

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт биологии и биомедицины

(факультет / институт / филиал)

УТВЕРЖДЕНО
решением ученого совета ННГУ
протокол от
«16» июня 2021г. № 8

Рабочая программа дисциплины

Оториноларингология

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

31.05.03 Стоматология

Направленность образовательной программы

Стоматология

Форма обучения

очная

Нижний Новгород

2021 год

1. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к обязательным дисциплинам вариативной части ОПОП (Б1.В.09), преподается в 9 семестре 5 курса. Трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

Целью освоения дисциплины является отоларингология является формирование научных знаний по отоларингологии и овладение специальными методами диагностики и лечения заболеваний уха и верхних дыхательных путей. У выпускника, в результате базовой общемедицинской подготовки по оториноларингологии, должны быть сформированы врачебное мышление, а также умения, обеспечивающие способность оказания медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; знания по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при патологии уха и верхних дыхательных путей.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- изучение студентами этиологии и патогенеза заболеваний полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- приобретение студентами знаний о возрастной анатомии, физиологии и патологии ЛОР органов;
- обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов при заболеваниях полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- обучение студентов распознаванию заболеваний полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов при осмотре больного, выделению ведущих клинических синдромов, определению тяжести течения патологического процесса,
- обучение студентов выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при заболеваниях полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- обучение студентов составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов оказанию больным с заболеваниями полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов определению показаний для госпитализации больного с заболеваниями полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- обучение студентов выбору оптимальных схем этиотропного и патогенетического лечения при основных нозологических формах заболеваний полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий при лечении на дому больных с различными нозологическими формами заболеваний полости носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, уха, а также слухового и вестибулярного анализаторов;
- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов с вышеупомянутой патологией в период реконвалесценции;

- формирование у студентов умений по оформлению истории болезни (амбулаторной карты) с написанием в ней обоснования диагноза, дифференциального диагноза, эпикризов и т. д.;

- ознакомление студентов с принципами организации и работы ЛОР- отделения больниц, с организацией ведения больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;

- формирование у студента навыков общения с коллективом.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-4- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	З (ОПК-4) Знать: правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников; У (ОПК-4) Уметь: применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу в профессиональной сфере В (ОПК-4) Владеть: нормами этики и деонтологии в общении с населением и коллективом.
ОПК-8 - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	З (ОПК-8) Знать: принципы рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении различных видов заболеваний У (ОПК-8) Уметь: разрабатывать общий план лечения пациента с учетом этиологии, патогенеза и особенностей течения болезни В (ОПК-8) Владеть: алгоритмом подбора комбинированной лекарственной терапии, учитывая взаимодействие основных групп лекарственных препаратов
ПК-6 – способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра	З (ПК-6) Знать: основные понятия и методы установления у пациентов основных патологических состояний, симптомов, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра У (ПК-6) Уметь: определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра В (ПК-6) Владеть: навыками оценки определения у пациентов основных патологических состояний, симптомов

	нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
--	---

3. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Объем дисциплины (модуля) составляет 3 зачетные единицы, всего 108 часа, из которых 28 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (9 часов занятия лекционного типа, 18 часов – практические занятия и 1 час мероприятия промежуточной аттестации), 80 часов самостоятельной работы.

Таблица 2

Содержание дисциплины (модуля)

	В том числе				
Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), Форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего, часы	Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), 58 часов			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		из них			
		Занятия лекционного типа	Практические и семинарские занятия	Всего	
1. Введение в оториноларингологию.	10	-	2	2	8
2. Методика и техника исследования ЛОР-органов.	12	-	2	2	10
3. Заболевания носа и околоносовых пазух.	17	2	2	4	13
4. Заболевания глотки.	14	2	2	4	10
5. Заболевания гортани, трахеи, бронхов и пищевода.	14	2	2	4	10
6. Заболевания уха.	13	1	2	3	10
7. Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы.	15	1	2	3	12
8. Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией.	12	-	2	2	10
В т.ч. текущий контроль	1				
Промежуточная аттестация в форме зачета					
Итого	108	8	16		83

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках семинарских и практических занятий. Промежуточная аттестация осуществляется на зачете.

4. Образовательные технологии

В процессе освоения курса используются следующие образовательные технологии: лекции с использованием мультимедийных средств поддержки образовательного процесса; лекции с проблемным изложением учебного материала; регламентированная самостоятельная деятельность студентов; семинары, фронтальные и индивидуальные опросы, на практических занятиях отрабатываются практические умения и базовые навыки работы с современным оборудованием, интерпретации результатов анализов и обследований для оценки морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.

Обучение может проводиться по «фронтальной» и цикловой системе, включающей в себя лекции и практические занятия. На лекциях и практических занятиях у студентов формируются и воспитываются нормы деонтологии и врачебной этики в оториноларингологии. Каждый студент должен овладеть этико-деонтологическими основами охраны слуха у лиц различного возраста и методологическими аспектами оториноларингологии.

Лекции должны читаться с использованием мультимедийного оборудования, показом, при необходимости, демонстрационных видеофильмов и отражать современные достижения оториноларингологии.

Клинико-практические занятия необходимо строить с максимальным развитием самостоятельной работы студентов. Не менее 25% занятий следует проводить в форме амбулаторно-поликлинических приемов.

Целесообразно проводить клинико-практические занятия по схеме стационар – поликлиника.

В стационаре:

- проверка исходного уровня знаний по теме, выполнение задания по самоподготовке с использованием тестового контроля, ситуационных задач, слайдов;
- клинический разбор стационарных больных по теме;
- решение типовых ситуационных задач по данной патологии, проведение деловых или ролевых игр (целесообразно по темам с остро возникающей патологией) для выработки правильного алгоритма действий в такой ситуации, контроль усвоения пройденных тем;
- посещение кабинетов или лабораторий, где проводятся дополнительные обследования с использованием современных высокотехнологических методов, или лечебные манипуляции;
- задание на самоподготовку, составленное кафедрой для каждого студента;

В поликлинике:

- выработка навыка сбора анамнеза применительно к возрасту;
- курация больного, включающая отработку необходимых умений и навыков, изучение материалов дополнительных методов исследования (аудиометрии, вестибулометрии, рентгенологических методов);
- овладение методами ориентировочного, контрольного приборно-аппаратного обследования пациентов;
- правильное ведение амбулаторной документации;

Во время цикла практических занятий студенты пишут истории болезни. С помощью преподавателя проводят взаимную диспансеризацию – обследование ЛОР-органов и состояния слуха у каждого студента.

Наряду с этим рекомендуется:

- овладение дополнительными приборно-инструментальными методами обследования
- подготовка реферата по одной из тем практических занятий
- самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя

Формой итогового контроля знаний, умений, владений студентов по дисциплине является зачет.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа по освоению материала проводится как подготовка к практическим занятиям (семинарским занятиям) с привлечением конспектов лекций, знаний, полученных на предыдущих практических занятиях, основной и дополнительной литературы по всем темам курса.

Кроме того, самостоятельная работа студентов по разделам 1-8 включает подготовку к устным опросам, к контрольным работам и к семинарским занятиям, курацию пациентов по профилю оториноларингология и оформление истории болезни.

В рамках темы «Введение в оториноларингологию» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Анатомические, функциональные и методологические основы формирования оториноларингологии как единой специальности. Основные достижения отечественной оториноларингологии. Как организована и какими учреждениями представлена лечебная оториноларингологическая служба, какие научные ЛОР учреждения в стране.

В рамках темы «Методика и техника исследования ЛОР-органов» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Топографическая анатомия носа, околоносовых пазух, глотки, гортани. Физиологическая роль верхних дыхательных путей. Значение рефлекторных зон полости носа. Мукоцилиарный транспорт. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора. Слуховой паспорт. Глухота и тугоухость. Понятие о кохлеарной имплантации. Современные методы диагностики тугоухости и глухоты у взрослых и детей раннего возраста. Слухопротезирование. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора. Методы исследования нистагма. Методы исследования вестибулярной функции.

В рамках темы «Заболевания носа и околоносовых пазух» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Заболевания наружного носа. Фурункул носа, ожоги и отморожения. Острые заболевания полости носа и околоносовых пазух. Хронические риниты. Хронические заболевания околоносовых пазух. Аллергические заболевания полости носа и околоносовых пазух. Травмы носа и околоносовых пазух. Гематома перегородки носа. Деформация наружного носа. Носовые кровотечения, методы остановки. Риногенные осложнения (орбитальные и внутричерепные).

В рамках темы «Заболевания глотки» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Клиническая анатомия и физиология глотки. Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца. Тонзиллярная проблема. Ангины-этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение. Ангины при инфекционных заболеваниях и заболеваниях кроветворной системы. Хронический тонзиллит, местные и общие признаки, значение в патогенезе заболеваний внутренних органов. Диагностика и лечение. Значение диспансеризации больных хроническим тонзиллитом. Осложнения заболеваний глотки-паратонзиллярный абсцесс, парафарингит. Заглоточный абсцесс. Гипертрофия небных и глоточной миндалины симптоматика и лечение.

В рамках темы «Заболевания гортани, трахеи, бронхов и пищевода» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, острый стенозирующий ларинготрахеит, отек гортани, дифтерия, парезы и параличи гортани, острый стеноз гортани. Хронический стеноз гортани и трахеи- причины, диагностика, лечение. Травмы гортани и трахеи. Голос речевой и певческий. Этапы становления голоса детей и подростков. Нарушения голоса, профессиональные дисфонии.

В рамках темы «Заболевания уха» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Заболевания наружного уха: острый и хронический наружный отит, фурункул слухового прохода, отомикоз. Травмы наружного уха, барабанной перепонки. Острый средний отит- этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Экссудативный средний отит. Осложнения острого гнойного среднего отита. Мастоидит. Хроническое гнойное воспаление среднего уха. Радикальная операция на среднем ухе. Тимпанопластика. Адгезивный средний отит. Внутричерепные осложнения отогенного происхождения и отогенный сепсис. Неотложная помощь при этих заболеваниях. Заболевания внутреннего уха: лабиринтит, болезнь Меньера, лабиринтит. Клиника, диагностика, методы лечения. Показания кооперативному лечению больных с поражением звукопроводящего аппарата. Реабилитация больных с нарушениями слуха- слухопротезирование и кохлеарная имплантация.

В рамках темы «Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Злокачественные и доброкачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Рак гортани, клиника, диагностика, лечебная тактика. Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Гранулематоз Вагенера, туберкулез, сифилис ЛОР-органов. Склерома. Поражение ЛОР-органов при ВИЧ-инфекции.

В рамках темы «Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по оториноларингологии, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС
1	Введение в оториноларингологию	Работа с методической литературой. Самостоятельная теоретическая подготовка.
2	Методика и техника исследования ЛОР-органов	Самодиспансеризация. Изучение анатомии и методов исследования на муляжах. Написание реферата. Самостоятельная теоретическая подготовка.
3	Заболевания носа и околоносовых	Решение ситуационных задач.

	пазух	Анализ рентгенограмм, КТ снимков. Отработка методов остановки кровотечения на муляжах. Самостоятельная теоретическая подготовка.
4	Заболевания глотки	Решение ситуационных задач. Самостоятельная теоретическая подготовка.
5	Заболевания гортани, трахеи, бронхов и пищевода.	Решение ситуационных задач. Самостоятельная теоретическая подготовка.
6	Заболевания уха	Решение ситуационных задач. Анализ рентгенограмм, КТ снимков. Самостоятельная теоретическая подготовка.
7	Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы	Решение ситуационных задач. Анализ рентгенограмм, КТ снимков. Самостоятельная теоретическая подготовка.
8	Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией.	Работа с методической литературой. Написание учебной истории болезни.

Примерная тематика рефератов для оценки сформированности компетенций ОПК-4, ОПК-8, ПК-6

:

1. Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов
2. Современные методы пластики носа
3. Физические методы реабилитации больных с вестибулярными нарушениями
4. Современные возможности риносептопластики.
5. КТ признаки новообразований околоносовых синусов
6. Ранняя диагностика тонзиллярных осложнений
7. Болезнь Рейнке.
8. Методы иммунокоррекции у больных ЛОР-патологией.
9. Методы диагностики врожденной тугоухости.
10. Кохлеарная имплантация: перспективы развития.

Требования к реферату и его защите:

Реферат должен быть сдан преподавателю в печатном виде не позднее третьей недели обучения для назначения рецензента (рецензента назначает преподаватель). Оптимальный объем реферата 7-10 страниц машинописного текста. Реферат должен быть оформлен согласно требованиям ГОСТ 7.32-2001, содержать титульный лист, содержание, введение, основную информацию по выбранной теме, заключение, список цитированной литературы.

Для защиты: подготовить краткое выступление по теме реферата на 4-5 минут с презентацией. Обязательно наличие хотя бы одной схемы, рисунка, иллюстрирующих тему реферата. Подготовка к ответам на вопросы рецензента.

Требования к рецензии:

Рецензент обязан в течение трех рабочих дней после получения реферата подготовить краткую рецензию, в которой указать тему реферата, ее актуальность, полноту изложения информации, основную мысль (вывод); качество оформления, понятность текста, охарактеризовать использованные литературные источники (год издания, язык издания,

авторы), а также обязательно составить 2-3 вопроса по теме реферата. Как минимум за один день до выступления рецензент обязан передать докладчику копию рецензии, а преподавателю оцениваемый реферат.

Вопросы к устным опросам и контрольным работам для оценки сформированности компетенций ОПК-4, ОПК-8, ПК-6:

Вопросы к контрольной работе «Введение в оториноларингологию»

1. Предмет, цели, задачи изучения дисциплины оториноларингологии.
2. История развития оториноларингологии.

Вопросы к контрольной работе «Методика и техника исследования ЛОР-органов»

1. Наружный осмотр и пальпация наружного носа и проекции околоносовых пазух. Передняя, задняя риноскопия.
2. Наружный осмотр и пальпация гортани. Непрямая ларингоскопия.
3. Наружный осмотр и пальпация уха. Отоскопия.
4. Исследование функций слухового анализатора.
5. Исследование функций вестибулярного анализатора.
6. Исследование дыхательной и обонятельной функций носа.

Вопросы к контрольной работе «Заболевания носа и околоносовых пазух»

1. Фурункул носа. Сикоз преддверия полости носа.
2. Экзема наружного носа.
3. Искривление перегородки носа (диагностика, методы лечения).
4. Гематома и абсцесс перегородки носа.
5. Носовые кровотечения: этиология, клинические проявления, диагностика, методы лечения.
6. Инородные тела полости носа и околоносовых пазух. Клиника, диагностика, методы лечения.
7. Острый катаральный ринит.
8. Хронический ринит, виды, диагностика, лечение.
9. Этиология, патогенез, классификация воспалительных заболеваний околоносовых пазух.
10. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
11. Острое воспаление лобной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
12. Острое воспаление ячеек решетчатого лабиринта. Клиника, диагностика, лечение.
13. Острое воспаление клиновидной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
14. Хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
15. Тромбоз пещеристого синуса. Клиника, диагностика, лечение.

Вопросы к контрольной работе «Заболевания глотки»

1. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация ангин.
2. Паратонзиллит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Парафарингеальный абсцесс. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Ретрофарингеальный абсцесс. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
5. Острый катаральный фарингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Хронический фарингит, виды, диагностика, лечение.
7. Хронический тонзиллит: этиология, патогенез, патоморфология, классификация.
8. Гипертрофия глоточной миндалины. Клиника, диагностика, лечение.
9. Инородные тела глотки. Клиника, диагностика, лечение.
10. Травмы и ранения глотки. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

Вопросы к контрольной работе «Заболевания гортани, трахеи, бронхов и пищевода»

1. Острый катаральный ларингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
2. Гортанная ангина. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
3. Отек гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Хронический ларингит, виды, клиника, диагностика, лечение.
5. Острый стеноз гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Хронический стеноз гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
7. Трахеотомия.
8. Расстройства чувствительности гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Центральные и периферические параличи гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Миопатические параличи гортани. Ларингоспазм. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
11. Травмы гортани и трахеи.

Вопросы к контрольной работе «Заболевания уха»

1. Наружные отиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
2. Рожистое воспаление и перихондрит наружного уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
3. Экзема наружного уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Инородные тела наружного слухового прохода. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
5. Острый и хронический тубоотит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Отиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
7. Мастоидит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
8. Хронический гнойный средний отит – мезотимпанит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Хронический гнойный средний отит – эптитимпанит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Лабиринтит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Нейросенсорная тугоухость. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

Вопросы к контрольной работе «Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы»

1. Злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух. Клиника, диагностика, лечение.
2. Злокачественные опухоли глотки. Клиника, диагностика, лечение.
3. Рак гортани. Клиника, диагностика, лечение.
4. Злокачественные опухоли уха. Клиника, диагностика, лечение.
5. Невринома преддверно – улиткового нерва. Клиника, диагностика, лечение.
6. Туберкулез носа и глотки.
7. Туберкулез гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
8. Туберкулез уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Сифилис глотки и гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Сифилис носа и уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
11. Склерома верхних дыхательных путей. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
12. Гранулематоз Вегенера. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
13. Поражение ЛОР – органов при ВИЧ – инфекции. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

Вопросы к контрольной работе

«Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией»

1. Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии.
2. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией.

Вопросы к устным опросам для оценки сформированности компетенций ОПК-4, ОПК-8, ПК-6:

Тема 1. Введение в оториноларингологию.

1. Анатомические, функциональные и методологические основы формирования оториноларингологии как единой специальности.
2. Основные достижения отечественной оториноларингологии.
3. Как организована и какими учреждениями представлена лечебная оториноларингологическая служба, какие научные ЛОР учреждения в стране.
4. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, наружного и среднего уха.

Тема 2. Методика и техника исследования ЛОР-органов.

1. Анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора.
2. Анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора.
3. Слуховой паспорт.
4. Глухота и тугоухость.
5. Понятие о кохлеарной имплантации.
6. Современные методы диагностики тугоухости и глухоты у взрослых и детей раннего возраста.
7. Слухопротезирование.
8. Методы исследования нистагма.

Тема 3. Заболевания носа и околоносовых пазух.

1. Заболевания, травмы носа и околоносовых пазух, носовые кровотечения.
2. Методы остановки носового кровотечения: передняя и задняя тампонада, хирургические методы.
3. Методы репозиции костей носа.
4. Заболевания наружного носа.
5. Фурункул носа, ожоги и отморожения.
6. Острые заболевания полости носа и околоносовых пазух.
7. Хронические риниты.
8. Хронические заболевания околоносовых пазух.
9. Аллергические заболевания полости носа и околоносовых пазух.
10. Риногенные осложнения (орбитальные и внутричерепные).

Тема 4. Заболевания глотки.

1. Клиническая анатомия и физиология глотки.
2. Заболевания глотки
3. Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца.
4. Ангины-этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение.
5. Ангины при инфекционных заболеваниях и заболеваниях кроветворной системы.
6. Хронический тонзиллит, местные и общие признаки, значение в патогенезе заболеваний внутренних органов.
7. Диагностика и лечение хронического тонзиллита.
8. Значение диспансеризации больных хроническим тонзиллитом.
9. Осложнения заболеваний глотки-паратонзиллярный абсцесс, парафарингит.

10. Заглочный абсцесс.
11. Гипертрофия небных и глоточной миндалины: симптоматика и лечение.

Тема 5. Заболевания гортани, трахеи, бронхов и пищевода.

1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи, бронхов и пищевода.
2. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит.
3. Острый стенозирующий ларинготрахеит.
4. Отек гортани, дифтерия.
5. Парезы и параличи гортани.
6. Острый стеноз гортани.
7. Хронический стеноз гортани и трахеи: причины, диагностика, лечение.
8. Трахеотомия, трахеостомия, коникотомия, методы медикаментозного декомпрессирования.
9. Травмы гортани и трахеи.
10. Нарушения голоса, профессиональные дисфонии.
11. Рак гортани (международная классификация).

Тема 6. Заболевания уха.

1. Заболевания наружного уха: острый и хронический наружный отит, фурункул слухового прохода, отомикоз.
2. Травмы наружного уха, барабанной перепонки.
3. Острый средний отит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Экссудативный средний отит. Осложнения острого гнойного среднего отита.
5. Мастоидит.
6. Хроническое гнойное воспаление среднего уха.
7. Радикальная операция на среднем ухе.
8. Адгезивный средний отит.
9. Внутричерепные осложнения отогенного происхождения и отогенный сепсис.
10. Заболевания внутреннего уха: лабиринтит, болезнь Меньера, лабиринтит. Клиника, диагностика, методы лечения.
11. Влияние ототоксических препаратов на внутреннее ухо.
12. Показания к кохлеарному лечению больных с поражением звукопроводящего аппарата.
13. Реабилитация больных с нарушениями слуха: слухопротезирование и кохлеарная имплантация.

Тема 7. Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы.

1. Злокачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха.
2. Рак гортани, клиника, диагностика, лечебная тактика.
3. Опухоли и инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха.
4. Гранулематоз Вегенера, туберкулез, сифилис ЛОР-органов.
5. Склерома.
6. Поражение ЛОР-органов при ВИЧ-инфекции.

Тема 8. Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией.

1. Профессиональный отбор и экспертиза в оториноларингологии.
2. Диспансерное наблюдение больных с хронической ЛОР-патологией.

Шкала оценивания устных ответов:

Критерий оценивания	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Характеристика знаний и умений за устный опрос	Полное отсутствие какого-либо ответа.	Отказывается отвечать, выполнять задания, оппонировать или не знает, не умеет, не способен оппонировать, выполнять задания.	Фрагментарные знания, умения, не более 1 грубой и 1 - нескольких небольших ошибок при ответе, выполнении и заданий, оппонировании. Ошибки исправлены после направляющих вопросов и помощи оппонента и/или преподавателя.	Неполное знание, 1 грубая или несколько небольших ошибок, в целом успешное, но не систематическое умение, требующее направляющих вопросов и помощи оппонента и/или преподавателя.	Неполное знание, несколько небольших ошибок, успешное, систематическое умение, требующее некоторых направляющих вопросов и помощи оппонента и/или преподавателя.	Знание и умение с небольшим и ошибками или без пробелов и ошибок при ответе, выполнении и заданий, оппонировании.	Превосходные знание и умение без ошибок при ответе, выполнении и заданий, оппонировании.

Шкала оценивания контрольных работ:

Критерий оценивания	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Характеристика знаний и умений за контрольную работу	Нет ответов на вопросы контрольной работы, задания не выполнены или ответы даны неверно, практически на 100% вопросов контрольной работы. Выявлены недопустимые ошибки в работе.	Нет ответов на вопросы контрольной работы, задания не выполнены или ответы даны неверно на 50% вопросов контрольной работы. Выявлены грубые ошибки в работе.	В ходе выполнения контрольной работы выявлены фрагментарные знания материала, имеется не более 1 грубой и 1 - нескольких небольших ошибок при выполнении и контрольной работы. оппонировании.	В ходе выполнения контрольной работы выявлено неполное знание материала, 1 грубая или несколько небольших ошибок, в целом успешное, но не систематическое знание, умение.	В ходе выполнения контрольной работы выявлено практическое и полное знание материала, несколько принципиальных ошибок, в целом успешное, практически систематическое знание, умение.	В ходе выполнения контрольной работы выявлено знание и умение с небольшим и ошибками или без пробелов и ошибок при ответе, выполнении и заданий.	В ходе выполнения контрольной работы выявлено превосходное знание и умение без ошибок или без пробелов при ответе, выполнении и заданий.

Перечень практических навыков (владений) по дисциплине «Оториноларингология» для оценки сформированности компетенций ОПК-4, ОПК-8, ПК-6

Наименование практических навыков
1. Владение лобным рефлектором
2. Осмотр преддверия полости рта
3. Фарингоскопия
4. Задняя риноскопия
5. Наворачивание ватки на зонд с нарезкой (ушной, носовой, гортанный).
6. Смазывание слизистой оболочки глотки, носа лекарственными веществами
7. Прижигание фолликулов задней стенки глотки и боковых валиков глотки раствором азотнокислого серебра.
8. Наружный осмотр носа и придаточных пазух
9. Наружный осмотр глотки и гортани
10. Наружный осмотр уха
11. Передняя риноскопия
12. Исследование обонятельной функции носа
13. Диафаноскопия придаточных пазух
14. Вдувание порошка лекарственной смеси в нос, барабанную полость
15. Закапывание капель в нос
16. Передняя тампонада носа
17. Удаление инородных тел из передних отделов носа
18. Непрямая ларингоскопия
19. Обращение с трахеотомической канюлей, уход за трахеостомой
20. Отоскопия
21. Введение турунды в наружных слуховой проход
22. Удаление серных пробок промыванием
23. Продувание слуховых труб
24. Массаж барабанных перепонки
25. Туалет наружного слухового прохода
26. Исследование остроты слуха речью
27. Исследование слуховой функции камертонами
28. Чтение слухового паспорта и аудиограммы
29. Исследование вестибулярной функции вращением на кресле Барани, координационные пробы.
30. Проведение прессорной пробы
31. Исследование отоалитового аппарата
32. Коникотомия
33. Чтение рентгенограмм костей носа, околоносовых пазух
34. Согревающий компресс на ухо
35. Повязка на ухо
36. Введение капель в ухо
37. Смазывание полости носа
38. Повязка на нос
39. Согревающий компресс на область гортани
40. Согревающий компресс при заболеваниях глотки

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:

6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

ОПК-4- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать: правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможно оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки
Уметь: применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу в профессиональной сфере	Отсутствие минимальных умений. Невозможно оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: нормами этики и деонтологией в общении с населением	Отсутствие владения материалом. Невозможно оценить наличие навыков вследствие	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые	Имеется минимальный набор навыков для решения стандарт	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы творческий подход к решению нестандарт

КОЛЛЕКТИВ ОМ	отказа обучающего ся от ответа	навыки. Имели место грубые ошибки	ных задач с некоторы ми недочета ми	недочетами	недочетов		ртных задач
Шкала оценок по проценту правильно выполненны х заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

ОПК-8 - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

Индикат оры компете нции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетво рительно»	«удовлетвор ительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходн о»
Знать: принципы рационал ьного выбора конкретн ых лекарстве нных средств при лечении различны х видов заболевани й	Отсутствие знаний теоретическ ого материала. Невозможно оценить полноту знаний вследствие отказа обучающего ся от ответа	Уровень знаний ниже минимал ных требовани й. Имели место грубые ошибки	Минимал ьно допусти мый уровень знаний. Допущен о много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответству ющем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответству ющем программе подготовки. Допущено несколько несуществе нных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответству ющем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превыша ющем программ у подготов ки
Уметь: разрабаты вать общий план лечения пациента с учетом этиологии , патогенез а и особеннос тей течения болезни	Отсутствие минимальны х умений. Невозможно оценить наличие умений вследствие отказа обучающего ся от ответа	При решении стандартн ых задач не продемонс трированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемо нстриров аны основны е умения. Решены типовые задачи с негрубы ми ошибкам и. Выполне ны все задания но не в полном объеме	Продемонст рированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонст рированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонст рированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несуществе нным недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемо нстриров аны все основные умения. Решены все основные задачи. Выполне ны все задания, в полном Объеме без недочето в

Владеть: алгоритм ом подбора комбинир ованной лекарстве нной терапии, учитывая взаимоде йствие основных групп лекарстве нных препарато в	Отсутствие владения материалом. Невозможно сть оценить наличие навыков вследствие отказа обучающего ся от ответа	При решении стандартн ых задач не продемонс трированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимал ьный набор навыков для решения стандарт ных задач с некоторы ми недочета ми	Продемонст рированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонст рированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонст рированы навыки при решении нестандартн ых задач без ошибок и недочетов	Продемо нстриров ан творческ ий подход к решению нестанда ртных задач
Шкала оценок по проценту правильно выполненны х заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

ПК-6 – способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра

Индикат оры компете нции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетво рительно»	«удовлетвор ительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходн о»
Знать: основные понятия и методы установле ния у пациенто в основных патологич еских состояний , симптомо в, нозологич еских форм в соответст вии с Междуна родной ст атистичес кой класс	Отсутствие знаний теоретическ ого материала. Невозможно сть оценить полноту знаний вследствие отказа обучающего ся от ответа	Уровень знаний ниже минимал ьных требовани й. Имели место грубые ошибки	Минимал ьно допусти мый уровень знаний. Допущен о много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответству ющем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответству ющем программе подготовки. Допущено несколько несуществе нных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответству ющем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превыша ющем программ у подготов ки

ификации и болезней и проблем, связанных со здоровьем , Х просмотра							
Уметь: определять у пациентов в основные патологические состояния , симптомы нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем , Х просмотра	Отсутствие минимальных умений. Невозможно оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном Объеме без недочетов
Владеть: навыками оценки определения у пациентов в основные патологические состояния , симптомы нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией	Отсутствие владения материалом. Невозможно оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы ан творческий подход к решению нестандартных задач

ификация й болезней и проблем, связанных х со здоровьем , X просмотр а							
Шкала оценок по проценту правильно выполненных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Отоларингология»

Итоговый контроль качества усвоения студентами содержания дисциплины проводится в виде зачета, на котором определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала;
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам выполнения практических работ и оформления истории болезни. Студент вытягивает три вопроса. Первые два вопроса содержат теоретическую часть, перед ответом на вопросы дается 30 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее студент дает развернутый ответ на первые два вопроса. Третий вопрос содержит практическую часть – выполнение практических навыков по методам осмотра пациента, либо содержит ситуационную задачу. Студент показывает практическую часть на симуляторе или пациенте, либо дает развернутый ответ на ситуационную задачу.

Шкала оценивания ответа на зачете:

Зачтено	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно»
Не зачтено	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне «неудовлетворительно» и ниже

Примечания:

Пропущенные и неотработанные занятия, а также несданные контрольные работы и несданная история болезни являются основанием для выставления неудовлетворительной итоговой

оценки за предмет независимо от текущего рейтинга студента. К отработкам допускаются студенты, допустившие пропуск по уважительной причине и представившие соответствующий документ преподавателю и в дирекцию ИББМ.

Критерии оценивания ответа на контрольной работе или устном опросе:

Оценка «превосходно»:

- глубокое и максимально прочное усвоение всего программного материала,
- исчерпывающие, полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые аргументированные решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «отлично»:

- глубокое и прочное усвоение программного материала,
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «очень хорошо»:

- знание программного материала,
- грамотное изложение, без неточностей в ответе на вопрос,
- правильное и логичное применение теоретических знаний,
- владение всеми необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «хорошо»:

- знание программного материала,
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
- правильное применение теоретических знаний,
- владение практически всеми необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «удовлетворительно»:

- усвоение основного материала,
- при ответе допускаются неточности,
- при ответе недостаточно правильные формулировки,
- нарушение последовательности в изложении программного материала,
- затруднения в выполнении практических заданий.

Оценка «неудовлетворительно»:

- не знание программного материала,
- при ответе возникают ошибки,
- затруднения при выполнении практических работ.

Оценка «плохо»:

- полное незнание программного материала,
- ответ в корне неверный,
- не выполнение практических работ.

Критерии оценки практических навыков:

- Превосходно – студент правильно и последовательно выполняет все предложенные навыки и максимально верно их интерпретирует, дает исчерпывающую информацию.

- Отлично – студент правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.
- Очень хорошо - студент по большей части и правильно выполняет предложенные навыки, корректно интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки, не являющиеся принципиальными.
- Хорошо – студент в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
- Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.
- Неудовлетворительно – обучающийся практически полностью не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и частично не справляется с дополнительным заданием.
- Плохо - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Критерии оценки ситуационной задачи:

- Превосходно – студент динамично и правильно решил задачу, дал полный, исчерпывающий и развернутый аргументированный ответ
- Отлично – студент правильно решил задачу, дал полный и развернутый ответ
- Очень хорошо - студент в основном правильно решил задачу, имеется незначительное количество непринципиальных ошибок, самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные недочеты.
- Хорошо – студент в основном правильно решил задачу, имеется 1-2 незначительных ошибки, самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
- Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном в задаче, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.
- Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенной ситуационной задачей, не может правильно интерпретировать ее решение и не справляется с дополнительным заданием.
- Плохо - обучающийся абсолютно не справился с предложенной ситуационной задачей, никак не интерпретировал ее решение и не выполнил дополнительное задание.

Критерии выставления оценки за историю болезни:

Зачтено	Указаны в полном объеме жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра, указан диагноз, намечен план лечения и проведен дифференциальный диагноз со схожими заболеваниями. История болезни оформлена правильно, полно и аккуратно. Могут присутствовать незначительные недочёты.
Не зачтено	Не оформлена история болезни. История болезни выполнена с ошибками, не все жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра представлены, неправильно указан диагноз, неправильно намечен план лечения, не проведен дифференциальный диагноз. Требования к оформлению истории болезни не соблюдены.

6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:

- результаты зачета
- результаты защиты реферата

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- результаты оформления истории болезни
- результаты практических навыков или решения ситуационной задачи

Для проведения промежуточной аттестации сформированности компетенции используются:

Зачет, включающий устные ответы на два теоретических вопроса и один вопрос по практическим навыкам или ситуационной задачи, а также оформленную историю болезни и защищенный реферат.

ОФОРМЛЕНИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Выполнение истории болезни — форма обучения студентов на клинических кафедрах, позволяющая обучающемуся отработать навыки общения с пациентом, провести объективное обследование пациента и дифференциальную диагностику заболевания, изучить и отразить в письменном виде методы обследования и лечения определенной патологии. История болезни также является формой контроля усвоения материала лекций, практических и семинарских занятий.

2. Форма представления истории болезни (рукописная, компьютерная или др.) определяется кафедрой.

3. Любая информация о пациенте, полученная в процессе выполнения истории болезни, составляет врачебную тайну и не должна разглашаться ни при каких обстоятельствах.

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

1. Выполнение истории болезни является процессом, состоящим из нескольких этапов: 1 - организация работы студентов и подготовка к курации пациента, 2 - непосредственная курация пациента, 3 – работа студентов с результатами дополнительных методов обследования

пациента, 4 — самостоятельная работа студента с дополнительными источниками информации, 5 - оформление истории болезни, 6 - самооценка в соответствии с установленными критериями оценки.

2. Собственно курация пациента проводится, как правило, в палате отделения лечебно-профилактического учреждения.

3. Время начала и окончания курации должно быть объявлено студентам преподавателем до начала курации.

4. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки.

5. При подготовке истории болезни за основу принимается схема -истории болезни, изложенная в методических рекомендациях кафедры

КАФЕДРА _____
Зав. кафедрой _____
Преподаватель _____

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(фамилия, имя, отчество больного, его возраст)

Клинический диагноз: основного заболевания

сопутствующих заболеваний

осложнений

Время курации:

(число, месяц и год начала и окончания)

Куратор: студент ____ курса, группы лечебного факультета

(фамилия, имя, отчество)

1. Паспортные данные

Фамилия, имя, отчество _____

Возраст

Постоянное место жительства

Пол

Диагноз при направлении в стационар.

Диагноз при поступлении в стационар.

2. Жалобы

Указываются основные жалобы, предъявляемые больным и сопровождающими его лицами, подробно описывается характеристика каждой из них последовательно от главных к второстепенным. Основное влияние фиксируется на жалобах, которые явились поводом для описываемого обращения к врачу.

Если имеются жалобы на боли, то следует описать их локализацию, характер, интенсивность, время появления, частоту, длительность, иррадиацию, постоянство, нарастание, уменьшение интенсивности, связь с положением и движениями тела, приемом пищи, мочеиспусканием, дефекацией, рвотой и т. д.

Также подробно описываются остальные жалобы.

Если за время пребывания в клинике до начала курации студентом характер жалоб изменился, необходимо выделить жалобы при поступлении и «жалобы на момент начала курации».

3. История настоящего заболевания

В хронологическом порядке установить и описать начало и развитие заболевания с самых первых его проявлений до поступления в клинику, проведенное обследование и лечение, и их результаты. Выяснить повод для настоящей госпитализации (ухудшение состояния, неэффективность проведенного лечения, неясность диагноза и т. д.), указать вид транспортировки (скорая помощь, санитарная авиация) и помощь, оказанную при транспортировке.

4. История жизни больного

Указать здоровье родителей, вместе проживающих, родственников, наличие врожденных аномалий и наследственных заболеваний у них. Отметить перенесенные заболевания и операции и их последствия, наличие и характер вредных привычек у больного и ближайших родственников. Уточнить аллергический, трансфузионный, эпидемиологический и клиничко-экспертный анамнез.

5. Объективное исследование больного

Общее состояние, положение при осмотре, рост, вес, температура тела.

Кожные покровы и слизистые: цвет, степень влажности, тургор, наличие пастозности и отеков, рисунок сосудов, степень развития подкожной клетчатки, наличие сыпи и ее характер, цвет и влажность слизистых оболочек полости рта и зева, наличие на них сыпи, пятен, наложений и других патологических изменений, состояние небных миндалин.

Лимфатическая система: величина, подвижность, плотность, степень спаянности с окружающими тканями пальпируемых групп лимфатических узлов.

Опорно-двигательный аппарат: тип телосложения, развит мускулатуры, подвижность и объем пассивных и активных движений суставах и позвоночнике.

Нервная система: наличие очаговой неврологической симптоматики стороны черепно-мозговых нервов, выраженность сухожильных и кожных рефлексов, нарушения чувствительности, состояние зрения, слух, обоняния.

Сердечно-сосудистая система: частота пульса, его ритмичное наполнение, и напряжение, границы сердца, его тоны, наличие шума, артериальное давление.

Органы дыхания: форма грудной клетки и симметричность участия ее в дыхании, тип дыхания, его частота, данные физикального исследования легких.

Органы пищеварения: характер языка и его вкусовых сосочков, степени влажности и наличие наложений, их характер, форма и степень вздутия живота, участие его в дыхании, данные перкуссии и пальпации брюшной стенки и органов брюшной полости, наличие грыж брюшной стенки характер стула.

Мочеполовая система: правильность развития наружных половых органов, данные пальпации поясничных областей, характер и частот мочеиспускания.

6. Местный статус

Подробное и точное описание изменений на месте болезненного процесса. Следует в деталях описать данные его осмотра, перкуссии, пальпации результаты проверки специальных симптомов и проведения проб, применяемых в диагностике предполагаемых заболеваний.

7. Предварительный диагноз

Указать заболевание или заболевания, наличие которых можно установить или заподозрить на основании жалоб, анамнеза, объективно! исследования.

8. План дообследования больного

Указать необходимость проведения лабораторных, рентгенологических, инструментальных и других методов исследования данного больного, а также консультаций специалистов, которые изволят провести дифференциальный установить окончательный клинический диагноз и определить тактику лечения.

9. Данные лабораторных, дополнительных и специальных методов исследования

Переписываются результаты всех исследований и консультации специалистов с указанием дат и дается их клиническая оценка.

10. Дифференциальный диагноз

Его необходимо проводить конкретно к данному больному. В основу необходимо взять выявленные клинические проявления заболевания, после чего перечислять заболевания,

имеющие сходные клинические признаки. Сопоставляя и сравнивая клинические симптомы, а также данные имеющихся дополнительных методов исследования, выявляются дифференциально-диагностические признаки, позволяющие подтвердить или исключить раннее предполагаемые заболевания. По стилю изложения дифференциального диагноза преподаватель оценивает умение и способность студента к клиническому мышлению.

11. Клинический диагноз и его обоснование

Описывается клинический диагноз в той последовательности как это указано на титульном листке, а затем наличие этих заболеваний обосновывается данными анамнеза, объективного клинического исследования и данными дополнительных и специальных методов исследования.

12. Этиология и патогенез заболевания

Описывать их следует кратко в приложении к данному больному,

13. Лечение и профилактика заболевания

Вначале описываются все существующие методы лечения, данного заболевания и его осложнений. Затем описывается лечение, проводимое данному больному и его обоснование.

14. Дневники состояния пациента по дням.

Указываются дата, состояние больного, назначения

В дневнике дается оценка состояния больного, динамика клинических проявлений заболевания, лабораторных и других данных дополнительных методов исследования, переписываются их результаты, обосновывают изменения в назначениях.

Назначения в первый день пишутся полностью, а в последующие дни только назначение новых и отмена старых методов лечения.

15. Оформление температурного листка

В температурном листке отмечаются температура, показатели пульса при необходимости частота дыхания, АД, динамика веса, характер стула диурез. Указывается проводимая антибактериальная терапия, переливаний крови, плазмы, кровезаменителей, при необходимости отмечаются другие лечебные мероприятия.

16. Эпикриз

Фамилия, и., о., возраст больного, сроки пребывания в стационар диагноз при направлении и при поступлении, проведенное обследование клинический диагноз. Далее описываются методы проведенного лечения. названия операций и их особенности, результаты лечения и состояния ребенка к окончанию курации, прогноз и рекомендации врачу поликлиники после выписки больного.

17. Список использованной литературы

Подпись куратора:

6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ:

1. Клиническая анатомия носа.
2. Клиническая физиология носа.
3. Клиническая анатомия глотки.
4. Клиническая физиология глотки.
5. Клиническая анатомия гортани.
6. Клиническая физиология гортани.
7. Клиническая анатомия наружного уха.
8. Клиническая анатомия среднего уха.
9. Клиническая анатомия внутреннего уха.

10. Физиология слухового анализатора.
11. Физиология вестибулярного анализатора.
12. Кровоснабжение и иннервация носа и околоносовых пазух.
13. Кровоснабжение и иннервация глотки.
14. Кровоснабжение и иннервация гортани.
15. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха.
16. Кровоснабжение и иннервация внутреннего уха.
17. Наружный осмотр и пальпация наружного носа и проекции околоносовых пазух. Передняя, задняя риноскопия.
18. Наружный осмотр и пальпация гортани. Непрямая ларингоскопия.
19. Наружный осмотр и пальпация уха. Отоскопия.
20. Исследование функций слухового анализатора.
21. Исследование функций вестибулярного анализатора.
22. Исследование дыхательной и обонятельной функций носа.
23. Фурункул носа. Сикоз преддверия полости носа.
24. Рожистое воспаление наружного носа.
25. Розовые угри и ринофима.
26. Экзема наружного носа.
27. Искривление перегородки носа (диагностика, методы лечения).
28. Гематома и абсцесс перегородки носа.
29. Носовые кровотечения: этиология, клинические проявления, диагностика, методы лечения.
30. Инородные тела полости носа и околоносовых пазух. Клиника, диагностика, методы лечения.
31. Ринолиты.
32. Острый катаральный ринит.
33. Хронический гипертрофический ринит.
34. Хронический атрофический ринит (вторичный).
35. Хронический первичный атрофический ринит (озена).
36. Вазомоторный ринит – аллергическая форма.
37. Вазомоторный ринит – нейровегетативная форма.
38. Хронический катаральный и медикаментозный ринит.
39. Этиология, патогенез, классификация воспалительных заболеваний околоносовых пазух.
40. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
41. Острое воспаление лобной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
42. Острое воспаление ячеек решетчатого лабиринта. Клиника, диагностика, лечение.
43. Острое воспаление клиновидной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
44. Хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
45. Хроническое воспаление лобной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
46. Хроническое воспаление ячеек решетчатого лабиринта. Клиника, диагностика, лечение.
47. Хроническое воспаление клиновидной пазухи. Клиника, диагностика, лечение.
48. Консервативные методы лечения воспалительных заболеваний околоносовых пазух.
49. Хирургические методы лечения воспалительных заболеваний околоносовых пазух.
50. Риногенные орбитальные осложнения. Клиника, диагностика, методы лечения.
51. Риногенный гнойный менингит. Клиника, диагностика, лечение.
52. Риногенный абсцесс головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
53. Тромбоз пещеристого синуса. Клиника, диагностика, лечение.
54. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация ангин.
55. Клинические формы банальных ангин. Клиника, диагностика, лечение.

56. Ангина при дифтерии. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
57. Ангина при скарлатине и кори. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
58. Герпетическая и грибковая ангины. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
59. Моноцитарная ангина. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
60. Агранулоцитарная ангина. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
61. Ангина при лейкозе. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
62. Ангина Симановского – Плаута – Венсана. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
63. Флегмонозная ангина. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
64. Ангина глоточной миндалины. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
65. Паратонзиллит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
66. Парафарингеальный абсцесс. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
67. Ретрофарингеальный абсцесс. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
68. Острый катаральный фарингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
69. Хронический катаральный фарингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
70. Хронический гипертрофический фарингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
71. Хронический атрофический фарингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
72. Хронический тонзиллит: этиология, патогенез, патоморфология, классификация.
73. Простая форма хронического тонзиллита. Клиника, диагностика, методы лечения.
74. Токсико – аллергическая формы хронического тонзиллита. Клиника, диагностика, методы лечения.
75. Методы лечения хронического тонзиллита.
76. Гипертрофия глоточной миндалины. Клиника, диагностика, лечение.
77. Инородные тела глотки. Клиника, диагностика, лечение.
78. Травмы и ранения глотки. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
79. Ожоги глотки и пищевода.
80. Острый катаральный ларингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
81. Инфильтративный ларингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
82. Острый подскладочный ларингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
83. Гортанная ангина. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
84. Отек гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
85. Хронический катаральный ларингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
86. Хронический атрофический ларингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
87. Хронический гипертрофический ларингит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
88. Острый стеноз гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
89. Хронический стеноз гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
90. Трахеотомия.
91. Расстройства чувствительности гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
92. Центральные и периферические параличи гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
93. Миопатические параличи гортани. Ларингоспазм. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
94. Травмы гортани и трахеи.
95. Хондроперихондрит гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
96. Наружные отиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
97. Отомикоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
98. Рожистое воспаление и перихондрит наружного уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
99. Экзема наружного уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
100. Инородные тела наружного слухового прохода. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
101. Острый и хронический тубоотит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
102. Экссудативный средний отит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

103. Острый гнойный средний отит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
104. Гриппозный отит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
105. Отит при скарлатине и кори. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
106. Острый средний отит при инфекционных заболеваниях.
107. Адгезивный средний отит и тимпаносклероз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
108. Мастоидит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
109. Особенности мастоидита у детей. Клиника, диагностика, лечение.
110. Атипичные формы мастоидита. Клиника, диагностика, лечение.
111. Хронический гнойный средний отит – мезотимпанит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

112. Хронический гнойный средний отит – эпитимпанит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
113. Методы лечения хронического гнойного среднего отита.
114. Лабиринтит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
115. Ограниченный лабиринтит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
116. Нейросенсорная тугоухость. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
117. Причины развития нейросенсорной тугоухости и методы лечения.
118. Болезнь Меньера. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
119. Отосклероз. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
120. Отогенный менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
121. Экстрадуральный и субдуральный абсцессы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
122. Абсцесс височной доли мозга. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
123. Абсцесс мозжечка. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
124. Тромбоз сигмовидного синуса. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
125. Арахноидит задней черепной ямки. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
126. Отогенный неврит лицевого нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
127. Травмы наружного уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
128. Травматический средний отит и мастоидит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
129. Травмы среднего уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
130. Продольный и поперечный переломы пирамиды височной кости. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
131. Переломы височной кости. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
132. Туберкулез носа и глотки. Волчанка верхних дыхательных путей. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
133. Туберкулез гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
133. Туберкулез уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
134. Сифилис глотки и гортани. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
135. Сифилис носа и уха. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
136. Склерома верхних дыхательных путей. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
137. Гранулематоз Вегенера. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
138. Поражение ЛОР – органов при ВИЧ – инфекции. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
139. Опухолеподобные образования носа. Клиника, диагностика, лечение.
140. Доброкачественные опухоли носа и околоносовых пазух. Клиника, диагностика, лечение.
141. Злокачественные опухоли носа и околоносовых пазух. Клиника, диагностика, лечение.
142. Опухолеподобные образования и доброкачественные опухоли глотки.
143. Ювенильная ангиофиброма. Клиника, диагностика, лечение.
144. Злокачественные опухоли глотки. Клиника, диагностика, лечение.
145. Опухолеподобные образования гортани. Клиника, диагностика, лечение.
146. Доброкачественные опухоли гортани. Клиника, диагностика, лечение.
147. Рак гортани. Клиника, диагностика, лечение.
148. Доброкачественные опухоли уха. Клиника, диагностика, лечение.

149. Злокачественные опухоли уха. Клиника, диагностика, лечение.

150. Невринома преддверно – улиткового нерва. Клиника, диагностика, лечение.

Примеры ситуационных задач для оценки сформированности компетенций ОПК-4, ОПК-8, ПК-6

:

Задача 1

После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа больше слева. Боли иррадируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до 38,5 С. Имеется ограниченная припухлость ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.

Каков диагноз? Как лечить больного?

Ответ - Фурункул носа:

- а) госпитализация больных;
- б) вскрытие фурункула;
- в) противовоспалительная, фибринолитическая и общеукрепляющая терапия.

Задача 2

Больной 22 лет отмечает зуд, жжение, образование корок в области входа в нос, затруднение носового дыхания. Страдает хроническим насморком, постоянно слизисто-гнойные выделения из носа. Объективно: кожа в области входа в нос гиперемирована, инфильтрирована, покрыта отдельными гнойничками и гнойными корочками под волосатыми фолликулами.

Каков диагноз? Как лечить больного?

Ответ - Сикоз входа в нос, хронический ринит:

- а) после обработки спиртом - эпиляция волос в области преддверия носа;
- б) противовоспалительные мази местно;
- в) ХВИ, УФО местно;
- г) лечение хронического ринита: нижняя конхотомия.

Задача 3

Больная 27 лет жалуется на ощущение заложенности в носу, водянистые выделения из носа, на чихание, слезотечение, повышение температуры до 37,3 С. Дыхание затруднено, обоняние нарушено. Кожа наружного носа в области крыльев слегка гиперемирована. Пульс 82 уд/мин, голос с гнусавым оттенком. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, небольшое количество слизистых выделений в носовых ходах, болезненности в области околоносовых пазух при пальпации не определяется.

Каков диагноз? Какое лечение рекомендовать больной?

Ответ - Острый ринит:

- а) сосудосуживающие капли в нос;
- б) сульфаниламиды, салицилаты внутрь;
- в) горячие ножные ванны, физиотерапия (УВЧ, УФО на нос).

6.5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 29.12.2017 г. № 630-ОД;

Положение о фонде оценочных средств, утвержденное приказом ректора ННГУ от 10.06.2015 г. № 247-ОД.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература

1. Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В. Вишняков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430132.html>
2. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429495.html>
3. Детская оториноларингология [Электронный ресурс] / М.Р. Богомилский, В.Р. Чистякова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429648.html>
4. Черепно-лицевая хирургия в формате 3D [Электронный ресурс]: атлас / Бельченко В.А., Притыко А.Г., Климчук А.В., Филипов В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416921.html>

б) Дополнительная литература

1. Нормальная физиология [Электронный ресурс]: учебник / Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416624.html>
2. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435878.html>
3. Анатомия человека. В 3-х томах. Том 2 [Электронный ресурс]: Малоформатный атлас / Билич Г.Л., Крыжановский В.А., Николенко В.Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425404.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Справочно-информационная система «Консультант Плюс»: <http://www.consultant.ru>

Научная российская электронная библиотека elibrary.ru: <https://elibrary.ru/>

Периодика онлайн Elsevier: <https://www.elsevier.com/>

Периодика онлайн Springer: <http://link.springer.com>

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные учебной мебелью, доской, экраном, проектором, ноутбуком.

Для преподавания данной дисциплины используется перевязочный кабинет оториноларингологического отделения медицинского учреждения, укомплектованный налобными осветителями с бинокулярными лупами, воронками отоскопическими 4 размеров

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет»; и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций и ОПОП ВО по специальности **31.05.03 Стоматология**.

Автор _____ к.м.н., асс. каф. экспериментальной и ядерной медицины Рябова Е.Н.

Заведующий кафедрой экспериментальной и ядерной медицины _____ к.м.н., доц. Романов С.В.

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИББМ от 24 февраля 2021 г., протокол № 4.