

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе Т. Ю. Нагорная

« 28 » 03 2024



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Оториноларингология

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль): Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 5 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра Стоматология

Начальник  
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Узденова Л.Х.

г. Черкесск, 2024 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели освоения дисциплины	3
2.	Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3.	Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4.	Структура и содержание дисциплины	6
4.1.	Объем дисциплины и виды работы	5
4.2.	Содержание дисциплины	6
4.2.1.	Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля	6
4.2.2.	Лекционный курс	7
4.2.3.	Лабораторный практикум	8
4.2.4.	Практические занятия	8
4.3.	Самостоятельная работа обучающегося	9
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	10
6.	Образовательные технологии	11
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	12
7.1.	Перечень основной и дополнительной учебной литературы	12
7.2.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	13
7.3.	Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	13
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	14
8.1.	Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	14
8.2.	Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся:	15
8.3.	Требования к специализированному оборудованию	15
9.	Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	15
	Приложение 1. Фонд оценочных средств	
	Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Оториноларингологии» состоит в:  
- овладении специальными методами диагностики и лечения заболеваний уха и верхних дыхательных путей

### Задачи курса:

- Ознакомить студентов с распространенностью и значимостью заболеваний уха, носа и горла в общей патологии, с принципами и методами диспансерной работы, отметив значение своевременного их выявления и санации этих органов в профилактике общей заболеваемости и оздоровления населения

- Показать студентам особенности и возможности исследования ЛОР органов - эндоскопию, акуметрию, вестибулометрию, ольфактометрию и их значение в общей системе клинического обследования больного

- Ознакомить студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками, профилактикой и лечением болезней уха, носа, глотки и гортани, часто встречающихся и вызывающих осложнения и сопутствующие заболевания.

- Обучить студентов практическим навыкам оказания экстренной помощи при травмах, инородных телах, кровотечениях и острых заболеваниях ЛОР-органов.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебная дисциплина “Оториноларингология” относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

### Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Местное обезболивание и анестезия в стоматологии	Неотложные состояния, общие заболевания и другие факторы риска в стоматологии Неотложные состояния в стоматологии

### 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1	ОПК -5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	<p>ОПК-5.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>ОПК-5.2. Применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>ОПК-5.3. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p>
2	ПК -1	Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p> <p>ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры*
			№ 6
			часов
1		2	3
<b>Аудиторная контактная работа (всего)</b>		50	50
В том числе:			
Лекции (Л)		16	16
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		34	34
Лабораторные работы (ЛР)			
<b>контактная внеаудиторная работа, в том числе:</b>		1,7	1,7
Индивидуальные и групповые консультации		1,7	1,7
<b>Самостоятельная работа студента (СРС)** (всего)</b>		20	20
Подготовка к занятиям (ПЗ)		5	5
Подготовка к текущему контролю (ПТК))		5	5
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))		5	5
Работа с книжными и электронными источниками		5	5
<b>Промежуточная аттестация</b>	зачет (З)	3	3
	Прием зач., час.	0.3	0.3
	СРС, час.		
<b>ИТОГО:</b> <b>Общая трудоемкость</b>	<b>часов</b>	50	50
	<b>зач. ед.</b>	2	2

## 4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	11	1. Введение в оториноларингологию	2		5	2	19	устный опрос, письменный опрос, рефераты, тестирование
		2. Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	2		5	2	19	
		3. Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	2		5	4	11	
		4. Воспалительные заболевания глотки	2		5	2	9	
		5. Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	2		5	2	9	
		6. Травмы ЛОР органов.	2		5	2	9	
		7. Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.	2		2	2	6	
		8. Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения.	2		2	4	8	
		Внеаудиторная контактная работа				1.7		
2.	11	Промежуточная аттестация					0.3	Зачет
		<b>ИТОГО:</b>	16		34	20	72	

### 4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 11</b>				
1	Введение в оториноларингологию	Введение в оториноларингологию	Особенности и условия работы при обследовании ЛОР больных.	2

			Клиническая анатомия, физиология и способы исследования носа и околоносовых пазух.	
2	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	2
3	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	2
4	Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.	Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.	Повторение клинической анатомии, физиологии и способов исследования ЛОР органов посредством контроля знаний. Деформация перегородки носа. Аденоиды.	2
5	Воспалительные заболевания глотки	Воспалительные заболевания глотки	Воспалительные заболевания гортани, стенозы гортани, миогенные и неврогенные парезы и параличи гортани	2
6	Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	Отосклероз, тимпаносклероз, сенсоневральная тугоухость, лабиринтиты, болезнь Меньера.	2
7	Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения.	Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения.	Риногенные орбитальные осложнения.	2
8	Травмы ЛОР органов.	Травмы ЛОР органов.	Носовые кровотечения Травмы ЛОР	2

		органов. Инородные тела ЛОР органов	
	<b>Всего часов в семестре:</b>		<b>16</b>
	<b>ИТОГО часов:</b>		<b>16</b>

#### 4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Семестр 11</b>				
1	Введение в оториноларингологию	Введение в оториноларингологию. Особенности и условия работы при обследовании ЛОР больных. Клиническая анатомия, физиология ЛОР органов(носа и околоносовых пазух)	Введение в оториноларингологию. Особенности и условия работы при обследовании ЛОР больных. Клиническая анатомия, физиология и способы исследования носа и околоносовых пазух.	<b>5</b>
2	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования ЛОР органов(глотки, гортани, уха)	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	<b>5</b>
3	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования ЛОР органов(внутреннего уха)	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	<b>5</b>
4	Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования ЛОР органов (повторение) Воспалительные заболевания ЛОР органов (носа, околоносовых	Повторение клинической анатомии, физиологии и способов исследования ЛОР органов посредством контроля знаний.	<b>5</b>

		пазух)	Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух. Деформация перегородки носа. Аденоиды.	
5	Воспалительные заболевания глотки	Воспалительные заболевания ЛОР органов (глотки) Воспалительные и нейрогенные заболевания гортани	Воспалительные заболевания глотки Воспалительные заболевания гортани, стенозы гортани, миогенные и неврогенные парезы и параличи гортани	<b>5</b>
6	Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	Воспалительные заболевания уха Нейрогенные и обменные заболевания внутреннего уха	Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха Отосклероз, тимпаносклероз, сенсоневральная тугоухость, лабиринтиты, болезнь Меньера.	<b>5</b>
7	Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения	Внутричерепные Осложнения заболеваний ЛОР органов	Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения. Риногенные орбитальные осложнения.	<b>2</b>
8	Травмы ЛОР органов.	Травмы ЛОР и инородные тела ЛОР органов Носовые кровотечения	Носовые кровотечения Травмы ЛОР и инородные тела ЛОР органов	<b>2</b>
<b>Всего часов в семестре:</b>				<b>34</b>

#### 4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5	6
<b>Семестр 11</b>				
1	Введение в оториноларингологию	1.1.	внеаудиторное чтение,	2
		1.2.	работа с книгами и электронными источниками	2
2	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов	2.1.	внеаудиторное чтение.	2
		2.2.	работа с книгами и электронными источниками	2
3	Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	3.1	внеаудиторное чтение, решение ситуационных задач, работа с книгами и электронными источниками .	2
4	Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения	4.1	внеаудиторное чтение, решение ситуационных задач, работа с книгами и электронными источниками .	2
5	Травмы ЛОР органов.	5.1	внеаудиторное чтение, решение ситуационных задач, работа с книгами и электронными источниками .	2
6	Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.	6.1	внеаудиторное чтение, решение ситуационных задач, работа с книгами и электронными источниками .	2
7	Воспалительные заболевания глотки	7.1	внеаудиторное чтение, решение ситуационных задач, работа с книгами и электронными источниками .	2
8	Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	8.1	внеаудиторное чтение, работа с книгами и электронными источниками	2
<b>Всего часов в семестре:</b>				<b>20</b>

## **5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям**

Лекция – беседа, или «диалог с аудиторией», представляет собой непосредственный контакт преподавателя с аудиторией. Ее преимущество состоит в том, что она позволяет привлекать внимание слушателей к наиболее важным вопросам темы, определять содержание и темп изложения учебного материала с учетом особенностей аудитории..

На клинических занятиях студенты должны освоить методы исследования органа зрения, с одновременным углубленным повторением анатомии и физиологии органа зрения в клиническом освещении. Время на повторение анатомических и физиологических сведений должно отводиться с учетом остаточных знаний студентов, полученных на предыдущих кафедрах.

При изучении заболеваний органа зрения следует использовать курацию больных с оформлением истории болезни. Необходимо уделить внимание вопросам экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности в связи с офтальмологическими заболеваниями и травмами (инструкции о порядке выдачи листков временной нетрудоспособности и положение о работе КСЭЖ). Для интенсификации и индивидуализации обучения необходимо шире использовать контролирующие и обучающие компьютерные программы.

### **5.2. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям**

Подготовка студентов к практическим занятиям включает в себя: подбор и изучение рекомендованной литературы, изучение лекционного материала, составление плана по изучаемому материалу.

### **5.3. Методические указания по самостоятельной работе студентов**

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы студентов по дисциплине «Оториноларингология» включает в себя различные виды деятельности:

- чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы);
- составление плана текста;
- работа со словарями и справочниками;
- использование аудио- и видеозаписи;
- работа с электронными информационными ресурсами;
- выполнение тестовых заданий;
- ответы на контрольные вопросы;
- аннотирование, реферирование, рецензирование текста;
- решение ситуационных задач

#### **Работа с литературными источниками и интернет ресурсами**

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в

рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

### **Методические рекомендации к подготовке к тестированию**

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.
- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.
- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.
- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.
- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опускаться к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.
- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

### **Методические указания по подготовке к опросу**

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

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее.

Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

### **Методические рекомендации по выполнению реферата**

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист (заполняется по единой форме).

2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их выходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

- знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;
- качество и ценность полученных результатов;

- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

#### **Подготовка к текущему контролю**

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1-й – организационный;
- 2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

#### **Подготовка к промежуточной аттестации.**

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

## 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	6	Лекция «Клиническая анатомия и физиология гортани. Острые и хронические ларингиты».	Использование слайд-шоу лекционного материала	2
2		Лекция «Заболевания носа и околоносовых пазух. Клиника, диагностика и лечение».	Использование слайд-шоу лекционного материала	4
3		Лекция «Стенозы гортани. Острые стенозирующие ларинготрахеобронхиты».	Использование слайд-шоу лекционного материала	2
4		Практические занятия: 1. Воспалительные заболевания глотки	Разбор больных по теме занятия, ситуационные занятия, курация больных	6
5		Практические занятия: 2. Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	Разбор больных по теме занятия, ситуационные задачи, курация больных	8

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы
Учебники, учебные пособия, курс лекций
Дроздов, А. А. ЛОР-заболевания : учебное пособие / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1742-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/81020.html">https://www.iprbookshop.ru/81020.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы
Пальчун, В.Т. Оториноларингология: учебник / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин.- 3- е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиф, 2013.- 584 с.: ил. ISBN 978-5-9704-2509-1.- Текст : непосредственный .
Оториноларингология : учебное пособие / П. А. Тимошенко, В. С. Куницкий, А. Ч. Буцель [и др.] ; под редакцией П. А. Тимошенко. — Минск : Вышэйшая школа, 2014. — 432 с. — ISBN 978-985-06-2384-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/35523.html">https://www.iprbookshop.ru/35523.html</a> . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

### 7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022  (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: с 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 8.1.

#### **1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.**

Специализированная мебель:

парта-скамья – 30 шт., мягкие стулья-3 шт., стулья ученические – 3 шт.,  
кафедра напольная-1 шт., доска напольная – 1шт., столы – 2 шт

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

#### **2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната**

Специализированная мебель:

стулья -18 шт., парты-9 шт., доска – 1шт учебные плакаты, муляжи Лор-органов, отоскоп, налобный рефлектор, смотровой осветитель, диагностический фонарь, аспиратор, камертон, аудиометр.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

#### **3. Помещение для самостоятельной работы.**

##### **Электронный читальный зал (БИЦ)**

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

##### **Читальный зал(БИЦ)**

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

##### **Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)**

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

##### **Электронный читальный зал**

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -

2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

#### **Читальный зал**

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

### **8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся**

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

### **8.3. Требования к специализированному оборудованию**

Нет

## **9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ** Оториноларингология

## 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ Оториноларингология

### 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК -5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач
ПК -1	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

### 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы ) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ОПК-5	ПК-1
Введение в оториноларингологию		+
Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.	+	
Клиническая анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов		+
Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.		+
Воспалительные заболевания глотки	+	
Острые и хронические воспалительные заболевания наружного и среднего уха	+	+
Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения.	+	
Травмы ЛОР органов.	+	+

### **3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплин**

### 3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежужная аттестация
<p>ОПК-5.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>ОПК-5.2. Применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>ОПК-5.3. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p>	<p>Не осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), не выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>Не применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>Не интерпретирует результаты осмотра и физикального</p>	<p>Фрагментно применяет знания и сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>Фрагментарно применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>Частично интерпретирует результаты осмотра и физикального</p>	<p>Хорошо применяет знания о сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>Хорошо применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>Хорошо интерпретирует результаты осмотра и физикального обследования</p>	<p>Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний</p> <p>Применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых</p> <p>Отлично интерпретирует результаты осмотра</p>	<p>устный опрос, письменный опрос, рефераты, тестирование</p>	<p>зачет</p>

	обследования детей и взрослых	обследования детей и взрослых	детей и взрослых	и физикального обследования детей и взрослых		
<b>ПК -1</b>	<b>Проведение</b>	<b>обследования пациента</b>	<b>с целью установления</b>	<b>диагноза</b>		
<p>ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p>	<p>Не выполняет сбор информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>НЕ интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p>	<p>Фрагментарно собирает информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>Фрагментарно интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p>	<p>Хорошо информация от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>Хорошо интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов</p>	<p>Отлично собирает информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей)</p> <p>Отлично интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций</p>	<p>устный опрос, письменный опрос, рефераты, тестирование</p>	зачет

<p>ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>	<p>Не интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>	<p>Фрагментарно интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>	<p>Хорошо интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>	<p>врачей-специалистов</p> <p>Отлично интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>		
--	--	--	--	--	--	--

**1. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине**  
**Оториноларингология**

Вопросы к зачету  
**по дисциплине Оториноларингология**

1. Предмет оториноларингология, его особенности.
2. Анатомия носа и его функции.
3. Анатомия околоносовых пазух и их функция.
4. Носовой клапан.
5. Мукоцилеарный клиренс.
6. Специфические и неспецифические защитные факторы слизистой оболочки.
7. Острый ринит. Классификация.
8. Хронический ринит. Классификация. Методы лечения.
9. Озена.
10. Вазомоторный ринит. Методы диагностики и лечения.
11. Классификация синуситов.
12. Клиника и лечение острых синуситов.
13. Клиника и лечение хронических синуситов.
14. Особенности одонтогенного верхнечелюстного синусита.
15. Хирургическое лечение хронического верхнечелюстного синусита.
16. Перегородка носа. Анатомия, физиология. Септопластика.
17. Показания для операции на перегородке носа.
18. Носовые кровотечения. Методы остановки носового кровотечения.
19. Фурункул носа. Осложнение и лечение.
20. Отличие озоны от хронического атрофического ринита.
21. Острый фронтит. Клиника, диагностика, лечение.
22. Ангина, Классификация, Лечение.
23. Паратонзиллярный абсцесс.
24. Хронический тонзиллит и его значение в клинике внутренних болезней.
25. Местные признаки хронического тонзиллита.
26. Классификация хронического тонзиллита по И.Б.Солдатову.
27. Лечение хронического тонзиллита.
28. Острые и хронические фарингиты. Лечение.
29. Аденоиды. Лечение.
30. Клиническая анатомия глотки. Функции носа.
31. Структурные особенности и функции гортани.
32. Теории голосообразования.
33. Дыхательная недостаточность. Причины.
34. Стеноз гортани. Классификация.
35. Стадии стеноза гортани.
36. Острый ларингит. Клиника. Лечение.
37. Хронический ларингит. Клиника. Лечение.
38. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит. Клиника. Диагностика.
39. Классификация ОСЛТБ.
40. Лечение ОСЛТБ.

41. Трахеотомия. Виды. Показания.
42. Классификация опухолей ЛОР-органов.
43. Доброкачественные новообразования ЛОР-органов.
44. Злокачественные новообразования ЛОР-органов.
45. Туберкулез ЛОР-органов.
46. Сифилис ЛОР-органов.
47. Клиническая анатомия наружного уха.
48. Строение барабанной перепонки.
49. Принципы и методы исследования слуха.
50. Клиническая анатомия среднего уха.
51. Заболевания наружного уха.
52. Острое гнойное воспаление среднего уха.
53. Анатомические особенности уха у детей.
54. Особенности лечения острого среднего отита у детей.
55. Хроническое гнойное воспаление среднего уха.
56. Клинические симптомы хронического гнойного среднего отита.
57. Определение холестеатомы.
58. Дифференциально-диагностические признаки клинических форм хронического гнойного среднего отита.
59. Принципы лечения хронических гнойных средних отитов.
60. Негнойные заболевания среднего уха.
61. Сенсоневральная тугоухость. Этиология. Лечение.
62. Отогенные внутричерепные осложнения. Пути распространения инфекции. Принципы лечения.
63. Неотложная помощь при инородных телах ЛОР-органов. 64. Акуметрия и аудиометрия.

## Вопросы для устного опроса

### по дисциплине                    Оториноларингология

Раздел: **Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух**

1. Анатомия носа и его функции.
2. Анатомия околоносовых пазух и их функция.
3. Носовой клапан.
4. Мукоцилиарный клиренс.
5. Специфические и неспецифические факторы слизистой оболочки.
6. Острый ринит. Классификация.
7. Хронический ринит классификация. Методы лечения.
8. Озена. Отличие от хронического атрофического ринита.
9. Аллергический ринит. Методы диагностики и лечения.
10. Классификация синуситов.
11. Клиника и лечение хронических синуситов.
12. Особенности одонтогенного верхнечелюстного синусита. Принципы лечения.
13. Острый верхнечелюстной синусит. Клиника, диагностика, лечение.
14. Хирургическое лечение хронического верхнечелюстного синусита
15. Остиомеатальный комплекс и его значение для патологии околоносовых пазух.
16. Перегородка носа. Анатомия, физиология. Септопластика.
17. Носовые кровотечения. Методы остановки носового кровотечения.
18. Фурункул носа. Осложнения и лечение.
19. Острый фронтит. Клиника, диагностика, лечение.

## **Комплект заданий для письменного опроса**

### **по дисциплине Оториноларингология**

Тема **Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.**

#### **Вариант 1**

Задание 1 Острый ринит. Классификация.

Задание 2 Особенности одонтогенного верхнечелюстного синусита. Принципы лечения

#### **Вариант 2**

Задание 1 Классификация синуситов.

Задание 2 Хронический ринит классификация. Методы лечения.

Тема **Травмы ЛОР органов. Онкология ЛОР-органов.**

#### **Вариант 1**

Задание 1 Травмы ЛОР органов. Первая помощь.

Задание 2 Неотложная помощь при инородных телах ЛОР органов.

#### **Вариант 2**

Задание 1 Опухоли ЛОР органов. Классификация.

Задание 2 Злокачественные новообразования ЛОР органов. Рак гортани.

Тема **Клиническая анатомия, физиология и способы исследования глотки, гортани, наружного и среднего уха.**

#### **Вариант 1**

Задание 1 Клиническая анатомия глотки

Задание 2 Физиология глотки

#### **Вариант 2**

Задание 1 Клиническая анатомия гортани

Задание 2 Физиология гортани

Тема **Анатомия, физиология и способы исследования слухового и вестибулярного анализаторов.**

#### **Вариант 1**

Задание 1 Анатомия слухового анализатора

Задание 2 Физиология слухового анализатора

## **Вариант 2**

Задание 1 Физиология вестибулярного анализатора

Задание 2 Анатомия вестибулярного анализатора

**Тема: Воспалительные заболевания гортани, стенозы гортани, миогенные и неврогенные парезы и параличи гортани.**

## **Вариант 1**

Задание 1 Острые и хронические ларингиты

Задание 2 Стеноз гортани, трахеи

## **Вариант 2**

Задание 1 Миогенные неврозы гортани

Задание 2 Параличи гортани

### **Темы рефератов по дисциплине Оториноларингология**

1. Одонтогенные верхнечелюстные синуситы.
2. Отосклероз.
3. Лабиринтиты.
4. Трахеостомия.
5. Орбитальные риногенные осложнения.
6. Ангины.
7. Инородные тела в ЛОРорганах.
8. Предмет оториноларингология, его особенности.
9. Анатомия носа и его функции.
10. Анатомия околоносовых пазух и их функция.
11. Носовой клапан.
12. Мукоцилеарный клиренс.
13. Специфические и неспецифические защитные факторы слизистой оболочки.
14. Острый ринит. Классификация.
15. Хронический ринит. Классификация. Методы лечения.
16. Озена.
17. Показания для операции на перегородке носа.
18. Носовые кровотечения. Методы остановки носового кровотечения.
19. Фурункул носа. Осложнение и лечение.
20. Отличие озены от хронического атрофического ринита.
21. Острый фронтит. Клиника, диагностика, лечение.
22. Ангина, Классификация, Лечение.

## Тесты

### по дисциплине Оториноларингология

---

1. При лечении компенсированного хронического тонзиллита наиболее эффективны:

- А) тонзиллотомия и промывание лакун
- Б) промывание лакун и ультразвуковое их облучение
- В) аденотомия и тонзиллотомия
- Г) гипосенсибилизирующая терапия
- Д) тонзилэктомия и аденотомия

2. При паратонзиллярном абсцессе применяется:

- А) диагностическая пункция и полоскание полости рта
- Б) полоскание полости рта и антибиотикотерапия
- В) вскрытие абсцесса
- Г) консервативная терапия с использованием лазера
- Д) УВЧ и антибиотикотерапия

3. Юношеская ангиофиброма – это опухоль:

---

4. Для хронического тонзиллита характерны:

- А) гиперемия дужек
- Б) неприятный запах изо рта
- В) гнойно-казеозные пробки
- Г) увеличение региональных лимфоузлов
- Д) выбухание задней стенки глотки

5. Как называется пространство, по которому могут спускаться в заднее средостение натечные нарывы глотки?

- А) паратонзиллярное
- Б) латерофарингиальное
- В) ретрофарингиальное
- Г) преднадгортанниковое
- Д) ретробульбарное

6. Как называются скопления лимфоидной ткани в глотке?

---

7. Что такое фолликул?

- А) пузырек наполненный транссудатом
- Б) гнойничок в толще миндалина
- В) шаровидное скопление лимфоцитов
- Г) киста небольших размеров
- Д) тератоидное образование

8. Как называются лакуны миндалин?

---

9. Какие черепно-мозговые нервы принимают участие в иннервации небных миндалин?

- А) тройничный
- Б) лицевой

- В) языкоглоточный
- Г) отводящий
- Д) блуждающий

10. Какие мышцы поднимают глотку?

- А) кивательная
- Б) шилоглоточная
- В) небно-глоточная
- Г) челюстно-подъязычная
- Д) двубрюшная
- Е) шилоподъязычная

11. Из системы какой артерии в основном осуществляется кровоснабжение глотки?

- А) из наружной сонной артерии
- Б) из внутренней сонной артерии
- В) из позвоночной

12. Какой нерв является двигательным для мышц мягкого неба?

---

13. Какая мышца глотки иннервируется 3 ветвью тройничного нерва?

- А) верхний констриктор глотки
- Б) средний констриктор глотки
- В) нижний констриктор глотки
- Г) мышца, поднимающая мягкое небо
- Д) шилоглоточная
- Е) небно-глоточная

14. Каким инструментом обычно проводится осмотр верхнего отдела глотки?

---

15. Какие различают виды первичных неспецифических ангин?

- А) катаральную
- Б) фолликулярную
- В) лакунарную
- Г) язвенно-пленчатую
- Д) фибринозную
- Е) герпетическую
- Ж) все перечисленное

16. Каковы отличительные признаки лакунарной ангины от дифтерии по данным фарингоскопии?

- А) налеты не распространяются за пределы миндалин
- Б) налеты часто распространяются за пределы миндалин
- В) яркая гиперемия слизистой оболочки
- Г) слизистая оболочка бледная и синюшная
- Д) налеты легко снимаются

17. Какие осложнения со стороны ЛОР органов могут возникать вследствие ангины?

- А) паратонзиллярный абсцесс
- Б) адгезивный отит

- В) парафарингиты
- Г) средние отиты
- Д) дифтерия
- Е) рак небной миндалины

18. Какие признаки характеризуют паратонзиллярный абсцесс?

- А) резкая боль в горле с иррадиацией в соответствующее ухо
- Б) нормальная или субфебрильная температура тела
- В) тризм жевательной мускулатуры
- Г) гнусавость голоса
- Д) ускоренное СОЭ
- Е) нистагм
- Ж) сладковатый запах изо рта

19. О каком наиболее грозном осложнении следует помнить при вскрытии паратонзиллярного абсцесса?

- А) о болевом шоке
- Б) об инфекционно-токсическом шоке
- В) о ранении сонной артерии
- Г) об обострении хронических соматических заболеваний
- Д) о прорыве гнояника во внутричерепные структуры

20. Какой метод местного воздействия на миндалины наиболее рационален при компенсированной форме хронического тонзиллита?

- А) промывание лакун миндалин лекарственными растворами
- Б) внутримышечное введение антибиотиков
- В) тонзилэктомия
- Г) УВЧ-терапия
- Д) электросон

21. Почему больные хроническим тонзиллитом подлежат диспансерному учету?

- А) часто встречаемая патология
- Б) дает большое количество дней нетрудоспособности
- В) может являться причиной тяжелых осложнений
- Г) все перечисленное

22. Глотка имеет 3 отдела: носоглотка, \_\_\_\_\_, гортаноглотка

23. Какие наиболее характерные жалобы больных аденоидом?

- А) затруднение носового дыхания
- Б) понижение слуха
- В) головокружение
- Г) гнусавая речь
- Д) раздражительность
- Е) ночной энурез
- Ж) все перечисленное

24. Что определяется при пальпационном исследовании носоглотки с аденоидными вегетациями?

- А) костной полости круглое образование
- Б) «комочек дождевых червей»
- В) округлое легко кровоточащее образование с бугристой поверхностью
- Г) мягкоэластичной консистенции округлое, легко смещаемое образование

25. Чем, в основном, отличается хоанальный полип от аденоида?

- А) серой окраской
- Б) повышенной кровоточивостью
- В) узким основанием
- Г) бугристой поверхностью
- Д) неподвижностью при пальпации
- Е) неправильной формой
- Ж) все перечисленное

26. Чем, в основном, отличается аденоид от юношеской фибромы носоглотки?

- А) мягкой консистенцией
- Б) повышенной кровоточивостью
- В) серым цветом
- Г) бугристой поверхностью
- Д) ничем из перечисленного

27. В каком возрасте, в основном, встречается заглочный абсцесс?

- А) до 1 года
- Б) до 4 лет
- В) от 10 до 15 лет
- Г) старше 20 лет
- Д) у пожилых

28. Какие симптомы выступают на первый план при локализации заглочного абсцесса на границе с гортаноглоткой?

- А) инспираторная одышка
- Б) нарушение слуха
- В) головокружение
- Г) затруднение дыхания, усиливающееся при вертикальном положении тела
- Д) болезненное глотание
- Е) дисфония
- Ж) менингознаки

29. Что нужно сделать для предотвращения аспирации гноя в момент вскрытия заглочного абсцесса?

- А) ввести спазмолитики
- Б) наклонить голову ребенка вниз
- В) ввести седативные препараты
- Г) положить ребенка на спину
- Д) при достаточно широком вскрытии гнойника аспирация невозможна

30. К чему относят фиброму носоглотки?

- А) к доброкачественным опухолям
- Б) к доброкачественным опухолям, со злокачественным ростом
- В) к злокачественным опухолям
- Г) к специфическим гранулемам

31. Какие методы лечения используются в терапии злокачественных опухолей рото- и гортаноглотки?

- А) хирургический

- Б) лучевой
- В) химиотерапевтический
- Г) комбинированный
- Д) все перечисленное

1. Симптомами инородного тела гортани являются:

- А) стеноз
- Б) дисфония
- В) кашель
- Г) саливация
- Д) дисфагия
- Е) регургитация

2. Острые ларингиты в динамике угрожают развитием:

- А) гортанного кровотечения
- Б) острого стеноза гортани
- В) астматического бронхита
- Г) гиперчувствительности гортани

3. Срочная трахеотомия и коникотомия производятся при остром стенозе гортани:

- А) 1-й степени
- Б) 2-й степени
- В) 3-й и 4-й степени

4. Интубация трахеи применяется для лечения:

- А) паралича гортани
- Б) декомпенсированного крупа
- В) флегманозного ларингита
- Г) гортанной ангины

5. Певческие узелки клинически проявляются:

---

6. При травме гортани, осложненной кровотечением, пострадавший должен находиться в положении:

- А) сидя
- Б) лежа на спине
- В) лежа на противоположной стороне повреждению
- Г) лежа на стороне повреждения или на животе

7. При подкожной эмфиземе шеи после травмы или трахеотомии наиболее эффективным является:

- А) давящая повязка
- Б) пункция подкожной клетчатки
- В) массаж шеи
- Г) широкое раскрытие раны

8. Удаление инородного тела из подскладкового отдела гортани наиболее реально:

- А) откашливанием
- Б) при коникотомии
- В) при трахеобронхоскопии

Г) при трахеостомии

9. Какие методы лечения используются в терапии злокачественных опухолей рото- и гортаноглотки?

- А) хирургический
- Б) лучевой
- В) химиотерапевтический
- Г) комбинированный
- Д) все перечисленное

10. Какие хрящи гортани являются непарными?

- А) надгортанный
- Б) черпаловидный
- В) щитовидный
- Г) перстневидный
- Д) клиновидный
- Е) рожковидный

11. Какие хрящи гортани являются парными?

- А) надгортанный
- Б) черпаловидный
- В) щитовидный
- Г) перстневидный
- Д) клиновидный
- Е) рожковидный

12. Какие хрящи гортани относятся к гиалиновым?

- А) надгортанный
- Б) черпаловидный
- В) щитовидный
- Г) перстневидный
- Д) клиновидный
- Е) рожковидный

13. Какие хрящи гортани относятся к эластическим?

- А) надгортанный
- Б) черпаловидный
- В) щитовидный
- Г) перстневидный
- Д) клиновидный
- Е) рожковидный

14. Сколько внутренних мышц гортани?

---

15. Какая мышца расширяет голосовую щель?

- А) боковая перстнечерпаловидная
- Б) поперечная черпаловидная
- В) задняя перстнечерпаловидная
- Г) щиточерпаловидная
- Д) черпалонадгортанная

16. За счет каких сосудов обеспечивается в основном васкуляризация гортани?

- А) верхняя гортанная артерия
- Б) средняя гортанная артерия
- В) внутренняя гортанная артерия
- Г) нижняя гортанная артерия
- Д) передняя гортанная артерия
- Е) язычная артерия

17. Какой основной чувствительный нерв гортани?

- А) верхнегортанный
- Б) возвратный
- В) языкоглоточный
- Г) лицевой
- Д) тройничный

18. Какой нерв в основном обеспечивает двигательную иннервацию гортани?

- А) верхнегортанный
- Б) возвратный
- В) языкоглоточный
- Г) лицевой
- Д) тройничный

19. Что такое дисфония?

- А) нарушение глотания
- Б) нарушение прохождения пищи
- В) нарушение чистоты и тембра голоса
- Г) неразборчивость речи
- Д) отсутствие голоса

20. Почему у детей чаще бывает подвязочный ларингит?

- А) из-за узости подвязочного отдела
- Б) из-за плохой васкуляризации гортани
- В) из-за наличия в подвязочном пространстве рыхлой клетчатки
- Г) из-за высокого стояния гортани
- Д) из-за неполноценной иннервации

21. Каковы основные принципы лечения истинного крупа?

- А) незамедлительное введение ПДС
- Б) мощная десенсебилизирующая терапия
- В) при асфикции – интубация или трахеотомия
- Г) немедленное вскрытие гортанного гнойника
- Д) удаление инородного тела

22. Какие основные причины острых стенозов гортани?

- А) инфекционные заболевания
- Б) инородные тела
- В) рубцовые изменения
- Г) перелом хрящей гортани
- Д) отеки
- Е) опухоли

Ж) специфические гранулемы

23. В какой стадии острых стенозов гортани появляется выраженная инспираторная одышка в покое?

- А) в I стадии
- Б) во II стадии
- В) в III стадии
- Г) в IV стадии

24. При каких заболеваниях, вызвавших острый стеноз гортани, можно произвести интубацию?

- А) при инородном теле
- Б) при дифтерии гортани
- В) при флегмонозном ларингите
- Г) при параличе возвратных нервов
- Д) при отеках гортани
- Е) при переломах хрящей гортани

25. В какой стадии стеноза гортани при нарастающих симптомах удушья следует делать трахеотомию?

- А) в I стадии
- Б) во II стадии
- В) в III стадии
- Г) в IV стадии

26. Какой метод хирургического лечения обычно используется в терапии хронических рубцовых стенозов гортани?

- А) медикаментозный
- Б) хирургический
- В) физиотерапевтический

27. Какая доброкачественная опухоль гортани наиболее часто перерождается в рак?

- А) фиброма
- Б) хондрома
- В) папиллома
- Г) ангиома
- Д) невринома

28. Какой этаж гортани поражается раком наиболее часто?

\_\_\_\_\_

В задних отделах полости носа основным источником носовых кровотечений является

\_\_\_\_\_ сплетение

30. При какой локализации рака в гортани одышка появляется раньше, чем другие симптомы?

- А) в вестибулярном отделе
- Б) в среднем этаже
- В) в подскладочном отделе

Номер тестового задания	Коды компетенций
-------------------------	------------------

1-15	ОПК-5,
16-30	ПК -1

## 5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

### Критерии оценки зачета

Зачет служит формой проверки качества усвоения учебного материала.

Зачтено выставляется обучающемуся, если он показывает:

- Владение специальной терминологией
- Свободно владеет терминологией из различных разделов курса,
- Отвечает только на конкретный вопрос, соединяет знания из разных разделов курса только при наводящих вопросах экзаменатора
- Отвечая на вопрос, может быстро и безошибочно проиллюстрировать ответ собственными примерами
- Может подобрать соответствующие примеры, чаще из имеющихся в учебных материалах
- Хорошо владеет всем содержанием, видит взаимосвязи, может провести анализ и т.д., но не всегда делает это самостоятельно без помощи экзаменатора
- Умение проиллюстрировать теоретический материал примерами
- Демонстрирует различные формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Владеет аргументацией, грамотной, лаконичной, доступной и понятной речью.
- Присутствуют формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Хорошая аргументация, четкость, лаконичность ответов.

Не зачтено выставляется обучающемуся, он:

- Редко использует при ответе термины, подменяет одни понятия другими, не всегда понимая различия множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, если обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.
- С трудом может соотнести теорию и практические примеры из учебных материалов; примеры не всегда правильные
- Не умеет соотнести теорию и практические примеры из учебных материалов; примеры не всегда правильные
- Не умеет или с трудом применяются некоторые формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Слабая аргументация, нарушенная логика при ответе, однообразные формы изложения мыслей

### Критерии оценки реферата:

- **«отлично»** выставляется обучающемуся, если - если работа написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения обучающегося обоснованна, в работе присутствуют ссылки на первоисточники, мнения известных учёных в данной области. Обучающийся в работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если работа обучающегося написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения обучающегося обоснованна, в работе присутствуют ссылки на первоисточники, мнения известных учёных в данной области.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если обучающийся выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если обучающийся не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не сослался на мнения учёных, не трактовал первоисточники, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

#### **Критерии оценивания качества ответа на коллоквиуме**

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

#### **Критерии оценивания тестирования**

При тестировании все верные ответы берутся за 100%.

90%-100% отлично

75%-90% хорошо

60%-75% удовлетворительно

менее 60% неудовлетворительно

#### **Критерии оценивания качества устного (письменного) ответа**

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.



## Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Оториноларингология
Реализуемые компетенции	ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач ПК-1 способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза
Индикаторы достижения компетенций	ОПК-5.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причин развития заболеваний ОПК-5.2. Применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых ОПК-5.3. Интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых ПК-1.1. Получает информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) ПК-1.2. Интерпретирует данные первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов ПК- 1.3. Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, орто-пантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))
Трудоемкость, з.е./час	2/72
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	6 семестр-зачет