхнюю;
3) медиальную;
4) переднюю.

60. Укажите возможные осложнения при сфеноидите:
1) арахноидит;
2) неврит зрительных нервов;
3) менингит;
4) абсцесс мозжечка;
5) абсцесс мозга;
6) тромбоз кавернозного синуса.

61. Укажите, через какой носовой ход производятся пункции верхнечелюстных пазух:
1) верхний;
2) нижний;
3) средний;
4) общий;
5) носослезный канал.

62. Укажите жалобы, характерные для гипертрофического ринита:
1) затруднение носового дыхания;
2) боль в носу;
3) наличие корок в носу;
4) слизисто-гнойные выделения из носа;
5) отрицательный результат пробы с анемизацией слизистой оболочки носа.

63. Укажите метод лечения гипертрофического ринита:

1) сосудосуживающие капли в нос;
2) хирургическое лечение;
3) электрофорез;
4) смазывание раствором ляписа;
5) лазеротерапия.

64. Укажите симптомы, характерные для острого фронтита:
1) боль в области лба;
2) затруднение носового дыхания;
3) гнойные выделения из носа;
4) полоска гноя в верхнем носовом ходе;
5) полоска гноя в среднем носовом ходе.

65. Перечислите причины носового кровотечения:
1) заболевания крови;
2) травмы носа;
3) гипертоническая болезнь;
4) гастрит;
5) хронический нефрит.

66. Какие из указанных препаратов применяются для пропитывания турунды при тампонаде носа при носовых кровотечениях:
1) ляпис;
2) перекись водорода;
3) адреналин;
4) новокаин;
5) гемостатические пасты;
6) ***стерильное вазелиновое масло***.

67. При носовой геморрагии передняя тугая тампонада сохраняется в течение:
1) 1 день;
2) 7 дней;
3) 10 дней;
4) 2-3дня;
5) несколько часов.

68. Перечислите методы остановки носового кровотечения:
1) прижатие крыльев носа;
2) введение в полость носа ватного тампона, пропитанного перекисью водорода;
3) отслойка слизистой оболочки в кровоточивой зоне перегородки носа;
4) передняя тампонада;
5) криовоздействие на сосуды.

69. Перечислите методы остановки носового кровотечения из «области Киссельбаха»:
1) прижигание 40% ляписом;
2) ватный тампон с перекисью водорода;
3) отслойка слизистой оболочки;
4) задняя тампонада;
5) передняя тампонада.

70. Укажите метод лечения абсцесса перегородки носа:
1) холод на область носа;
2) пункция абсцесса;
3) вскрытие абсцесса;
4) физиотерапия;
5) противовоспалительные мази в нос.

71. При заболевании каких ОНП чаще возникают внутричерепные осложнения:
1) лобных;
2) решетчатых;

3) ***клиновидных***;
4) верхнечелюстных.

72. Какие из указанных симптомов характерны для риногенных орбитальных осложнений?

1) реактивный отек века;
2) амблиопия;
3) экзофтальм;
4) астигматизм;
5) хемоз.

73. Перечислите причины развития фурункула носа:

1) снижение местного и общего иммунитета;
2) травма кожных покровов преддверия;
3) заболевания глотки;
4) сахарный диабет.

74. Укажите наиболее частую локализацию фурункула носа:

1) преддверие носа;
2) нижняя носовая раковина;
3) перегородка носа;
4) средняя носовая раковина.

75. Укажите метод лечения фурункула носа в стадии абсцедирования:

1) консервативное;
2) хирургическое;
3) комплексное;
4) аутогемотерапия.

76. Какие из указанных анатомических элементов формируют среднее ухо?

1) барабанная полость;
2) пещера;
3) задняя черепная ямка;
4) сигмовидный синус;
5) слуховая труба;
6) клеточная система сосцевидного отростка;
7) наружный слуховой проход.

77. Перечислите железы наружного слухового прохода:

1) серные;
2) сальные;
3) слизистые;
4) потовые;
5) обонятельные.

78. Перечислите мышцы барабанной полости:

1) ***стременная;***
2) верхняя ушная;
3) натягивающая барабанную перепонку;
4) нижняя молоточковая;
5) верхняя молоточковая.

79. Укажите место, где располагается устье слуховой трубы в глотке:

1) боковая стенка носоглотки;
2) задняя стенка носоглотки;
3) свод носоглотки;
4) область хоан.

80. Какие анатомические элементы составляют внутреннее ухо?

1) преддверие;
2) улитка;

3) пирамида височной кости;
4) полукружные каналы;
5) барабанная полость.

81. Укажите, в каких анатомических образованиях находятся рецепторы вестибулярного анализатора:
1) проток улитки;
2) преддверие;
3) полукружные каналы;
4) водопровод преддверия;
5) водопровод улитки.

82. Укажите, какие элементы барабанной перепонки определяются при отоскопии:
1) световой «конус»;
2) короткий отросток молоточка;
3) рукоятка молоточка;
4) пупок;
5) окно преддверия.

83. Укажите симптомы, характерные для доперфоративной стадии острого гнойного среднего отита:
1) повышение температуры;
2) ригидность затылочных мышц;
3) боль в ухе;
4) гноетечение;
5) снижение слуха.

84. Укажите, при каких симптомах среднего отита показан парацентез:
1) высокая температура;
2) гноетечение из уха;
3) сильная боль в ухе;
4) головная боль;
5) выпячивание барабанной перепонки.

85. Перечислите пути проникновения инфекции в среднее ухо при остром среднем отите:
1) тубарный (через слуховую трубу);
2) гематогенный;
3) травматический;
4) контактный;
5) преформированный.

86. Укажите симптомы, типичные для мезотимпанита:
1) центральная перфорация барабанной перепонки;
2) слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом;
3) перфорация в ненатянутой части барабанной перепонки;
4) холестеатомные массы;
5) костная деструкция на R-граммах.

87. Укажите, какой тип тугоухости развивается при евстахиите:
1) кондуктивная;
2) нейросенсорная;
3) смешанная.

88. Перечислите основные симптомы хронического воспаления среднего уха:
1) периодически повторяющееся гноетечение из уха;
2) прогрессирующее снижение слуха;
3) перфорация барабанной перепонки;
4) несистемное головокружение;
5) тошнота, рвота.

89. Перечислите причины развития адгезивного среднего отита:

1) ***перенесенный острый гнойный средний отит***;
2) аденоиды;
3) ***евстахиит;***
4) заболевания полости носа;
5) кариес зубов.

90. Для отоскопической картины адгезивного среднего отита характерно:
1) барабанная перепонка серая, втянутая;
2) опознавательные знаки выражены;
3) рубцовые изменения барабанной перепонки;
4) слизисто-гнойные выделения в наружном слуховом проходе;
5) перфорация в натянутой части барабанной перепонки.

91. Укажите, в каком квадранте барабанной перепонки производится парацентез:
1) задненижнем;
2) передненижнем;
3) передневерхнем;
4) задневерхнем.

92. Метод продувания слуховых труб, позволяющий ввести лекарство в барабанную полость:
1) метод Вальсальвы;
2) метод Политцера;
3) катетеризация;
4) метод Тойнби.

93. Перечислите методы диагностики хронического гнойного среднего отита:
1) отоскопия;
2) тональная аудиометрия;
3) тимпанометрия;
4) рентгенография височных костей;
5) допплерометрия сосудов головного мозга.

94. Выберите типичные симптомы для эпитимпанита:
1) перфорация барабанной перепонки в ненатянутой части;
2) геморрагические выделения из уха;
3) холестеатома;
4) нейросенсорный тип тугоухости.

95. Перечислите возможные осложнения при остром среднем отите:
1) мастоидит;
2) лабиринтит;
3) гайморит;
4) парез лицевого нерва;
5) паротит.

96. Укажите название операции при хроническом гнойном среднем отите, отягощенном менингитом:
1) антромастоидотомия;
2) радикальная операция на височной кости;
3) расширенная радикальная операция на ухе;
4) тимпанопластика;
5) шунтирование барабанной полости.

97. Перечислите методы удаления инородного тела из наружного уха:
1) вымывание;
2) удаление пинцетом;
3) удаление крючком;
4) транстимпанальное нагнетание.

98. Перечислите симптомы отосклероза:

1) ***<u>двустороннее снижение слуха;</u>***
2) одностороннее снижение слуха;
3) ***<u>шум в ушах;</u>***
4) ***<u>улучшение слуха в шумной обстановке;</u>***
5) приступы головокружения.

99. Укажите, какая отоскопическая картина характерна для отосклероза:
1) ***<u>нормальная барабанная перепонка;</u>***
2) барабанная перепонка резко втянута, опознавательные знаки отсутствуют;
3) ***<u>отсутствие серы;</u>***
4) рубцовые изменения барабанной перепонки;
5) краевая перфорация.

100. Укажите симптомы, характерные для болезни Меньера:
1) ***<u>приступы системного головокружения;</u>***
2) боль в ухе;
3) ***<u>шум в ухе;</u>***
4) ***<u>прогрессирующее снижение слуха;</u>***
5) гноетечение.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ» ДЛЯ КОНТРОЛЯ ОСТАТОЧНЫХ ЗНАНИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ IV КУРСА

<u>БОЛЕЗНИ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ</u>

<u>Ситуационная задача №1</u>

У больного имеется острая боль в области крыла носа. Кожа крыла носа умеренно гиперемирована, утолщена, пальпация крыла безболезненна. Преддверие носа на больной стороне резко сужено, ввести в него носовое зеркало и произвести переднюю риноскопию невозможно. ***Поставьте диагноз заболевания.***

<u>Ситуационная задача №2</u>

При адреналинизации нижнего носового хода ватником соскочила вата и осталась в глубине носового хода. **Как извлечь вату?**

<u>Ситуационная задача №3</u>

Что нужно сделать, если у больного при фарингоскопии появляется рвота при малейшем дотрагивании к языку?

<u>Ситуационная задача №4</u>

У больного подозревается острый гнойный гайморит – острое начало заболевания, имеется припухлость щеки на больной стороне, повышена температура тела, в крови лейкоцитоз, ускорена СОЭ, на рентгенограмме понижена пневматизация гайморовой пазухи, а при передней риноскопии нет гнойных выделений в среднем носовом ходе. ***Каким диагностическим приемом можно подтвердить наличие гнойного гайморита?***

<u>Ситуационная задача №5</u>

Больной жалуется на снижение или отсутствие обоняния. ***Как выяснить причину заболевания (респираторная, эссенциальная)?***

<u>Ситуационная задача №6</u>

При случайном отсутствии носового зеркала как можно полноценно произвести переднюю риноскопию у детей?

<u>Ситуационная задача №7</u>

Оденьте и подготовьте к работе лобный рефлектор.

Ситуационная задача №8

С помощью лобного рефлектора обеспечьте освещение и осмотр исследуемого органа.

Ситуационная задача №9

У 8 - летнего ребенка после простуды появились гнойные выделения из носа, припухлость мягких тканей у корня носа. На R - грамме отмечается снижение воздухоносности клеток решетчатого лабиринта, другие пазухи воздухоностны.

Поставить диагноз.

Ситуационная задача №10

Больной жалуется на приступы чихания с обильными слизистыми выделениями, появившиеся в течение последнего года после начала работы в цехе химчистки одежды. Риноскопия: слизистая оболочка носа бледная, нижние носовые раковины набухшие, после сосудосуживающих капель носовое дыхание не улучшается. В крови и носовом секрете много эозинофилов. ***Диагноз? Лечебная тактика.***

Ситуационная задача №11

При пункции гайморовой пазухи по поводу гнойного гайморита промывная жидкость не поступает через пункционную иглу. Что нужно предпринять? Какая предварительная процедура не выполнена?

Ситуационная задача №12

Больной в течение 2-х недель безуспешно лечится по поводу гнойного гайморита, амоксиклав (внутрь), нафтизин (капли в нос), УВЧ на гайморову пазуху. ***Какова дальнейшая тактика лечения?***

Ситуационная задача №13

У больного много выделений в левом среднем носовом ходе. Заподозрен острый гнойный гайморит. При диагностической пункции гайморовой пазухи гной не получен. ***Какие дополнительные методы обследования необходимы для получения диагноза?***

Ситуационная задача №14

Больному по поводу фронтита произведена операция на лобной пазухе. Два года он чувствовал себя здоровым, а затем появились боли в надбровной области и припухлость верхнего века на стороне операции. ***Что произошло, какое лечение назначить больному?***

Ситуационная задача №15

Больной 37 лет. После травмы головы появились частые и обильные носовые кровотечения. При риноскопии в момент кровотечения и при отсутствии последнего источника кровотечения не обнаружен. ***Что делать?***

Ситуационная задача №16

У больного имеется правосторонний хронический гнойный фронтит. Консервативное лечение не привело к выздоровлению. От предложенной операции на лобной пазухе с наружным подходом больной отказался. ***Какое лечение ему можно предложить?***

Ситуационная задача №17

У больного хронический катаральный насморк. Консервативные методы лечения неэффективны. ***Предложите хирургические методы лечения.***

БОЛЕЗНИ ГЛОТКИ И ГОРТАНИ

Ситуационная задача №1

Больного беспокоит сухость, жжение и першение в горле после приема острой пищи. При осмотре слизистая оболочка задней стенки глотки ярко красная, припухшая, язычок мягкого неба отечен. ***Диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №2

Больной жалуется на частые ангины (2–3 раза в год), болеет несколько лет. После последней ангины появились боли в суставах, длительный субфебрилитет. При осмотре, небные миндалины спаяны с дужками, гиперемированы, в лакунах жидкий гной. **Диагноз? Лечение?**

Ситуационная задача №3

Больной жалуется на сильные боли в горле, больше справа, затруднение при открывании рта, высокую до 40° температуру. Болеет три дня, после перенесенной катаральной ангины. При осмотре рот открывает с трудом на 1–2см. Гиперемия, инфильтрация околоминдаликовой области справа. Правая миндалина смещена кпереди и к срединной линии. Пальпируются болезненные лимфатические узлы справа, позади угла нижней челюсти. ***Диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №4

Ребенку 4 года, беспокоит заложенность носа, часто простужается. При осмотре рот полуоткрыт, сглажены носогубные складки. При пальцевом исследовании носоглотки на своде определяется мягкое, мелкодольчатое опухолевидное образование, почти полностью выполняющее носоглотку. ***Ваш диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №5

Больная жалуется на сильную боль в горле, высокую температуру до 39° С, общую слабость. При осмотре – небные миндалины ярко красного цвета, в устьях лакун беловато - желтый налет, легко снимающийся «ватником». ***Диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №6

Ребенку 7 мес. Он беспокоен, отказывается от приема пищи, температура 39°С. При осмотре на задней стенке глотки определяется выпячивание, расположенное по срединной линии. Слизистая оболочка резко гиперемирована. Дыхание затруднено. ***Диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №7

Больной жалуется на охриплость, затруднение дыхания, появляющееся во время физической нагрузки. В анамнезе травма боковой поверхности шеи справа. Ларингоскопически: истинные голосовые складки белые, при фонации смыкаются неплотно; при дыхании значительное ограничение подвижности правой половины гортани***. О какой патологии здесь можно думать?***

Ситуационная задача №8

У больного наступило удушье на операционном столе сразу после экстубации. Была произведена струмэктомия. Объективно: имеются явления ларингеального стеноза 3–4 степени; истинные голосовые складки сомкнуты по срединной линии, между ними щель, при дыхательных движениях не расходятся. ***Какая патология в данном случае имеет место? Что делать?***

Ситуационная задача №9

Больной жалуется на охриплость, постоянную отдышку, усиливающуюся при физической нагрузке. При обследовании обнаружено расширение дуги аорты. ***Какова будет ларингоскопическая картина?***

Ситуационная задача №10

Больной жалуется на кашель, охриплость, повышение температуры, появившееся после приема накануне холодного молока. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре слизистая оболочка гортани гиперемирована, голосовые складки утолщены, красного цвета, при фонации между ними остается овальная щель. Дыхание свободное. Остальные ЛОР органы без изменений***. Диагноз? Лечение.***

Ситуационная задача №11

У 3-х летнего ребенка во время сна неожиданно начался лающий кашель, дыхание затруднено, шумное, преимущественно затруднен вдох. При осмотре во время дыхания имеется втяжение межреберных промежутков, над и подключичных ямок, губы синюшные, голос звучный. ***Диагноз? Стадия стеноза?***

Ситуационная задача №12

Больной доставлен скорой помощью, жалуется на затруднение дыхания, жжение и боль в горле, поперхивание при приеме воды, охриплость. Час назад во время еды арбуза был укушен осой. В анамнезе пищевая и медикаментозная аллергия. При осмотре язык резко отечен, с трудом помещается во рту, стекловидный отек надгортанника и ложных голосовых складок, голосовая щель сужена. Температура 37,3° С, стеноз гортани 1 степени. ***Диагноз? Методы лечения?***

Ситуационная задача №13

Больной, 32 лет, обратился с жалобами на охриплость. Болей нет. Работает преподавателем. Указанные жалобы предъявляет около года. Ларингоскопически: истинные голосовые складки белые, на границе их передней и средней трети имеются сероватого цвета симметричные бугорки, величиной с просяное зерно, они соприкасаются друг с другом при фонации. При этом между складками остается узкая щель. Подвижность гортани не нарушена, это подтверждает стробоскопия. Со стороны других органов и систем патологии не обнаружено. ***Диагноз? Тактика лечения?***

Ситуационная задача №14

Больной, 17 лет, обратился с жалобами на затрудненное дыхание и глотание, слюнотечение, припухлость на шее, кашель с прожилками крови в мокроте. Из анамнеза известно, что 4 часа назад, спускаясь по лестнице, споткнулся и ударился о перила передней поверхностью шеи. Объективно: на передней поверхности шеи, справа от срединной линии – гематома, болезненность в области щитовидного хряща. Ларингоскопически: имеется кровоизлияние в ложную, истинную и черпалонадгортанную складки справа, некоторое ограничение подвижности этой половины гортани. Левая половина гортани не изменена, подвижна. ***Голосовая щель сужена. Диагноз? Лечебная тактика?***

Ситуационная задача №15

Больной, 35 лет, жалуется на боли при глотании в горле, хрипоту, кашель, затруднение дыхания, недомогание, повышенную температуру. Из анамнеза известно, что 2 месяца назад в автомобильной катастрофе получил множественные ушибы тела, в том числе передних отделов шеи. Лечился в хирургическом отделении, где по поводу затруднения дыхания произведена трахеотомия. Отмечалось высокая температура, сильные боли в области шеи. После проведенного лечения деканюлирован и выписан на амбулаторное лечение, но продолжал предъявлять перечисленные выше жалобы. Объективно: При

наружном осмотре имеется сглаженность контуров, некоторая припухлость и болезненность гортани при пальпации, увеличение шейных лимфатических узлов. Со стороны носа, глотки и ушей патологии не выявлено. Ларингоскопически: гиперемия и патологии не выявлено. Ларингоскопически: гиперемия и небольшая отечность слизистой оболочки всей гортани, инфильтрация надгортанника и черпаловидных хрящей. Ограничение подвижности обеих половин гортани. ***Предполагаемый диагноз? План лечения?***

БОЛЕЗНИ УХА

Ситуационная задача №1

Больной жалуется на снижение слуха на оба уха, чувство «ваты» в нем, возникшие после перенесенного насморка, аутофонию (слышит собственный голос). Объективно: обе барабанные перепонки серого цвета, втянуты, укорочен световой рефлекс; шепотная речь 2 м на оба уха, опыт Ринне отрицательный с обеих сторон. ***Диагноз? Какова тактика?***

Ситуационная задача №2

Больная жалуется на чувство заложенности в левом ухе, явление аутофонии слышит собственный голос в этом ухе, у больной - насморк. Указанные явления появились после сморкания. Объективно: левая барабанная перепонка серая, втянутая, правая – нормальная, шепотная речь: правое ухо – 6 м, левое – 2 м. ***Какой будет результат опыта Вебера?***

Ситуационная задача №3

Больная жалуется на снижение слуха на правое ухо, появившееся после мытья головы два дня назад. Объективно: при отоскопии в правом наружном слуховом проходе коричневого цвета масса, барабанная перепонка не обозрима. Левый наружный слуховой проход свободен, барабанная перепонка серая. Шепотная речь: правое ухо – 0,5 м, левое ухо – 6 м. ***О какой патологии можно думать? Каков будет результат опыта Ринне на правое и левое ухо?***

Ситуационная задача №4

У больного 3 дня назад появились боли в правом ухе, снижение слуха на это ухо, повысилась температура до 38° С, беспокоит головная боль. При осмотре заушная область справа не изменена, пальпация ее безболезненна. Наружный слуховой проход свободный. Барабанная перепонка – красная. Слух снижен (разговорная речь до3 м***). Диагноз? План лечения?***

Ситуационная задача №5

Больной обратился с жалобами на периодическое гноетечение из уха, снижение слуха. ***Предположительный диагноз? Какие дополнительные методы обследования нужно провести?***

Ситуационная задача №6

У больного после простуды возобновилось гноетечение из правого уха, появилась головная боль и боль в ухе, повысилась температура до 38,5° С, отмечалась рвота, судороги верхних и нижних конечностей. ***Предположительный диагноз? Последовательность ваших действий?***

Ситуационная задача №7

Больная страдает хроническим воспалением среднего уха несколько лет, в связи с чем направлена на стационарное лечение в ЛОР отделение. При осмотре в наружном слуховом проходе большое количество гноя с запахом. В расслабленной части барабанной перепонки перфорация, при промывании через которую вымывается много белесоватых, блестящих масс с резким запахом. ***Диагноз? План лечения?***

Ситуационная задача №8

Больной жалуется на болезненную припухлость на ушной раковине, появившуюся после травмы во время тренировки борьбой. При осмотре на передней поверхности ушной раковины, в ее верхних отделах имеется округлой формы флюктуирующая припухлость синюшного цвета, слегка болезненная при дотрагивании. ***Диагноз? Лечение.***

Ситуационная задача №9

Со слов родителей ребенок засунул в ухо бусинку. При осмотре в начальном отделе наружного слухового прохода определяется инородное тело зеленого цвета с гладкой поверхностью. Барабанная перепонка не обозрима. ***Диагноз? Лечебная тактика?***

Ситуационная задача №10

В течение 2 недель больного беспокоит боль и понижение слуха на правое ухо. Лечился амбулаторно. Два дня назад позади ушной раковины появилась болезненная припухлость, вновь появилась температура. При осмотре правая ушная раковина оттопырена кпереди и книзу, позади нее на сосцевидном отростке болезненная припухлость мягких тканей. Наружный слуховой проход сужен в костном отделе за счет нависания задневерхней стенки. Барабанная перепонка розовая, опознавательные пункты стушеваны. Шепотная речь 1 м. ***Диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №11

Больного беспокоит гноетечение из уха, головная боль, рвота, высокая температура, сознание спутанное, судороги. Ухо болит несколько лет. При осмотре в наружном слуховом проходе гнойные выделения. Барабанная перепонка разрушена. Неврологически: ригидность затылочных мышц, двусторонний положительный симптом Кернига. ***Диагноз? Принципы лечения?***

Ситуационная задача №12

Гноетечение из левого уха больного беспокоит много лет. Несколько дней назад появились боль в ухе и озноб с последующим подъемом температуры до 40° С, увеличилось количество отделяемого из уха. При осмотре больной бледен, температура 37,4° С, пульс – 90 ударов в 1 мин. В наружном слуховом проходе гной с запахом. Барабанная перепонка почти полностью разрушена, на медиальной стенке барабанной перепонки грануляции. По заднему краю сосцевидного отростка болезненная инфильтрация мягких тканей. ***Диагноз? Лечение?***

Ситуационная задача №13

Больная обратилась с жалобами на резкое снижение слуха на оба уха, сильный шум в ушах, беспокоящие ее в течение нескольких месяцев. Отмечает первые проявления заболевания вскоре после лечения обострения хронической пневмонии, по поводу которой находилась в стационаре, длительное время получала разнообразные антибиотики, в том числе гентамицин. При осмотре барабанные перепонки не изменены. Шепотная речь на оба уха 1м. ***Диагноз? Лечение?***

УРГЕНТНАЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Ситуационная задача №1

В ЛОР кабинет доставлен ребенок 3 лет с жалобами родителей на затрудненное носовое дыхание, длительный, односторонний насморк с обильными гнойными выделениями из левой половины носа и болями в течение 3х недель. Объективно: Общее состояние удовлетворительное, температура нормальная, кожа левого крыла носа гиперемирована, мацерирована, покрыта сухими корочками. В левой половине полости носа обильное слизистогнойное отделяемое, слизистая оболочка

гиперемирована, отечная. На R - граммах в левой половине носа – образование круглой формы, диаметром 1 см. ***Поставьте диагноз, назначьте лечение.***

Ситуационная задача №2

В ЛОР кабинет обратился больной с жалобой на боли в горле при глотании. Час назад ел рыбу, внезапно почувствовал сильные колющие боли в глотке. Объективно: общее состояние удовлетворительное, дыхание свободное, при прямой гипофарингоскопии в левом грушевидном синусе видно инородное тело (рыбная кость), внедрившееся в слизистую оболочку стенки глотки. ***Диагноз? Назначьте лечение.***

Ситуационная задача №3

Ребенок, 4 лет, ел арбуз, внезапно поперхнулся, посинел, перестал дышать. Затем задышал, но появился приступообразный кашель, периодически затрудненное дыхание. Объективно: состояние средней тяжести, дыхание несколько затруднено. Сильный приступообразный кашель, во время которого на трахее выслушивается симптом хлопанья. При аускультации легких выслушиваются сухие хрипы с обеих сторон, при перкуссии и рентгенографии патологии не обнаружено. ***Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.***

Ситуационная задача №4

Ребенок, 3-х с половиной лет, держал во рту подсолнечные семечки, внезапно поперхнулся, посинел, появился сильный приступообразный кашель, затруднение дыхания. Срочно доставлен в ЛОР отделение. Объективно: общее состояние средней тяжести; температура нормальная, пульс – 120. Слизистая оболочка ВДП не изменена. Правая половина грудной клетки несколько отстает в дыхании. При аускультации – ослабленное дыхание над всем правым легким, перкуторно – звук здесь укорочен. На рентгенограмме – ослабление прозрачности правого легкого и смещение органов средостения при вдохе вправо. ***Поставьте диагноз. Определите план лечения.***

Ситуационная задача №5

Во время еды ухи пожилой человек подавился, после чего отметил появление боли и затруднение при прохождении плотной пищи. Диагноз? Лечебная тактика?

Ситуационная задача №6

Больная во время еды абрикосов проглотила косточку, наступила полная непроходимость пищевода. Страдает рубцовым стенозом пищевода много лет. При эзофагоскопии с большим трудом косточку удалили. На следующий день появилась боль за грудиной, повысилась температура до 39°С**.** ***Диагноз? Лечебная тактика?***

ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Болезни носа и околоносовых пазух

1. Диагноз: Фурункул преддверия носа.
2. Предложить больному придавить крыло носа к носовой перегородке на противоположной стороне и с усилием высморкать нос. Если вата не будет выдута струёй воздуха, нужно извлечь ее крючком.
3. Предложить больному явиться на прием натощак или оросить слизистую оболочку глотки 1 – 2% раствором дикаина (или 10% лидокаина).
4. Анемизировать полость носа раствором адреналина 1:1000, наклонить голову больного в здоровую сторону. Через 5 – 10 мин провести повторную переднюю риноскопию. В результате анемизации расширится отверстие верхнечелюстной пазухи и в среднем носовом ходе появляется гной. Если все же гноя не будет, то показана диагностическая пункция гайморовой пазухи.

5. Произвести переднюю риноскопию. Респираторная гипо или аносмия возникает в результате имеющихся изменений в полости носа (искривление носовой перегородки, полипы и опухоли носа, отечность слизистой оболочки средней и нижней носовых раковин и т. д.).
6. У детей для передней риноскопии можно использовать ушную воронку. Для этого врач левой рукой вводит воронку в преддверие носа, направляет в нее пучок света от лобного рефлектора и осматривает полость носа.
7. Рефлектор укрепляют на лбу при помощи лобной повязки: отверстие рефлектора располагают против левого глаза. Рефлектор должен быть удален от исследуемого органа на 25 – 30 см. (фокусное расстояние зеркала).
8. С помощью рефлектора направляют пучок света на нос обследуемого. Затем закрывают правый глаз, а левым смотрят через отверстие рефлектора и поворачивают его так, чтобы был виден пучок света (зайчик) на носу. Открывают правый глаз и продолжают осмотр двумя глазами. Проверяют, выдержано ли фокусное расстояние рефлектора.
9. Двусторонний острый гнойный этмоидит.
10. Вазомоторный (аллергический) ринит. Лечебная тактика:
    * Устранение аллергена, вплоть до смены работы.
    * Обследование в аллергологическом кабинете.
    * Гипосенсибилизирующее лечение.
11. Необходимо перед пункцией провести анемизацию среднего носового хода для уменьшения отека слизистой оболочки в области устья пазухи.
12. Повторные пункции гайморовой пазухи и промывание ее дезинфицирующим раствором с последующим введением в пазуху раствора антибиотиков.
13. R - графия околоносовых синусов, диафаноскопия, УЗИ околоносовых пазух.
14. Заросло послеоперационное носолобное соустье. Необходима реоперация.
15. Носовые кровотечения после травмы бывают при повреждениях решетчатого лабиринта. В этом случае кровоточащий сосуд обнаружить невозможно. Кровотечение останавливают тампонадой носа или производят операцию на решетчатом лабиринте. Возможна перевязка наружной сонной артерии.
16. Можно рекомендовать трепанопункцию лобной пазухи и ее промывание дезинфицирующими растворами. В случае неэффективности и этого лечения, больному можно предложить эндоскопическое вмешательство на лобной пазухи.
17. Хирургические методы лечения:
    * криодеструкция нижних носовых раковин;
    * ультразвуковая дезинтеграция (УЗД) нижних носовых раковин;
    * электрокаустика нижних носовых раковин.

Болезни глотки и гортани

1. Острый фарингит. Щадящая диета, щелочные полоскания (при использовании пищевой соды концентрация раствора не выше 1 %). Ингаляции.
2. Хронический тонзиллит, декомпенсированная форма, рецидивы ангин, длительный субфебрилитет. Лечение – двусторонняя тонзиллэктомия.
3. Правосторонний паратонзиллярный абсцесс. Лечение – вскрытие паратонзиллярного абсцесса. Чтобы избежать рецидива заболевания, больному необходимо рекомендовать повторную явку к врачу на следующий день после вскрытия абсцесса для разведения краев разреза (ребенка необходимо госпитализировать). Этот простой прием исключает склеивание раны и повторное скопление гноя в полости абсцесса.
4. Аденоиды. Операция – аденотомия.
5. Лакунарная ангина. Лечение: постельный режим, инъекции антибиотиков, витамины, обильное питье, полоскание горла дезинфицирующими растворами

и/или рассасывание защечных (подъязычных) таблеток с антисептиками (антибиотиками), мазок из зева и носа на бациллы Клебса-Леффлера (палочки дифтерии).

6. Заглоточный абсцесс. Лечение – срочная операция – вскрытие заглоточного абсцесса. Антибиотикотерапия.
7. Имеется парез правого возвратного нерва.
8. Травма обоих возвратных нервов. Необходима трахеотомия.
9. Ограничение подвижности левой половины гортани.
10. Острый ларингит. Лечение: голосовой покой, средства от кашля, не раздражающая пища, отвлекающие процедуры, теплые щелочные ингаляции, противовоспалительная терапия.
11. Ложный круп (или подскладковый ларингит, или острый стенозирующий ларинготрахеит). Ларингеальный стеноз 2–3 степени.
12. Аллергический отек гортани. Проведение неспецифической гипосенсибилизирующей терапии (гидрокортизон, преднизолон, супрастин), ингаляции с эфедрином, содой.
13. Гиперпластический ларингит (узелки певцов). Лечение у фониатра, голосовой режим, фонофрез на гортань с гидрокортизоном, туширование узелков раствором азотнокислого серебра, удаление узелков.
14. Гематома мягких тканей шеи, гортани. Лечение: голосовой покой, прохладная жидкая пища, пузырь со льдом, в дальнейшем рассасывающая терапия – тепло, УВЧ, антибиотики, стимулирующая терапия, обезболивающие, гидрокортизон, препараты кальция.
15. Хондроперихондрит гортани. Лечение: антибиотики, сульфаниламиды, обезболивающие средства, полужидкая пища, глюкокортикоиды, электрофорез с йодистым калием, УВЧ, витамины группы В.

Болезни уха

1. Диагноз: трубно - барабанный катар (евстахеит). Лечение: продувание слуховых труб по Политцеру, сосудосуживающие капли в нос, УВЧ на оба уха.
2. В опыте Вебера будет латерализация звука влево.
3. Серная пробка в правом наружном слуховом проходе. Опыт Ринне слева будет положительным, справа может быть отрицательным.
4. Правосторонний острый средний отит. Лечение – антибиотики, физиолечение (УВЧ на ухо), карбол - глицериновые капли в ухо, сосудосуживающие капли в нос, согревающий компресс на ухо на ночь.
5. Хронический гнойный средний отит. Для уточнения формы отита необходимо провести осмотр (отоскопию), функциональное исследование (определение остроты слуха речью, камертонами, аудиометрию, R- графию височный костей).
6. Правосторонний хронический гнойный средний отит. Подозрение на начинающееся отогенное внутричерепное осложнение. Необходима срочная госпитализация в ЛОР отделение, осмотр ЛОР врача, невропатолога, окулиста, исследование спинномозговой жидкости.
7. Хронический гнойный эпитимпанит. Лечение – оперативное (общеполостная операция, при показаниях – тимпанопластика).
8. Отгематома. Пункция гематомы, давящая повязка на ухо. Антибиотики.
9. Инородное тело наружного слухового прохода. Лечение – промывание уха, при фиксации его в слуховом проходе удаление специальным крючком.
10. Правосторонний острый гнойный средний отит. Мастоидит. Операция – мастоидэктомия. В послеоперационном периоде антибактериальное лечение.
11. Хронический гнойный эпитимпанит. Отогенный менингит. Лечение – экстренная расширенная радикальная (общеполостная) операция на ухе, после

предоперационной подготовки. В послеоперационном периоде – обязательное нахождение больного в палате интенсивной терапии с постоянным мониторингом, антибактериальная терапия (минимум два антибиотика широкого спектра, проникающих через гематоэнцефалический барьер), дезинтоксикационная терапия (инфузионная терапия, методы экстракорпоральной детоксикации), нормализация микроциркуляции и перфузии органов и тканей, борьба с нарушениями органов и систем (ИВЛ, диализ).

12. Левосторонний хронический гнойный эпитимпанит. Подозрение на тромбоз сигмовидного синуса. Лечение – после проведения предоперационной подготовки, экстренная расширенная радикальная операция. Пункция сигмовидного синуса, при обнаружении в нем тромба его удаление. В послеоперационном периоде – обязательное нахождение больного в палате интенсивной терапии с постоянным мониторингом, антибактериальная терапия (минимум два антибиотика широкого спектра, проникающих через гематоэнцефалический барьер), дезинтоксикационная терапия (инфузионная терапия, методы экстракорпоральной детокикации), нормализация микроциркуляции и перфузии органов и тканей, борьба с нарушениями органов и систем (ИВЛ, диализ).
13. Двусторонний неврит слуховых нервов. По-видимому, в результате действия ототоксических антибиотиков. Лечение: дезинтоксикационная терапия, витамины группы В, средства, улучшающие мозговое кровообращение, трофику нервной ткани.

Ургентная оториноларингология

1. Инородное тело полости носа. Необходим туалет носа. В полость носа влить 0,1% раствор адреналина и 1% раствор лидокаина. Тупым крючком удалить инородное тело – косточку вишни.
2. Инородное тело левого грушевидного синуса (рыбья кость). Необходимо после анестезии 2-х % раствором дикаина (10% лидокаина) удалить при непрямой гипофарингоскопии инородное тело гортанными щипцами.
3. Инородное тело трахеи. Необходимо, под наркозом, провести срочную верхнюю трахеобронхоскопию и удалить инородное тело трахеи.
4. Инородное тело правого бронха. Ателектаз правого легкого. Необходима поднаркозная верхняя трахеобронхоскопия с удалением инородного тела из правого бронха.
5. Инородное тело (рыбья кость) пищевода. Направить в ЛОР отделение в экстренном порядке для удаления инородного тела с помощью эзофагоскопии.
6. Инородное тело пищевода. Травма пищевода. Периэзофагит. Лечебная тактика: голод, парентеральное питание, антибиотики в больших дозах, дезинтоксикационная терапия. R-графия средостения для исключения медиастинита.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Примерный перечень оценочных средств, их краткая характеристика и шкала оценивания

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости			
Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.	Темы рефератов	Двухбалльная/ четырёхбальная шкала
Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов: - закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из	Фонд тестовых заданий	

	представленных ответов он получил; - открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»); - установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; - установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.		
Промежуточная аттестация			
Экзамен	Служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Государственный экзамен по своему содержанию может быть реализован в виде: полидисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором каждое из заданных экзаменующемуся заданий (вопросов) опирается лишь на одну дисциплину, но среди самих заданий (вопросов) могут быть относящиеся к различным дисциплинам; междисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором ответ на задание (вопрос) требует знание из различных дисциплин; итогового экзамена по отдельной дисциплине. Полидисциплинарный или междисциплинарный экзамен по направлению подготовки (специальности) должен наряду с оценкой уровня освоения содержания отдельных профильных дисциплин оценить также знания и навыки, вытекающие из общих требований к уровню подготовки выпускника, предусмотренных соответствующим образовательным стандартом по направлению подготовки (специальности).	Вопросы к государственному экзамену	Четырехбалльная шкала

	Итоговый экзамен по отдельной дисциплине должен определять уровень освоения обучающимся материала, предусмотренного учебной программой, и охватывать минимальное содержание данной дисциплины, установленное образовательным стандартом.		

Требования к написанию реферата.

Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. Объем реферата 15-20 стр. печатного текста. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Его задачами являются:

1. Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация.
2. Развитие навыков логического мышления.
3. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

При оценке реферата используются следующие критерии:

- ✓ Новизна текста;
- ✓ Обоснованность выбора источника;
- ✓ Степень раскрытия сущности вопроса;
- ✓ Соблюдение требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

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

Требования к выполнению тестового задания.

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения, это система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;
- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);
- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;
- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

«отлично»	Выставляется при условии правильного ответа 85-100% тестовых заданий
«хорошо»	Выставляется при условии правильного ответа 70-84% тестовых заданий
«удовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа 50-69% тестовых заданий
«неудовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа менее 50% и меньше правильных ответов тестовых заданий

Критерии оценки знаний при проведении экзамена

Экзамен по дисциплине (модулю) служит для оценки работы обучающегося в течение семестра (семестров) и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.

Экзамен проводится в форме устного опроса по билетам или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, в так же помимо теоретических вопросов, давать ситуационные задачи по программе данного курса.

Экзаменационные билеты (вопросы) утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. Комплект экзаменационных билетов должен содержать не менее 25-и билетов. Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования студентам, которые активно участвовали в практических занятиях.

Отметка «***отлично***» - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент не затрудняется с ответом при

видоизменении задания, свободно справляется с ситуационными задачами и другими видами заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических навыков, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

Отметка ***«хорошо»*** - студент твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические знания, владеет необходимыми навивками выполнения практических манипуляций.

Отметка ***«удовлетворительно»*** - студент усвоил только основной материал, знает положения отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, последовательность в изложении программного материала, и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.

Отметка ***«неудовлетворительно»*** - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большим затруднением выполняет практические работы.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Литература

8.1. Основная литература

1. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С.А. Карпищенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443231.html
2. Пальчун, В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 584 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html
3. **Вишняков, В.В. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. В. Вишняков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 328 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430132.html

8.2 Дополнительная литература

1. Пальчун, В.Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 584 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html
2. Оториноларингология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437469.html
3. Богомильский, М.Р. Детская оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429648.html
4. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие / П. А. Тимошенко [и др.]; под ред. П. А. Тимошенко. - Минск: Вышэйшая школа, 2014. - 432 с. - ЭБС «IPRbooks» - Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/35523.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://mkgtu.ru/
- Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.government.ru
- Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.garant.ru/
- Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: http://elibrary.ru/
- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: http://window.edu.ru/
- Федеральная электронная медицинская библиотека Режим доступа: http://www.femb.ru/
- Медицинский образовательный сайт социальная сеть для врачей: Режим доступа: https://vrachivmeste.ru/
- Лучшие медицинские сайты: Режим доступа: https://links-med.narod.ru/
- РМЖ «Медицинское обозрение». Режим доступа: https://www.rmj.ru/articles/otorinolaringologiya/

Согласовано с библиотекой МГТУ /Самусова Е.Е./

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
Учебно-методические материалы по изучению лекционного курса по дисциплине «Оториноларингология» для студентов

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
VIII семестр			
1.	1	Исследование уха. Отоларингологический осмотр. Аномалии развития уха. Методы исследования ЛОР-органов.	4/0,1
2.	2	Острые заболевания наружного и среднего уха. Врожденная и приобретенная тугоухость. Травматическое поражение уха.	4/0,1
3.	2	Болезни внутреннего уха. Осложнения гнойных заболеваний среднего и внутреннего уха. Отогенные внутричерепные и септические осложнения. Вестибулярные нарушения	4/0,1
4.	3	Острые и хронические заболевания носа, и околоносовых пазух. Методика исследования носа и околоносовых пазух.	4/0,1
5.	3	Одонтогенные синуситы. Риногенные септические, внутричерепные орбитальные осложнения. Носовые кровотечения	4/0,1
6.	3	Заболевания полости носа. Искривление перегородки носа. Кровоточащий полип перегородки носа. Передний сухой ринит. Хронические риниты. Атрофические риниты. Вазомоторный ринит. Перфорирующая язва перегородки носа.	4/0,1
7.	4	Методика исследования глотки. Анатомия, физиология и методы исследования носа, придаточных пазух, глотки, гортани.	4/0,1
8.	4	Острые и хронические заболевания глотки. Дифференциальная диагностика ангин с инфекционными заболеваниями и болезнями крови (с глоточными проявлениями). Острый и хронический фарингит. Хронический тонзиллит	4/0,1
9.	4	Острые и хронические стенозы гортани и трахеи. Острые и хронические заболевания гортани.	4/0,1
10.	4	Инородные тела и повреждения глотки. Аномалии развития глотки. Инородные тела гортани	4/0,1
11.	5	ЛОР онкология. Факультативные и облигатные предраки в оториноларингологии.	4/0,1
12.	7	Гипертрофия миндалин. Специфические заболевания ЛОР-органов: болезнь Вегенера; склерома; туберкулез	4/0,1
	ИТОГО		**48/1,3**

Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	**Тема**: Заболевания уха	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем.	5
2.	**Тема**: Заболевания носа и околоносовых пазух	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем.	8
3.	**Тема**: Заболевания гортани, трахеи и бронхов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем.	8
4.	**Тема**: Опухолевые заболевания ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
5.	**Тема:** Травма ЛОР-оргапнбов. Кровотечения из ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
6.	**Тема**: Специфические заболевания ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
7.	**Тема**: Современные методы диагностики заболеваний ЛОР-органов	* конспектирование доп. учебной литературы, * курация больных; * оформление историй болезни.	8 сем	8
	Итого:			**53/1,5**

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Наименование программного обеспечения, производитель	**Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)**
Microsoft Office Word 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader 9	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
OCWindows7, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект http://www.studentlibrary.ru/
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» http://www.znanium.com
3. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS http://www.iprbookshop.ru
4. Консультант Плюс – справочная правовая система http://consultant.ru
5. Научная электронная библиотека (НЭБ) http://www.elibrary.ru
6. Киберленинка http://cyberleninka.ru
7. Национальная электронная библиотека http://www.нэб.рф.

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	**Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы**	**Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа**
Специальные помещения		
Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского	Станция 1. «Базовая сердечно – легочная реанимация»: а) система для отработки навыков родовспоможения и оказания приемов неотложной медицинской помощи в	1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015.

института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, помещения 2-3 этажей, ул. Комсомольская 222. *Отделение оториноларингологии АРКБ: операционная, перевязочные.* *Специальное оборудование: операционный микроскоп, ультразвуковой «ЛОР-ДОН», эндоскопическое оборудование;* *Учебные аудитории;* *Кабинет кафедры хирургических дисциплин: компьютер, оргтехника; плакаты, стенды, учебные кинофильмы;* *специальная литература; компьютер; аудио-, видеотехника* **Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:** Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:	акушерской практике; б) манекен взрослого человека для обучения сердечно – легочной реанимации с компьютерной регистрацией результатов. Станция 2. «Экстренная медицинская помощь»: a) медицинский образовательный робот – симулятор У1 уровня реалистичности; b) набор муляжей травм по обучению оказания медицинской помощи при различных травмах; c) манекен ребенка первого года жизни для сердечно – легочной реанимации; d) дефибриллятор ShiLLLR e) мод. EasiTrainer с принадлежностями. Станция 3. «Неотложная медицинская помощь»: a) фантом руки для венепункции и венесекции; b) тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей; c) симулятор для промывания желудка; d) фантом для обработки парентеральных инъекций. Станция 4. «Физикальное исследование пациента»: a) Манекен для диагностики сердечно – сосудистых заболеваний; b) манекен для аускультации и пальпации грудной клетки. Станция 5. «Диспансеризация»: a) манекен для брюшной пальпации и аускультации; b) манекен для определения величины артериального давления. Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска. Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска. Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.	2. Adobe Reader 9. Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный. 4. OCWindows7, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный. 5. 7-zip.org. GNU LGPL. 6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.

Лекционный зал АРКБ № адрес: Ул. Жуковского, Д. 4 **Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:** Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: №5,6 АРКБ адрес: Ул. Жуковского, Д. 4		
Помещения для самостоятельной работы		
Учебные аудитории для самостоятельной работы: 1. Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191. 2. Компьютерный класс, читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская,191. 3. Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская, 222.	Мебель для аудиторий. Библиотечный фонд специальной литературы. Компьютерный класс на 30 посадочных мест, оснащенный компьютерами «msi» с выходом в Интернет. Фантомы, манекены, тренажеры, роботы – симуляторы, системы для отработки навыков оказания медицинской помощи и т.д.	1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015. 2. Adobe Reader 9. Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный. 4. OCWindows7, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный. 5. 7-zip.org. GNU LGPL. 6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.

Дополнения и изменения в рабочей программе (дисциплины, модуля, практики)

На ***2022*** / ***2023*** учебный год
В рабочую программу ***Б1.Б.34 Оториноларингология***
для направления (специальности) ***31.05.01 Лечебное дело*** вносятся следующие
(код, наименование)
дополнения и изменения:

1. В пункте 5 программы:
5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной и воспитательной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости *(по неделям семестра)* Форма промежуточной аттестации *(по семестрам)*
			Л	С/ПЗ	КРАт	СРП	Контроль	СР	
VII семестр									
1.	Введение. История развития оториноларингологии, а России; Роль российский терапевтических ученых (Д. И. Кошлаков, А. Ф. Пруссак. К. А. Раухфус, М. Амбодик; И. Ф. Буш, С. П. Боткина, Г. А. Захарьина) во внедрение в мировую практику ларингоскопии при исследовании больных	1	1	-	-			-	Лекция - беседа

5.3.Содержание разделов дисциплины «Оториноларингология»
Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
1.	Введение. История развития оторино-ларингологии, Российские ученые и их неоценимый вклад в развитие медицинской науки.	1/0,03	Российские ученые и их неоце-нимый вклад в развитие медицинской науки.	ОПК-5; ОПК-6; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10		Лекция-беседа

2. Добавлен пункт 5.8

5.8. Календарный план воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
сентябрь 2022, Лекционный зал АРКБ	Лекция ***«История развития оториноларингологии в России. Российские ученые и их неоценимый вклад в развитие медицинской науки.***	групповая	Басов Ф.В.	Сформированность ОПК-5; ПК-10

Дополнения и изменения внес _____***доцент Басов Ф.В.***____

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

« 8 » 09 202 1 г

Заведующий кафедрой Болоков М.С. _____