



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---


**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП  
«Лечебное дело»

  
В.В. Усов  
«09» июля 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Департамента  
клинической медицины

  
Б.И. Гельцер  
«09» июля 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)  
«Отоларингология»**

Образовательная программа  
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»  
**Форма подготовки: очная**

Курс 6, семестр В  
лекции 18 час.  
практические занятия 36 час.  
лабораторные работы не предусмотрены  
всего часов аудиторной нагрузки 54 час.  
самостоятельная работа 54 час.  
в том числе на подготовку к экзамену 27 час.  
контрольные работы ()  
зачет не предусмотрен  
экзамен 6 курс, В семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалитет), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 8 от «09» июля 2019 г.

Составители: д.м.н., профессор Усов В.В., доцент Киселев А.Ю.

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Оториноларингология» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело».

Дисциплина реализуется на 6 курсе, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», учебный план подготовки студентов.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часа, 3 зачетных единицы.

Программа курса опирается на базовые знания, полученные студентами:

1. ОПК-4 - способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

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

3. ОПК-9 - способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

4. ПК-5 – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

5. ПК-16 - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

**Цель курса:** формирование у студентов основных знаний общих проблем в области оториноларингологии соответственно компетенции врача общей практики.

**Задачи:**

1. Научить обучающихся основам знаний этиологии, патогенеза, ведущих симптомов, критериев постановки диагноза, принципов и методов проведения санитарно-просветительской работы наиболее часто встречающихся ЛОР-заболеваний.

2. Обучающийся должен уметь провести обследование больного с ЛОР-патологией, оценить полученные данные, сформулировать предварительный клинический диагноз, наметить план дополнительных методов исследования, заполнить историю болезни, оценить результаты обследования, установить и обосновать клинический диагноз.

3. Обучающийся должен овладеть клиническими методами обследования ЛОР-больного; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, основным алгоритмам постановки клинического диагноза.

4. Обучающийся должен овладеть алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в оториноларингологии.

В результате изучения данной дисциплины у студентов формируются следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	Основные принципы хирургического и консервативного лечения у пациентов с заболеваниями ЛОР-органов
	Умеет	Определять тактику лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов.
	Владеет	Навыками работы с руководящими документами, стандартами, определяющими подходы к лечению больных с заболеваниями ЛОР-органов
ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах медицины у больных с заболеваниями ЛОР-органов
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные у больных с заболеваниями ЛОР-органов.
	Владеет	Навыками, позволяющими установить диагноз и оказать

наличия или отсутствия заболевания		квалифицированную помощь больным с заболеваниями ЛОР-органов.
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	Знает	современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, X пересмотра; клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных -заболеваний ЛОР-органов.
	Умеет	Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра
	Владеет	Проведением клинического обследования ЛОР-органов пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировкой 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 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает	Основы тактики ведения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов
	Умеет	Составить программу диагностических и лечебных мероприятий при хронических и острых заболеваниях ЛОР-органов. Составить план лечения в соответствии со стандартами пациентам с заболеваниями ЛОР-органов.
	Владеет	Навыком первичного осмотра пациента с заболеваниями ЛОР-органов и назначения лечения в соответствии с выявленной патологией.

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Оториноларингология» применяются следующие методы активного/интерактивного обучения:

1. Предусматривается проведение практических занятий с использованием компьютерных обучающих программ.
2. Для организации самостоятельной работы предлагается подготовка рефератов и докладов для выступления в группе и на студенческой конференции; а также подготовка к практическим занятиям, работа с дополнительной литературой, подготовка рефератов, занятие-конференция.

Удельный вес практических занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 10% аудиторного времени; самостоятельной внеаудиторной работы – 50% времени

# **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 ЧАСОВ)**

## **Модуль I. Вопросы организации ЛОР помощи в России (2 часа)**

### **Тема 1 Введение в оториноларингологию**

Введение в оториноларингологию, ее содержание, задачи, место оториноларингологии среди других отраслей медицинских знаний. История развития отечественной оториноларингологии, её достижения и проблемы. Анатомо-физиологические особенности ЛОР органов. Патология верхних дыхательных путей и уха. Взаимосвязь заболеваний ЛОР органов с патологией других органов и систем. Организация ЛОР помощи.

## **Модуль II. Методика обследования ЛОР органов (2 часа)**

### **Тема 1 Пропедевтика (анатомия, физиология, методы исследования ЛОР органов)**

Клиническая анатомия и физиология носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, пищевода. Методы исследования. Клиническая анатомия уха. Строение, функции и свойства слухового анализатора. Строение, функции и свойства статокINETического анализатора. Методика и техника исследования ЛОР органов: наружный осмотр, пальпация, перкуссия ЛОР органов инструментальный осмотр: вестибулоскопия, передняя риноскопия, фарингоскопия, отоскопия. Исследование дыхательной и обонятельной функции носа.

## **Модуль III. Заболевания ЛОР органов (14 часов)**

### **Тема 1 Заболевания носа и околоносовых пазух (2 часа)**

Морфолого-физиологические особенности носа и околоносовых пазух. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух. Риниты. Острый и хронический синусит.

Внутричерепные и внутриглазничные осложнения воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух.

## **Тема 2 Заболевания глотки (2 часа)**

Морфолого-физиологическая характеристика лимфоэпителиального кольца глотки. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острых и хронических заболеваний глотки. Первичные и вторичные острые заболевания лимфоидной ткани глоточного кольца, осложнения. Хронические тонзиллиты. Классификация хронических тонзиллитов. Значение тонзиллитов в клинике внутренних и детских болезней. Профилактика хронических заболеваний глотки.

## **Тема 3 Заболевания гортани (2 часа)**

Заболевания гортани Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острых и хронических заболеваний гортани: острый ларингит, острый ларинготрахеит у детей, гортанная ангина, флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани, дифтерия гортани, хронический ларингит – катаральный, гипертрофический, атрофический, миогенные и нейрогенные парезы и параличи гортани. Синдром стеноза гортани. Операции коникотомия и трахеотомия.

## **Тема 4 Заболевания уха (2 часа)**

Заболевания наружного и среднего уха. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний наружного и среднего уха и их осложнений.

Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения хронических заболеваний среднего уха. Отогенные внутричерепные осложнения: менингит, абсцессы головного мозга и мозжечка, синус-тромбоз.

### **Тема 5 Негнойные заболевания уха и тугоухость (2 часа)**

Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения негнойных заболеваний уха: болезнь Меньера, адгезивный средний отит, отосклероз. Тугоухость и глухота. Слухопротезирование и кохлеарная имплантация. Вестибулярная дисфункция

### **Тема 6 Ургентная ЛОР помощь (2 часа)**

Неотложные заболевания и состояния ЛОР органов: носовые кровотечения, инородные тела, травмы ЛОР органов.

### **Тема 7 Опухоли ЛОР органов (2 часа)**

Опухоли и опухолевидные образования ЛОР органов. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения доброкачественных, пограничных и злокачественных опухолей верхних дыхательных путей и уха. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения инфекционных (туберкулез, склерома, сифилис) и неинфекционных (гранулематоз Вегенера) гранул верхних дыхательных путей и уха.

## **Модуль IV. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии.**

### **Тема 1 Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. Профессиональные заболевания ЛОР органов.**

Сущность профессионального отбора. Значение профессиональных консультаций. Профессиональный отбор по слуховой и вестибулярной функции. Врачебно-трудовая экспертиза. Определение степени и характера утраты трудоспособности в связи с заболеваниями ЛОР органов.

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (36 ЧАСОВ)**

### **Тема 1 Введение в оториноларингологию (2 часа)**

Введение в оториноларингологию, ее содержание, задачи, место оториноларингологии среди других отраслей медицинских знаний. История развития отечественной оториноларингологии, её достижения и проблемы. Анатомо-физиологические особенности ЛОР органов. Патология верхних дыхательных путей и уха. Взаимосвязь заболеваний ЛОР органов с патологией других органов и систем. Организация ЛОР помощи.

## **Тема 2 Пропедевтика (анатомия, физиология, методы исследования ЛОР органов) (4 часа)**

Клиническая анатомия и физиология носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи, пищевода. Методы исследования. Клиническая анатомия уха. Возрастные особенности анатомии и физиологии ЛОР органов. Строение, функции и свойства слухового анализатора. Строение, функции и свойства статокINETического анализатора. Методика и техника исследования ЛОР органов: наружный осмотр, пальпация, перкуссия ЛОР органов инструментальный осмотр: вестибулоскопия, передняя риноскопия, фарингоскопия, отоскопия. Исследование дыхательной и обонятельной функции носа.

## **Тема 3 Заболевания носа и околоносовых пазух (4 часа)**

Морфолого-физиологические особенности носа и околоносовых пазух. Патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний носа и околоносовых пазух: травмы носа, атрезия хоан, искривление носовой перегородки, фурункул носа, гематома и абсцесс носовой перегородки, острый ринит, хронические риниты (катаральный, гипертрофический, атрофический, вазомоторный, аллергический), острый и хронический синусит. Дифференциальная диагностика с патологией челюстно-лицевой области. Внутричерепные и внутриглазные осложнения воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух.

## **Тема 4 Анатомия, морфология и патология лимфоэпителиального кольца глотки (2 часа)**



Морфолого-физиологическая характеристика лимфоэпителиального кольца глотки. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острых и хронических заболеваний глотки.

### **Тема 5 Острые воспалительные процессы в глотке и их осложнения (2 часа)**

Острый фарингит. Гипертрофия небных и глоточной миндалин. Острый аденоидит. Ретрофарингеальный абсцесс. Классификация тонзиллитов. Острые первичные тонзиллиты – катаральная, лакунарная, фолликулярная и язвенно-пленчатая ангины. Возможные осложнения: острый паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, парафарингит и парафарингеальный абсцесс, тонзиллогенная аденофлегмона шеи, медиастинит, сепсис.

### **Тема 6 Острые вторичные тонзиллиты (2 часа)**

Острые вторичные тонзиллиты – ангины при инфекционных заболеваниях (дифтерии, скарлатине, туляремии, брюшном тифе) и при заболеваниях системы крови (инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, алиментарно-токсической алейкии, лейкозах).

### **Тема 7 Хронические тонзиллиты (2 часа)**

Классификация хронических тонзиллитов: специфические при инфекционных гранулемах и неспецифические (компенсированная и декомпенсированная формы). Значение тонзиллитов в клинике внутренних и детских болезней. Профилактика хронических заболеваний глотки.

### **Тема 8 Заболевания гортани (2 часа)**

Заболевания гортани. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения острых и хронических заболеваний гортани: острый ларингит, острый ларинготрахеит у детей, гортанная ангина, флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани, дифтерия гортани, хронический ларингит – катаральный, гипертрофический, атрофический, миогенные и нейрогенные парезы и параличи гортани. Синдром стеноза гортани. Операции коникотомия и трахеотомия.

## **Тема 9 Заболевания наружного и среднего уха (2 часа)**

Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения заболеваний наружного и среднего уха: травмы наружного уха, серная пробка, острый и хронический наружный отит, отомикоз, тубарная дисфункция и экссудативный средний отит, острое воспаление среднего уха и его осложнения. Мастоидит, отоантрит.

## **Тема 10 Хроническое воспаление среднего уха в детском возрасте (2 часа)**

Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения хронических заболеваний среднего уха: хронический гнойный средний отит – мезотимпанит и эпитимпанит. Отогенные внутричерепные осложнения: менингит, абсцессы головного мозга и мозжечка, синус-тромбоз.

## **Тема 11 Негнойные заболевания уха и тугоухость (2 часа)**

Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения негнойных заболеваний уха: болезнь Меньера, адгезивный средний отит, отосклероз. Тугоухость и глухота. Слухопротезирование и кохлеарная имплантация. Вестибулярная дисфункция

## **Тема 12 Ургентная ЛОР помощь (2 часа)**

Неотложные заболевания и состояния ЛОР органов: носовые кровотечения, инородные тела, травмы ЛОР органов.

## **Тема 13 Опухоли ЛОР органов (2 часа)**

Опухоли и опухолевидные образования ЛОР органов. Распространенность, клиника, диагностика и принципы лечения доброкачественных (папилломы, гемангиомы, фибромы, остеомы), пограничных (юношеская ангиофиброма основания черепа, тимпаноюгулярная параганглиома) и злокачественных (рак, саркомы, меланобластомы) опухолей верхних дыхательных путей и уха. Распространенность, этиология, патогенез, клиника, диагностика и принципы лечения инфекционных (туберкулез, склерома, сифилис) и неинфекционных (гранулематоз Вегенера) гранул верхних дыхательных путей и уха.

## **Тема 14 Врачебно-трудова́я экспертиза в оториноларингологии. Профессиональные заболевания ЛОР органов (2 часа)**

Сущность профессионального отбора. Значение профессиональных консультаций. Профессиональный отбор по слуховой и вестибулярной функции. Врачебно-трудова́я экспертиза. Определение степени и характера утраты трудоспособности в связи с заболеваниями ЛОР органов.

## **Тема 15 Зачетное занятие (4 часа)**

### **III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Оториноларингология» студенту предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают студентам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в

изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым проникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Студент, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Оториноларингология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

#### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции		Этапы формирования компетенции			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен	
	Модуль I. Вопросы организации ЛОР помощи в России Модуль III. Заболевания ЛОР органов	ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
	Модуль II. Методика обследования ЛОР органов Модуль III. Заболевания ЛОР органов	ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
1	Модуль I. Вопросы организации ЛОР помощи в России Модуль II. Методика обследования ЛОР органов Модуль III. Заболевания ЛОР органов Модуль IV. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии	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	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
	Модуль II. Методика обследования ЛОР органов Модуль III. Заболевания ЛОР органов Модуль IV. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии	ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

*примерные виды оценочных средств: собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе и др.*

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и

характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

## **V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

1. Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В. Вишняков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430132.html>
2. Оториноларингология [Электронный ресурс: учебник / В.Т. Пальчун, В.В. Магомедов, Л.А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425091.html>
3. Детская оториноларингология [Электронный ресурс] / М.Р. Богомильский, В.Р. Чистякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429648.html>

### **Дополнительная литература**

1. Нормальная физиология [Электронный ресурс] : учебник / Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Электронное издание на основе: Нормальная физиология: учебник + CD. Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. 2-е изд., испр. и доп. 2010. - 832 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-1662-4. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416624.html>
2. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] / Судаков К.В., Андрианов В.В., Вагин Ю.Е., Киселев И.И. Под ред. К.В. Судакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Электронное издание на основе: Физиология человека: атлас динамических схем. Судаков К.В., Андрианов В.В., Вагин Ю.Е., Киселев И.И. / Под ред. К.В. Судакова. 2009. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-1394-4. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413944.html>

## ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

<b>Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест</b>	<b>Перечень программного обеспечения</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.



## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос студентов по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет студенту сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студентов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они

позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

## **VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-

доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	bit)+Win8.1Pro(64-bit),1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория	Мультимедийная аудитория: Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера Avervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeconly- Non-AES; Сетевая видеокамера Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 432	Лаборатория биохимии: Термостат суховоздушный MIR-262; Весы прецизионные серии Pioneer (PA413); Центрифуга лабораторная LMC-4200R; Магнитная мешалка MSH-300i с терморегуляцией; Дистиллятор GFL-2008; Электроплитка Мечта 111Ч; Спектрофотометр с при-надлежностями для пробообработки BioSpectrometer-kinetic

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

Клиническая база – КБУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине «Оториноларингология»

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Форма подготовки очная

г. Владивосток

2018

Самостоятельная работа включает:

- 1) библиотечную или домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
- 2) подготовку к практическим занятиям,
- 3) подготовку тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

### **План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине**

<b>№ п/п</b>	<b>Дата/сроки выполнения</b>	<b>Вид самостоятельной работы</b>	<b>Примерные нормы времени на выполнение (час)</b>	<b>Форма контроля</b>
1	2-3 неделя	Реферат	15	УО-3-Доклад, сообщение
2	4-15 неделя	Презентация по теме реферата	12	ПУО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к экзамену	27	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест

### **Темы докладов и рефератов**

По дисциплине 54 часов самостоятельной работы, в рамках этих часов выполняется 1 устный доклад по предложенным темам.

1. Современные методы диагностики и лечения хронического тонзиллита – компенсированной формы.
2. Рациональная медикаментозная терапия хронического риносинусита.
3. Комплексное лечение папилломатоза гортани.
4. Клинико-эпидемиологические аспекты аллергического ринита.
5. Внезапная тугоухость и глухота – клиника, диагностика, лечение.
6. Лабиринтиты: ограниченный, диффузный серозный и гнойный. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо.
7. Болезнь Меньера.

8. Сенсоневральная тугоухость.
9. Ятрогенная ототоксичность.
10. Профессиональные факторы тугоухости.
11. Глухота и глухонмота. Принципы обучения глухонемых
12. Слухопротезирование, кохлеарная имплантация.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно со студентом проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при



одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: Power Point,

MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию, собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

### **Практические советы по подготовке презентации**

– печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся

отдельно;

- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;

- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;

- рекомендуемое число слайдов 17-22;

- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;

- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

### **Методические указания по подготовке к практическим занятиям**

Контроль результатов самостоятельной работы осуществляется в ходе проведения практических занятий, устных опросов, собеседований, решения ситуационных задач, контрольных работ, в том числе путем тестирования.

1. К практическому занятию студент должен подготовиться: повторить лекционный материал, прочитать нужный раздел по теме в учебнике.
2. Занятие начинается с быстрого фронтального устного опроса по заданной теме.
3. На занятиях студенты, работают с конспектами лекций, слайдами.
4. Для занятий необходимо иметь тетрадь для записи теоретического материала, учебник.

6. По окончании занятия дается домашнее задание по новой теме и предлагается составить тесты по пройденному материалу, которые были изучены на занятии (резюме).

7. Выступления и активность студентов на занятии оцениваются текущей оценкой.

### **Методические указания по подготовке доклада**

1. Самостоятельный выбор студентом темы доклада.
2. Подбор литературных источников по выбранной теме из рекомендуемой основной и дополнительной литературы, предлагаемой в рабочей программе дисциплины, а также работа с ресурсами информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», указанными в рабочей программе.
3. Работа с текстом научных книг, учебников сводится не только к прочтению материала, необходимо также провести анализ, подобранный литературы, сравнить изложение материала по теме в разных литературных источниках, подобрать материал, таким образом, чтоб он раскрывал тему доклада.
4. Проанализированный материал конспектируют, самое главное это не должно представлять собой просто добросовестное переписывание исходных текстов из подобранных литературных источников без каких либо комментариев и анализа.
5. На основании проведенного анализа и синтеза литературы студент составляет план доклада, на основании которого готовится текст доклада.
6. Доклад должен быть выстроен логично, материал излагается цельно, связно и последовательно, делаются выводы. Желательно, чтобы студент мог выразить своё мнение по сформулированной проблеме.
7. На доклад отводится 7-10 минут. Доклад рассказывают, а не читают по бумажному носителю.

### **Методические указания по работе с литературой**

1. Надо составить первоначальный список источников. Основой могут стать список литературы, рекомендованный в рабочей программе курса. Для

удобства работы можно составить собственную картотеку отобранных источников (фамилия авторов, заглавие, характеристики издания) в виде рабочего файла в компьютере. Такая картотека имеет преимущество, т.к. она позволяет добавлять источники, заменять по необходимости одни на другие, убирать те, которые оказались не соответствующие тематике. Первоначальный список литературы можно дополнить, используя электронный каталог библиотеки ДВФУ, при этом не стесняйтесь обращаться за помощью к сотрудникам библиотеки.

2. Работая с литературой по той или другой теме, надо не только прочитать, но и усвоить метод ее изучения: сделать краткий конспект, алгоритм, схему прочитанного материала, что позволяет быстрее его понять, запомнить. Не рекомендуется дословно переписывать текст.

### **Критерии оценки устного доклада**

Устный доклад по дисциплине «Оториноларингология» оцениваются балльной системой: 5, 4, 3.

«5 баллов» выставляется студенту, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие, умеет анализировать, обобщать материал и делать правильные выводы, используя основную и дополнительную литературу, свободно отвечает на вопросы, что свидетельствует, что он знает и владеет материалом.

«4 балла» выставляется студенту, если он излагает материал по выбранной теме связно и последовательно, приводит аргументации для доказательства того или другого положения в докладе, демонстрирует способности к анализу основной и дополнительной литературы, однако допускает некоторые неточности в формулировках понятий.

«3 балла» выставляется студенту, если он провел самостоятельный анализ основной и дополнительной литературы, однако не всегда достаточно аргументированы те или другие положения доклада, допускаются ошибки

при изложении материала и не всегда полно отвечает на дополнительные вопросы по теме доклада.

### **Критерии оценки реферата**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка 5 ставится, если 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 объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. 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.

Оценка 3 – 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.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не предоставлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
по дисциплине «Оториноларингология»  
Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»  
Форма подготовки очная

г. Владивосток  
2018



## Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	Основные принципы хирургического и консервативного лечения у пациентов с заболеваниями ЛОР-органов
	Умеет	Определять тактику лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов.
	Владеет	Навыками работы с руководящими документами, стандартами, определяющими подходы к лечению больных с заболеваниями ЛОР-органов
ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах медицины у больных с заболеваниями ЛОР-органов
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные у больных с заболеваниями ЛОР-органов.
	Владеет	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь больным с заболеваниями ЛОР-органов.
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	Знает	современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, X пересмотра; клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных -заболеваний ЛОР-органов.
	Умеет	Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
	Владеет	проведением клинического обследования органа зрения, а также всех органов и систем пациента; оценкой выявленных при обследовании 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 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает	Основы тактики ведения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов
	Умеет	Составить программу диагностических и лечебных мероприятий при хронических и острых заболеваниях ЛОР-органов. Составить план лечения в соответствии со стандартами пациентам с заболеваниями ЛОР-органов.
	Владеет	Навыком первичного осмотра пациента с заболеваниями ЛОР-органов и назначения лечения в соответствии с выявленной

патологией.

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции		Этапы формирования компетенции			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства	
				Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен
1	Модуль I. Вопросы организации ЛОР помощи в России Модуль III. Заболевания ЛОР органов	ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
2	Модуль II. Методика обследования ЛОР органов Модуль III. Заболевания ЛОР органов	ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3	Модуль I. Вопросы организации ЛОР помощи в России Модуль II. Методика обследования ЛОР органов Модуль III. Заболевания ЛОР органов Модуль IV. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии	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	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
4	Модуль II. Методика обследования ЛОР органов Модуль III. Заболевания ЛОР органов Модуль IV. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии	ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-20
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	знает (пороговый уровень)	Основные принципы хирургического и консервативного лечения у пациентов с заболеваниями ЛОР-органов	Знание основных принципов хирургического и консервативного лечения у пациентов с заболеваниями ЛОР-органов	Сформированное структурированное систематическое знание основных принципов хирургического и консервативного лечения у пациентов с заболеваниями ЛОР-органов	65-71
	умеет (продвинутой)	Определять тактику лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов.	Умение определять тактику лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов	Готов и умеет определять тактику лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов	71-84
	владеет (высокий)	Навыками работы с руководящими документами, стандартами, определяющими подходы к лечению больных с заболеваниями ЛОР-органов	Навык работы с руководящими документами, стандартами, определяющими подходы к лечению больных с заболеваниями ЛОР-органов	Способность эффективно работать с руководящими документами, стандартами, определяющими подходы к лечению больных с заболеваниями ЛОР-органов	85-100
готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах медицины у больных с заболеваниями ЛОР-органов	Знание специальных методов исследования в основных разделах медицины у больных с заболеваниями ЛОР-органов	Сформированное структурированное систематическое знание методов исследования в основных разделах медицины у больных с заболеваниями ЛОР-органов	65-71
	умеет (продвинутой)	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных	Умение получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность	Готов и умеет получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и	71-84

		методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные у больных с заболеваниями ЛОР-органов.	ь применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные у больных с заболеваниями ЛОР-органов	последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные у больных с заболеваниями ЛОР-органов	
	владеет (высокий)	Навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь больным с заболеваниями ЛОР-органов.	Навыки, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь больным с заболеваниями ЛОР-органов	Сформированные навыки, позволяющие установить диагноз и оказать квалифицированную помощь больным с заболеваниями ЛОР-органов.	85-100
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 (ПК-б).	знает (пороговый уровень)	Современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, X пересмотра; клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных - заболеваний ЛОР-органов.	Знание современной классификации заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, X пересмотра; клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний ЛОР-органов.	Сформированное структурированное систематическое знание современной классификации заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, X пересмотра; клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний ЛОР-органов.	65-71
	умеет (продвинутый)	Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний ЛОР-	Умение определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы,	Готов и умеет определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы,	71-84

		органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра	синдромы заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра	синдромы заболеваний ЛОР-органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра	
	владеет (высокий)	Проведением клинического обследования ЛОР-органов пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировкой предварительного диагноза; составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Навык проведения клинического обследования ЛОР-органов пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировкой предварительного диагноза; составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Способность проведения клинического обследования ЛОР-органов пациента; оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировкой предварительного диагноза; составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза; формулированием диагноза согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	85-100
способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);	знает (пороговый уровень)	Основы тактики ведения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов	Знание основ тактики ведения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов	Сформированное структурированное систематическое знание основ тактики ведения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов	65-71
	умеет (продвинутый)	Составить программу диагностических и лечебных мероприятий при хронических и острых заболеваниях ЛОР-органов. Составить план лечения в соответствии со стандартами	Умение составить программу диагностических и лечебных мероприятий при хронических и острых заболеваниях ЛОР-органов. Составить план лечения в соответствии со стандартами	Готов и умеет составить программу диагностических и лечебных мероприятий при хронических и острых заболеваниях ЛОР-органов. Составить план лечения в соответствии со	71-84

		пациентам с заболеваниями ЛОР-органов.	пациентам с заболеваниями ЛОР-органов	стандартами пациентам с заболеваниями ЛОР-органов	
	владеет (высокий)	Навыком первичного осмотра пациента с заболеваниями ЛОР-органов и назначения лечения в соответствии с выявленной патологией.	Навык первичного осмотра пациента с заболеваниями ЛОР-органов и назначения лечения в соответствии с выявленной патологией	Сформированный навык первичного осмотра пациента с заболеваниями ЛОР-органов и назначения лечения в соответствии с выявленной патологией	85-100

### **Вопросы для оценки предварительных компетенций**

1. Понятие об окружающей среде.
2. Понятие о внутренней среде организма
3. Механические, физические и химические факторы влияния окружающей среды
4. Биологические факторы воздействия окружающей среды на организм человека
5. Основы анатомического строения организма человека.
6. Понятие о метаболизме как механизме функционирования организма человека
7. Ткани человеческого организма, их строение и функция
8. ЦНС как интегрирующая система организма человека
9. Особенности функционирования ЦНС.

### **Вопросы к экзамену по дисциплине**

1. Клиническая анатомия носа /наружного и полости носа/.
2. Клиническая анатомия околоносовых пазух.
3. Строение слизистой оболочки носа.
4. Возрастные особенности клинической анатомии околоносовых пазух, их значение в патологии ЛОР - органов у детей.
5. Клиническая физиология носа и околоносовых пазух.

6. Роль носового дыхания в физическом развитии организма и формировании зубочелюстной системы у детей.
7. Фурункул, абсцесс преддверия носа. Значение нарушения углеводного обмена в генезе фурункула. Клиника, лечение.
8. Гематома и абсцесс перегородки носа. Диагностика, лечение.
9. Искривление перегородки носа. Показания к хирургическому лечению.
10. Острый ринит. Диагностика, лечение.
11. Хронический ринит. Формы, диагностика, лечение. Озена.
12. Вазомоторный ринит /нейровегетативная форма и аллергическая/.
13. Особенности проявления синусита у детей. Остеомиелит верхней челюсти.
14. Острые синуситы. Роль одонтогенной инфекции. Диагностика, лечение.
15. Хронические синуситы, клинические формы, диагностика, лечение.
16. Риногенные глазничные осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
17. Риногенные внутричерепные осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
18. Носовые кровотечения. Оказание неотложной помощи. Способы остановки кровотечения.
19. Травмы, инородные тела носа и околоносовых пазух. Принципы лечения.
20. Доброкачественные и злокачественные новообразования носа и околоносовых пазух. Диагностика и лечение.
21. Клиническая анатомия и физиология глотки и пищевода.
22. Клиническая анатомия носоглотки.
23. Физиология лимфаденоидного кольца Вальдейера - Пирогова.
24. Строение небных миндалин и их функция.
25. Аденоиды и аденоидиты: клиника, диагностика и лечение.
26. Острый фарингит, дифференциальная диагностика и лечение.

27. Ангина и ее осложнения - паратонзиллиты и паратонзиллярные абсцессы,
28. Дифференциальная диагностика лакунарной ангины с дифтерией глотки.
29. Заглоточный абсцесс. Клиника, диагностика, лечение.
30. Острые вторичные тонзиллиты /при инфекционных заболеваниях и болезнях системы крови. Диагностика и лечение.
31. Хронический фарингит, формы. Значение профессиональных факторов в развитии заболевания. Диагностика, лечение.
32. Хронический тонзиллит, формы, выбор метода лечения. Принципы лечения хронического тонзиллита. Современная классификация тонзиллита.
33. Гиперплазия /гипертрофия/ небных миндалин, носоглоточной миндалины.
34. Травмы, инородные тела глотки: клиника, неотложная помощь.
35. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Диагностика, лечение.
36. Доброкачественные и злокачественные опухоли глотки. Диагностика, лечение.
37. Клиническая анатомия гортани. Возрастные анатомо-топографические особенности гортани.
38. Клиническая физиология гортани. Структурные особенности слизистой оболочки гортани, кровоснабжение, иннервация, особенности лимфатической системы гортани.
39. Клиническая анатомия трахеи, бронхов.
40. Парезы и параличи мышц гортани. Клиника, диагностика и лечение.
41. Острый ларингит. Клиника, диагностика, лечение.
42. Клиника, диагностика и лечение инородных тел гортани, трахеи, бронхов.
43. Травмы гортани, открытые и закрытые, клиника, диагностика и лечение.



44. Ларинготрахеит у детей как синдром острых респираторных вирусных инфекций.
45. Гортанная ангина. Флегмонозный ларингит.
46. Инородные тела гортани, трахеи, бронхов. Клиника, диагностика, лечение.
47. Стенозы гортани, острые и хронические. Методы диагностики и лечения,
48. Доброкачественные опухоли гортани - фиброма, папиллома, ангиома.
49. Папилломатоз гортани у детей и взрослых.
50. Рак гортани: клиника, диагностика, лечение.
51. Туберкулез гортани: клиника, диагностика, лечение.
52. Склерома верхних дыхательных путей. Эпидемиология, диагностика, лечение.
53. Профессиональные заболевания гортани, их профилактика. Значение профилактических осмотров.
54. Клиническая анатомия наружного, среднего уха.
55. Роль среднего уха в механизме звукопроводения.
56. Значение топографических, анатомических и возрастных особенностей наружного и среднего уха в развитии заболевания уха и их осложнений.
57. Клиническая анатомия, физиология улитки.
58. Проводящие пути и центры слухового анализатора.
59. Физиология уха: звукопроводение и звуковосприятие, теории слуха /Гельмгольца, Бекеша/
60. Клиническая анатомия, физиология полукружных каналов.
61. Анатомия, физиология отолитового аппарата преддверия. Клиническая физиология вестибулярного анализатора.
62. Характеристика вестибулярного нистагма, основные закономерности нистагма.

63. Наружный отит: фурункул, воспаление слухового прохода, рожистое воспаление, экзема.
64. Инородные тела уха, диагностика, лечение.
65. Повреждения наружного и среднего уха, диагностика и лечение, первая помощь при них. Баротравма уха.
66. Острый и хронический катар, экссудативный и адгезивный средние отиты. Клиника, диагностика и лечение.
67. Особенности течения острого среднего отита в детском возрасте при инфекционных заболеваниях.
68. Хронический гнойный средний отит: формы, методы, диагностика, лечение.
69. Отогенный менингит. Клиника, диагностика и лечение.
70. Отогенные абсцессы мозга, клинические формы, диагностика и лечение.
71. Отогенный сепсис. Клиника, диагностика и лечение,
72. Тромбофлебит сигмовидного синуса. Клиника, диагностика и лечение.
73. Принципы лечения отогенных внутричерепных осложнений и сепсиса,
74. Кохлеарный неврит. Клиника, диагностика и лечение.
75. Отосклероз, клиника, диагностика и лечение.
76. Болезнь Меньера, клиника, диагностика и лечение.
77. Клинические формы лабиринтитов /классификация/. Диагностика, лечение.
78. Глухота, глухонемота. Выявление ранних форм тугоухости.
79. Камертональное исследование слуха и аудиометрия в диагностике нарушении слуха.

**Критерии постановки оценки «зачет» по итогам учебного семестра:**

1. Отсутствие пропусков на лекциях и практических занятиях
2. Активная работа на занятиях.

3. Подготовка сообщения и выступление с докладом по предложенной теме
4. Зачет по контрольному тестированию

### **Критерии оценки устного ответа, коллоквиумов**

«5 баллов» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличаются глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, которые логичны и последовательны.

«4 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличаются глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения, однако допускаются одна - две ошибки в ответах.

«3 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые недостаточно полно его раскрывают, отсутствует логическое построение ответа, допускает несколько ошибок.

«2 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые показывают, что не владеет материалом темы, не может дать аргументированные ответы, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

**Как этап текущей оценки предусмотрено написание курсовой истории болезни, в которой студент отражает все свои знания и умения по обследованию пациента с заболеваниями ЛОР-органов, заполнению истории болезни, постановки диагноза, назначения соответствующих видов лечения. Предусмотрено приложение с изложением схемы курсовой истории болезни.**

**Требования к уровню знаний и умений студента при оценке истории болезни: (общая хирургия)**

**Студент должен знать:**

- a. критерии диагноза основного и сопутствующих заболеваний;
- b. принцип формирования клинического диагноза по основному синдрому;
- c. основные клинические классификации, используемые для постановки диагноза у данного больного;
- d. клинические проявления у пациента с заболеваниями ЛОР-органов
- e. современные стандарты обследования и принципы лечения основного заболевания;

**Студент должен уметь:**

- a. проводить полное физическое обследование больного;
- b. уметь составить план обследования по основному диагнозу и у данного пациента с заболеваниями ЛОР-органов;
- c. реализовать принципы лечения в конкретных лечебных мероприятиях. определить прогноз и дать дальнейшие рекомендации больному;
- d. правильно оформить историю болезни в соответствии с утвержденным на кафедре образцом.

**Критерии оценки**

**«Отлично»:**

- история болезни сдана в назначенный срок и аккуратно оформлена в полном соответствии с требуемым образцом.

- продемонстрировано всестороннее и глубокое знание общих вопросов патологии ЛОР-органов и смежных дисциплин
- объективный статус описан в полном объеме в соответствии со схемой обследования пациента с заболеваниями ЛОР-органов;
- локальный статус описан полностью в соответствии с рекомендациями
- обоснован выставленный диагноз;
- составлен план обследования с учетом основной патологии у представленного больного;
- полностью обосновано местное лечение.
- продемонстрировано знание основной литературы и знакомство с дополнительной, рекомендованной программой;

**«Хорошо»:**

- история болезни сдана в назначенный срок и оформлена в полном соответствии с требуемым образцом и аккуратно.
- продемонстрировано знание общих вопросов патологии ЛОР-органов и смежных дисциплин;
- объективный статус описан в полном объеме в соответствии со схемой обследования пациента с заболеваниями ЛОР-органов
- локальный статус описан полностью в соответствии с рекомендациями,
- обоснован поставленный диагноз;
- составлен план обследования и лечения у представленного больного;
- продемонстрировано знание основной литературы, рекомендованной программой, но необходимая дополнительная не использовалась при написании работы;
- присутствуют отдельные непринципиальные замечания по написанию отдельных разделов истории болезни.

**«Удовлетворительно»:**

- история болезни не полностью соответствует утвержденному образцу

- неполное знание общих вопросов патологии ЛОР-органов (классификации, диагностических критериев, принципов лечения по представленному клиническому случаю), но знакомство с основной литературой по программе курса продемонстрировано
- объективный статус описан в соответствии со схемой обследования пациента с заболеваниями ЛОР-органов, имеются замечания к описанию состояния органов и систем
- локальный статус описан по алгоритму рекомендаций, имеются замечания к полноте описания локальных изменений.
- выявляется затруднение в обосновании диагноза
- выявляется затруднение в назначении лечения;
- план обследования и лечения имеет недочеты
- имеются существенные принципиальные замечания по написанию и оформлению истории болезни.

**«Неудовлетворительно»:**

- история болезни не соответствует установленному образцу;
- допущены принципиальные ошибки при описании объективного статуса
- допущены принципиальные ошибки при описании локального статуса
- допущены принципиальные ошибки при постановке и обосновании заключительного клинического диагноза;
- выявлены существенные ошибки в составлении плана обследования и лечения;
- много существенных замечаний по написанию разных разделов истории болезни.

Оценка «неудовлетворительно» также выставляется в случае написания истории болезни не по курируемому больному.

## **Оценочные средства для текущей аттестации**

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Оториноларингология».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами студенту предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Обучающемуся необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных магистранту тестов.

### **Примеры тестовых заданий.**

001. Хоана – это:

- а) задние отделы верхнего носового хода
- б) отверстие из полости носа в носоглотку
- в) задние отделы нижнего носового хода

г) задние отделы общего носового хода

Правильный ответ: б

002. Отток крови наружного носа происходит в:

- а) глазничную вену
- б) переднюю лицевую вену
- в) щитовидную вену
- г) язычную вену

Правильный ответ: б

003. Глабелла – это:

- а) точка над передней носовой осью
- б) зона перехода корня носа к уровню бровей
- в) область спинки носа
- г) зона передней выступающей части подбородка

Правильный ответ: б

004. Сошник входит в состав стенки полости носа:

- а) верхней
- б) нижней
- в) латеральной
- г) медиальной

Правильный ответ: г

005. Толщина продырявленной пластинки решетчатой кости:

- а) 1 мм
- б) 2 – 3 мм
- в) 4 – 5 мм
- г) 5 – 6 мм

Правильный ответ: б

006. Носовые раковины находятся на стенке полости носа:

- а) верхней
- б) нижней



в) латеральной

г) медиальной

Правильный ответ: в

007. В состав наружной стенки полости носа входит:

а) носовая кость

б) лобная, теменные кости

в) основная кость

г) небная кость

Правильный ответ: а

008. В состав верхней стенки полости носа не входит:

а) лобная кость

б) небная кость

в) носовая кость

г) основная кость

Правильный ответ: б

009. В полости носа имеются носовые раковины:

а) верхняя, нижняя, средняя

б) верхняя, нижняя, латеральная

в) только верхняя, нижняя

г) медиальная, латеральная

Правильный ответ: а

010. При передней риноскопии чаще можно осмотреть:

а) только нижнюю носовую раковину

б) только среднюю носовую раковину

в) верхнюю носовую раковину

г) нижнюю и среднюю носовую раковины

Правильный ответ: г

011. Рудиментарный орган Якобсона в полости носа расположен:

а) на нижней стенке

б) на перегородке носа

в) в средней носовой раковине

г) в среднем носовом ходе

Правильный ответ: б

012. У новорожденного имеется:

а) две носовые раковины

б) три носовые раковины

в) четыре носовые раковины

г) пять носовых раковин

Правильный ответ: в

013. Носослезный канал открывается в:

а) в верхний носовой ход

б) средний носовой ход

в) нижний носовой ход

г) общий носовой ход

Правильный ответ: в

014. В средний носовой ход открываются:

а) все околоносовые пазухи

б) слезноносовой канал

в) передние пазухи

г) задние клетки решетчатого лабиринта

Правильный ответ: в

015. В верхний носовой ход открываются:

а) лобная пазуха

б) задние решетчатые клетки, основная пазуха

в) все клетки решетчатого лабиринта

г) слезноносовой канал

Правильный ответ: б

016. Зона Киссельбаха в полости носа находится:

а) в передненижнем отделе носовой перегородки

б) в верхнем отделе носовой перегородки

в) в слизистой нижней носовой раковины

г) в слизистой средней носовой раковины

Правильный ответ: а

017. В нижний носовой ход открывается:

а) верхнечелюстная пазуха

б) лобная пазуха

в) задние клетки решетчатого лабиринта

г) носослезный канал

Правильный ответ: г

018. Основную роль в согревании воздуха в носовой полости играет:

а) костная ткань

б) хрящевая ткань

в) кавернозная ткань

г) слизистые железы

Правильный ответ: в

019. Особенностью строения слизистой оболочки носа является:

а) наличие бокаловидных клеток

б) наличие слизистых желез

в) наличие в подслизистом слое кавернозных сплетений

г) наличие мерцательного эпителия

Правильный ответ: в

020. К верхним резонаторам не относятся:

а) нос и пазухи

б) глотка и преддверие гортани

в) подскладковое пространство гортани

г) полость черепа

Правильный ответ: в

021. Молекулы пахучих веществ называются:

а) опсонины

б) одоривекторы

в) эндопорфирины

г) отоконии

Правильный ответ: б

022. Диафаноскопия – это:

а) выявление участков разной температуры

б) рентгенологический метод исследования

в) просвечивание пазух носа электрической лампочкой

г) ультразвуковое исследование

Правильный ответ: в

023. К основным функциям носа не относятся:

а) дыхательная

б) вкусовая

в) обонятельная

г) защитная

Правильный ответ: б

024. Носовое дыхание у новорожденных преимущественно осуществляется через:

а) верхний носовой ход

б) средний носовой ход

в) нижний носовой ход

г) общий носовой ход

Правильный ответ: г

025. Основной поток вдыхаемого воздуха в полости носа проходит через носовой ход:

а) верхний

б) средний

в) нижний

г) общий

Правильный ответ: г

026. Паросмия – это:

- а) понижение обоняния
- б) отсутствие обоняния
- в) извращенное обоняние
- г) обонятельные галлюцинации

Правильный ответ: в

027. Какосмия – это:

- а) понижение обоняния
- б) отсутствие обоняния
- в) извращенное обоняние
- г) ощущение дурного запаха

Правильный ответ: г

028. Нос и его околоносовые пазухи кровоснабжаются из:

- а) системы наружной и внутренней сонной артерии
- б) системы позвоночной артерии
- в) системы язычной артерии
- г) верхней щитовидной артерии

Правильный ответ: а

029. Лимфа из передних отделов полости носа отводится в лимфоузлы:

- а) в заглочные
- б) в подчелюстные
- в) в передние шейные
- г) в глубокие шейные

Правильный ответ: б

030. Двигательная иннервация мышц носа осуществляется:

- а) язычным нервом
- б) тройничным нервом
- в) лицевым нервом
- г) блуждающим нервом

Правильный ответ: в

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
Дальневосточный федеральный университет  
(ДФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ГЛОССАРИЙ**

по дисциплине «Оториноларингология»

Специальность – 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

г. Владивосток

2018

**Абсцесс** (синоним: гнойник, нарыв) - заполненная гноем и отграниченная от окружающих тканей полость.

**Аденоиды** (син.: аденоидные разращения, вегетации аденоидные) - гипертрофированная носоглоточная миндалина, вызывающая затруднение носового дыхания, снижение слуха и другие расстройства.

**Ангина** (син.: горловая жаба) - острая общая инфекционная болезнь, характеризующаяся воспалением лимфаденоидной ткани глотки, проявляющаяся болями в горле и общей интоксикацией.

**Аносмия** - отсутствие обоняния.

**Антрит** (син.: отоантрит) - воспаление пещеры сосцевидного отростка, сопровождающееся остеомиелитом стенок его периантральных ячеек.

**Асфиксия** (син.: удушье) - патологическое состояние, обусловленное остро или подостро - протекающей гипоксией и гиперкапнией и проявляющееся тяжелыми расстройствами деятельности нервной системы, дыхания и кровообращения.

**Аудиология** - раздел оториноларингологии, изучающий слух и его нарушения в физическом, физиологическом, медицинском, психологическом и социальном аспектах.

**Аутофония** (син.: тимпанофония) - усиленное восприятие собственного голоса, обусловленное патологическим процессом в слуховой трубе. Афония - отсутствие звучности голоса при сохранности шепотной речи.

**Аэроотит** - воспаление среднего уха обусловленное баротравмой при полете в самолете.

**Бароотит** - воспаление среднего уха возникающее в результате резкого колебания атмосферного давления, характеризующееся болью, шумом и звоном в ушах, тугоухостью по типу нарушения звукопроводения, кровоизлиянием в барабанную полость, разрывами барабанной перепонки.

**Гайморит** (син.: максиллит, синусит верхнечелюстной) - воспаление слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи.

**Гайморит катаральный** - гайморит с образование серозного или слизистого экссудата в полости пазухи.

**Гайморит гнойный** - гайморит со скоплением гнояного экссудата в полости пазухи.

**Гайморит острый** - катаральный или гнойный гайморит, проявляющийся ознобом, повышением температуры тела, болями в области лба и пораженной пазухи, односторонними обильными выделениями из носа, затруднением дыхания, гиперемией и отеком слизистой оболочки.

**Гиперемия** - покраснение.

**Гипосмия** - пониженная чувствительность обонятельного анализатора.

**Глухота** - полное отсутствие слуха или резкая степень его снижения, при которой невозможно восприятие речи.

**Гортань** - орган дыхания и голосообразования, расположенный на уровне IV - VI шейных позвонков, между глоткой и трахеей, состоящей из хрящей, связок и мышц, обуславливающих их движение и напряжение голосовых складок и слизистой оболочки. Дисфагия - общее название расстройств глотания.

**Лабиринт** (син.: отит внутренний) - воспаление внутреннего уха.

**Лабиринтопатия** - общее название болезней внутреннего уха, характеризующихся дистрофическими изменениями его нервных элементов (например, в результате патологических изменений в сосудистой системе лабиринта, нарушений обмена веществ) и проявляющихся нарушением слуха и вестибулярными расстройствами.

**Мастоидит** - воспаление слизистой оболочки ячеек и костной ткани сосцевидного отростка кости.

**Мезотимпанит** - хроническое гнойное воспаление среднего и нижнего отделов барабанной полости, проявляющееся снижением слуха, слизисто-гнойными выделениями из уха, центральной перфорацией натянутой части барабанной перепонки, иногда разрастанием грануляционной ткани и образованием полипов.



**Меньера синдром** - сосудистые функциональные нарушения внутреннего уха и изменения в системе эндо- и перилимфы в результате различных патологических процессов, характеризующиеся головокружением вращательного типа, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, снижением слуха, спонтанным нистагмом, нарушением равновесия, шумом в ухе; приступы могут длиться от нескольких минут до нескольких часов и сопровождаться бледностью, обильным потоотделением, тахикардией, тахипноэ.

**Миригит** - воспаление барабанной перепонки.

**Оталгия** - боль в области ушной раковины и наружного слухового прохода при отсутствии видимых патологических изменений в них.

**Отит** - воспаление какого-либо отдела уха.

**Отит Наружный** - отит, при котором поражены ткани наружного слухового прохода и ушной раковины.

**Отит Средний** - отит, при котором поражены слизистые оболочки полостей среднего уха.

**Отоларинголог** - врач - специалист, получивший подготовку в области диагностики, лечения и профилактики болезней уха, носа, околоносовых пазух, глотки и гортани.

**Отомикоз** - заболевание, обусловленное развитием на стенках наружного слухового прохода различных видов плесневых грибов.

**Отоневрология** - (син.: оториноларингоневрология) - раздел невропатологии и оториноларингологии, изучающей признаки поражения вестибулярного, слухового и обонятельного анализаторов, а также нарушения двигательной иннервации гортани, глотки и мягкого неба, возникающие при болезнях и травмах головного мозга, с целью уточнения его поражения.

**Оториноларингология** - область клинической медицины, изучающая этиологию, патогенез, клиническое течение болезней уха, носа, околоносовых пазух, глотки и гортани и разрабатывающая методы диагностики, лечения и профилактики этих болезней.

**Отосклероз** - (син.: отодистрофия, отоспонгиоз) - болезнь органа слуха, обусловленная очаговым патологическим процессом в костном лабиринте, часто приводящим к фиксации основания стремени в окне преддверия, проявляющаяся прогрессирующим, обычно двусторонним, снижением слуха и шумом в ушах.

**Пансинусит** - воспаление слизистой оболочки всех околоносовых пазух.

**Парацентез** - разрез барабанной перепонки с целью обеспечения оттока гноя при остром гнойном среднем отите.

**Пункция** (син.: прокол) - прокалывание стенки органа или полости организма полую иглой или троакаром; производится с диагностической или лечебной целью.

**Ринисинусит** - сочетанное воспаление слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух.

**Риносинусопатия** - аллергическая болезнь, проявляющаяся приступами ринита, отеком слизистой оболочки и скоплением жидкости в околоносовых пазухах.

**Сепсис** – системная воспалительная реакция, связанная с очагом гнойного воспаления.

**Симптом** - признак патологического состояния или болезни.

**Синдром** (син.: симптомокомплекс) - совокупность симптомов, объединенных единым патогенезом.

**Синуит** (син.: синусит параназальный) - воспаление слизистой оболочки одной или нескольких пазух.

**Слуховая труба** (син.: евстахиева труба, барабанно-глочная) - костно-хрящевой канал, соединяющий барабанную полость с носовой частью глотки.

**Слуховой проход наружный** - костно-хрящевой канал, выстланный кожей и идущий от ушной раковины к барабанной полости; является частью наружного уха, проводит воздушные колебания к барабанной перепонке.

**Слухопротезирование** - комплекс мероприятий по улучшению слуха при тугоухости, включающий подбор слухового аппарата, обучение и тренировку в пользовании им.

**Сурдология** - раздел оториноларингологии, изучающий этиологию, патогенез и клинику различных форм тугоухости и глухоты, разрабатывающий методы их диагностики, лечения и профилактики.

**Сфеноидит** - воспаление слизистой оболочки клиновидной пазухи; острый сфеноидит обычно возникает как следствие острого ринита, хронический сфеноидит чаще сопутствует воспалению задних ячеек решетчатого лабиринта.

**Тимпанопластика** - пластика звукопроводящего аппарата среднего уха, поврежденного при хроническом гнойном или адгезивном среднем отите, с целью улучшения слуха.

**Тимпаносклероз** (син.: псевдоотосклероз, склероотит) - разрастание соединительной ткани в каких-либо участках среднего уха с последующим их гиалинозом, нередко с обызвествлением и окостенением; остаточное явление перенесенного среднего отита, приводящее к кондуктивной тугоухости.

**Тонзиллит** - воспаление небных миндалин.

**Тонзоллотомия** - хирургическая операция частичного удаления небных миндалин.

**Тонзиллэктомия** - хирургическая операция полного удаления небных миндалин вместе с соединительнотканной капсулой.

**Трахеит** - воспаление слизистой оболочки трахеи.

**Трахеобронхит** - воспаление слизистой оболочки трахеи и бронхов.

**Трахеотомия** - операция рассечения трахеи (горлосечение) с целью проведения эндотрахеальных и эндобронхиальных диагностических и лечебных манипуляций с последующим закрытием раны.

**Трахея** (син.: дыхательное горло) - орган дыхательного аппарата, представляющий собой дыхательную трубку, выстланную слизистой

оболочкой; начинается от гортани и дает начало главным бронхам; относится к нижним дыхательным путям.

**Тубоотит** (син.: евстахеит, сальпингоотит) - воспаление слизистой оболочки евстахиевой (слуховой) трубы.

**Тугоухость** (син.: брадиакузия) - ослабление слуха, при котором сохранено восприятие речи.

**Ушная сера** - продукт секреции серных желез, расположенных в наружном слуховом проходе.

**Ушной шум** - шум в ухе.

**Фарингит** - воспаление слизистой оболочки и лимфоидной ткани глотки.

**Фонастения** - дисфония или афония при отсутствии ларингоскопически определяемых изменений гортани, возникающие в результате чрезмерной нагрузки аппарата голосообразования, например, у певцов, педагогов.

**Фонация** - см. Голосообразование.

**Фониатрия** - раздел оториноларингологии, посвященный вопросам диагностики, лечения и профилактики нарушений функции голосового аппарата.

**Фонопедия вокальная** - метод лечения заболеваний гортани, сопровождающихся расстройствами певческого голоса; основан на использовании упражнений для тренировки дыхательной, артикуляционной и голосообразующей системы.

**Фронтит** - воспаление слизистой оболочки лобной пазухи.

**Эпиглоттит** - воспаление слизистой оболочки (часто и лимфоидной) носовой и ротовой частей глотки.

**Эпитимпанит** - хронический отит, характеризующийся поражением не только слизистой оболочки, но и костных стенок надбарабанного пространства с образованием кариеза грануляций и холестеомы.

**Этмоидит** - воспаление слизистой оболочки ячеек решетчатой пазухи.