

**Бюджетное учреждение высшего образования**  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УМР

\_\_\_\_\_ Е.В. Коновалова

15 июня 2023 г., протокол УМС №5

## **Отоларингология**

### **рабочая программа дисциплины (модуля)**

Закреплена за кафедрой **Детских болезней**  
Учебный план о310826-Аллерг-23-1.plx  
31.08.26 Аллергология и иммунология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108  
в том числе:  
аудиторные занятия 58  
самостоятельная работа 50

Виды контроля в семестрах:  
зачеты 1

#### **Распределение часов дисциплины по семестрам**

| Семестр<br>(<Курс>.<Семестр на<br>курсе>) | 1 (1.1)       |     | Итого |     |
|---|---------------|-----|-------|-----|
|   | Неделя 16 2/6 |     |       |     |
| Вид занятий                               | УП            | РП  | УП    | РП  |
| Лекции                                    | 4             | 4   | 4     | 4   |
| Практические                              | 54            | 54  | 54    | 54  |
| Итого ауд.                                | 58            | 58  | 58    | 58  |
| Контактная работа                         | 58            | 58  | 58    | 58  |
| Сам. работа                               | 50            | 50  | 50    | 50  |
| Итого                                     | 108           | 108 | 108   | 108 |

Программу составил(и):

*д.м.н., Зав.к., профессор, Мещеряков В.В.; к.м.н., Ст.преп., Алибеков И.М.*

Рабочая программа дисциплины

**Отоларингология**

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 г. № 9

составлена на основании учебного плана:

31.08.26 Аллергология и иммунология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 15.06.2023 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Детских болезней**

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Мещеряков В.В.

| <b>1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b> |  |
|------------------------------------|--|
| 1.1                                | подготовка квалифицированного врача-специалиста аллерголога и иммунолога, обладающего системой   |
| 1.2                                | общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной   |
| 1.3                                | профессиональной деятельности аллерголога и иммунолога в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; |
| 1.4                                | специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.   |

| <b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b> |  |
|--|--|
| Цикл (раздел) ООП:                         | Б1.В.ДВ.01   |
| <b>2.1</b>                                 | <b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>   |
| 2.1.1                                      | Социально-психологические основы профессиональной деятельности   |
| 2.1.2                                      | Детские инфекционные болезни   |
| 2.1.3                                      | Пульмонология  |
| <b>2.2</b>                                 | <b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b> |
| 2.2.1                                      | Производственная (клиническая) практика  |
| 2.2.2                                      | Производственная (клиническая) практика  |
| 2.2.3                                      | Государственная итоговая аттестация  |
| 2.2.4                                      | Производственная (клиническая) практика  |
| 2.2.5                                      | Подготовка и сдача государственного экзамена   |

| <b>3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>  |   |
|--|---|
| <b>ПК-1.1: Осуществляет проведение клинического обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза и определения функционального статуса</b> |   |
| <b>Знать:</b>  |   |
| Уровень 1  | - |

|   |   |
|---|---|
| <b>ПК-1.2: Осуществляет оценку результатов лабораторного и функционального обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза и определения функционального статуса</b> |   |
| <b>Знать:</b>   |   |
| Уровень 1   | - |

|  |   |
|--|---|
| <b>ПК-2.1: Осуществляет назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности</b> |   |
| <b>Знать:</b>  |   |
| Уровень 1  | - |

|  |   |
|--|---|
| <b>ПК-2.2: Осуществляет проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</b> |   |
| <b>Знать:</b>  |   |
| Уровень 1  | - |

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

|            |   |
|------------|---|
| <b>3.1</b> | <b>Знать:</b>   |
| 3.1.1      | - основы законодательства здравоохранения и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; |
| 3.1.2      | - анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма                |
| 3.1.3      | основы нормальной и патологической анатомии и физиологии ЛОР-органов, взаимосвязь функциональных систем организма;                          |
| 3.1.4      | - этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ЛОР - органов;                           |
| 3.1.5      | - клиническую симптоматику ЛОР-заболеваний, их диагностику, лечение, профилактику;  |

|            |   |
|------------|---|
| 3.1.6      | - основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза   |
| 3.1.7      | - показания и принципы иммунотерапии в лечении различных заболеваний ЛОР-органов;   |
| 3.1.8      | - показания к хирургическому лечению пациентов с ЛОР-патологией;  |
| 3.1.9      | - принципы неспецифической терапии;   |
| 3.1.10     | - основы рационального питания и диетотерапии больных с заболеваниями Лор-органов;  |
| 3.1.11     | - вопросы асептики и антисептики  |
| 3.1.12     | - вопросы диспансеризации пациентов с ЛОР-патологией;   |
| 3.1.13     | - принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных;   |
| 3.1.14     | - диспансерное наблюдение больных и профилактика заболеваний ЛОР-органов;   |
| 3.1.15     | - профилактику, диагностику, клинику и лечение при следующих заболеваниях и состояниях:   |
| 3.1.16     | - анафилаксии;  |
| 3.1.17     | - поллинозах;   |
| 3.1.18     | - клинических проявлениях лекарственной аллергии;   |
| 3.1.19     | - крапивнице и ангиоотеке;  |
| 3.1.20     | - аллергии к ядам насекомых   |
| 3.1.21     | - аллергическом рините;   |
| 3.1.22     | - аллергическом конъюнктивите;  |
| 3.1.23     | - основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных заболеваниями Лор-органов;   |
| 3.1.24     | - противозидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;   |
| 3.1.25     | - формы и методы санитарно-просветительной работы;  |
| 3.1.26     | - принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф  |
| <b>3.2</b> | <b>Уметь:</b>   |
| 3.2.1      | получать исчерпывающую информацию о заболевании;  |
| 3.2.2      | выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии; |
| 3.2.3      | оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;  |
| 3.2.4      | организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;  |
| 3.2.5      | определять показания к госпитализации и организовывать ее;  |
| 3.2.6      | вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования;  |
| 3.2.7      | интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования;   |
| 3.2.8      | интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.);  |
| 3.2.9      | проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;  |
| 3.2.10     | применять на практике фармакотерапевтические методы лечения сопутствующих заболеваний и осложнений у больных с заболеваниями Лор-органов.   |
| 3.2.11     | назначать лечебное питание с учетом общих факторов, характера заболевания, вызывающих данное заболевание;   |
| 3.2.12     | определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;   |
| 3.2.13     | разрабатывать индивидуальный график иммунопрофилактики у больных заболеваниями Лор-органов;   |
| 3.2.14     | проводить санитарно-просветительную работу среди населения;   |
| 3.2.15     | оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;   |
| 3.2.16     | проводить анализ своей работы и составлять отчет;   |
| 3.2.17     | оказывать помощь при следующих неотложных состояниях:   |
| 3.2.18     | - анафилактическом шоке, ангионевротическом отеке,  |
| 3.2.19     | - острых аллергических реакциях;  |
| 3.2.20     | - острой дыхательной недостаточности, асфиксии;   |
| 3.2.21     | - острой сосудистой недостаточности, шоковых состояниях, коллапсе, обмороке;  |
| 3.2.22     | - носовом кровотечении;   |
| 3.2.23     | - интоксикации;   |

|                     |  |
|---------------------|--|
| 3.2.24              | проводить ингаляционную терапию с помощью различных форм доставки лекарственных препаратов и научить больного правильному использованию ингаляторов.   |
| <b>3.3 Владеть:</b> |  |
| 3.3.1               | нормативной и распорядительной документацией;  |
| 3.3.2               | навыками осуществления санитарно - просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни,   |
| 3.3.3               | предупреждение возникновения заболеваний ЛОР-органов   |
| 3.3.4               | методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического и иммунологического;   |
| 3.3.5               | методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);   |
| 3.3.6               | методикой постановки провокационных аллергических тестов (конъюнктивальный, назальный, ингаляционный, подъязычный);  |
| 3.3.7               | методикой проведения риноманометрии и оценкой полученных результатов;  |
| 3.3.8               | методикой проведения пульсоксиметрии и оценкой полученных результатов;   |
| 3.3.9               | методами проведения аллергенспецифической иммунотерапии разными группами аллергенов;   |
| 3.3.10              | техникой проведения ингаляций из различных систем доставки, применяемых в терапии заболеваний Лор- органов;  |
| 3.3.11              | методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.);   |
| 3.3.12              | методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях (инфаркт миокарда, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.). |

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

| Код занятия | Наименование разделов и тем /вид занятия/  | Семестр / Курс | Часов | Компетен-ции                | Литература  | Примечание   |
|-------------|--|----------------|-------|-----------------------------|---|--------------|
|             | <b>Раздел 1. Клинические, инструментальные и лабораторные методы исследования в оториноларингологии.</b>           |                |       |                             |   |              |
| 1.1         | Клинические, инструментальные и лабораторные методы исследования уха, носа, глотки, гортани, трахеи бронхов. /Лек/ | 1              | 1     | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 | Устный опрос |

|     |   |   |    |                             |   |   |
|-----|---|---|----|-----------------------------|---|---|
| 1.2 | <p>Методы исследования уха, носа, глотки, гортани, бронхов, трахеи: отоскопия, микроотоскопия. Рентгенография, томография и компьютерная томография височных костей.</p> <p>Методы исследования кохлеарного аппарата.</p> <p>Исследование слуха речью, камертонами, тональная пороговая, надпороговая, речевая аудиометрия. Воздушная и костная проводимость.</p> <p>Методы исследования вестибулярного аппарата.</p> <p>Наружный осмотр, пальпация, риноскопия передняя и задняя, зондирование, диафаноскопия, эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, рентгенография, томография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография.</p> <p>Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи. Способы исследования обонятельной и дыхательной функций носа.</p> <p>Способы исследования различных отделов глотки: фарингоскопия, задняя риноскопия, эндоскопия.</p> <p>Методы исследования гортани.</p> <p>Непрямые и прямые методы исследований, микроларингоскопия.</p> <p>Методы исследования трахеи и бронхов (непрямые и прямые, в том числе с использованием. /Пр/</p> | 1 | 6  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 | Устный опрос, тестовые задания, защита и презентация реферата |
| 1.3 | <p>Определение подвижности барабанной перепонки.</p> <p>Исследование проходимости слуховой трубы. Тимпанометрия.</p> <p>Выявление спонтанного нистагма.</p> <p>Исследование статических и динамических расстройств равновесия.</p> <p>/Ср/</p>  | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 | Реферат   |
|     | <b>Раздел 2. Заболевания носа и околоносовых пазух</b>  |   |    |                             |   |   |
| 2.1 | <p>Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.</p> <p>Вазомоторный насморк (нейровегетативная и аллергическая формы). Клиника, диагностика возможности современной терапии. /Лек/</p>   | 1 | 1  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л1.6Л2.1 Л2.2Л3.1 Э1 Э2 Э3 | Устный опрос  |

|                                     |   |   |    |                             |   |  |
|-------------------------------------|---|---|----|-----------------------------|---|--|
| 2.2                                 | <p>Воспалительные заболевания носа. Роль бытовых, метеорологических, инфекционных, бактериальных и вирусных, аллергических факторов в этиологии острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. Вазомоторный насморк (нейровегетативная и аллергическая формы). Озена или зловонный насморк. Патогенез. Симптоматика и лечение. Заболевания околоносовых пазух. Острое и хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи, решетчатого лабиринта, лобной и клиновидной пазух. Этиология, патогенез, симптоматология, течение, лечение. Аллергические и вазомоторные синуситы (аллергическая риносинусопатия). Значение вирусов и грибов. Глазничные и внутричерепные осложнения при заболеваниях носа и околоносовых пазух. /Пр/</p> | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос, тестовые задания, защита и презентация реферата. |
| 2.3                                 | <p>Заболевания наружного носа. Ожог, отморожение, фурункул. Способы лечения. Острый насморк как самостоятельное заболевание и как симптом гриппа, острого респираторного вирусного заболевания. Острый насморк у грудных детей. /Ср/</p>  | 1 | 6  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Реферат  |
| <b>Раздел 3. Заболевания глотки</b> |   |   |    |                             |   |  |
| 3.1                                 | <p>Острые воспалительные заболевания глотки и их осложнения. /Лек/</p>  | 1 | 1  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос   |

|     |  |   |    |                             |   |  |
|-----|--|---|----|-----------------------------|---|--|
| 3.2 | <p>Острые воспалительные заболевания глотки. Значение микробного фактора, аденовирусов, аллергии и охлаждения в возникновении заболеваний глотки.</p> <p>Первичные ангины: катаральная, фолликулярная и лакунарная. Осложнения ангин.</p> <p>Паратонзиллярный абсцесс.</p> <p>Дифференциальная диагностика лакунарной ангины с дифтерией глотки.</p> <p>Заглоточный абсцесс патогенез и клиника заглоточного абсцесса у детей раннего возраста. Методы лечения. Принципы профилактики и лечения ангин.</p> <p>Аденоиды и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания и ряда других нарушений в детском возрасте. Симптоматика и лечение.</p> <p>Грибковые поражения глотки. /Пр/</p>                              | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос, тестовые задания, защита и презентация реферата. |
| 3.3 | <p>Пути снижения заболеваемости острыми воспалительными заболеваниями глотки.</p> <p>Хронические воспалительные заболевания глотки. Хронический тонзиллит как частая причина рецидивирующих ангин.</p> <p>Классификация. Роль хронического тонзиллита в патогенезе ряда других заболеваний (эндокардит, ревматизм, неспецифический инфекционный полиартрит, гломерулонефрит).</p> <p>Симптоматика, диагностика и методы лечения: консервативные и хирургические («Тонзиллор», лазеротерапия, азерохирургия, иммунокорректирующая терапия).</p> <p>Хронический фарингит: катаральный, гипертрофический и атрофический. Значение профессиональных факторов и вредных привычек в развитии заболевания. Диагностика и лечение хронического фарингита. /Ср/</p> | 1 | 6  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Реферат  |
|     | <b>Раздел 4. Заболевания гортани, трахеи, бронхов</b>  |   |    |                             |   |  |
| 4.1 | <p>Острые и хронические воспаления гортани. Диагностика, лечение и профилактика. /Лек/</p>   | 1 | 1  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос   |



|     |   |   |    |                             |   |   |
|-----|---|---|----|-----------------------------|---|---|
| 4.2 | <p>Острые воспаления гортани.<br/> Острый ларингит. Подскладочный ларингит (ложный круп), флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани.<br/> Дифтерия гортани.<br/> Хронические воспаления гортани.<br/> Хронический ларингит, катаральная, гиперпластическая и атрофическая его формы. Полипы и узелки голосовых складок. Парезы и параличи гортани.<br/> Заболевания пищевода: рефлюкс эзофагит, воспалительные заболевания пищевода, этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика. /Пр/</p> | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос, тестовые задания, защита и презентация реферата |
| 4.3 | <p>Новообразования гортани.<br/> Доброкачественные опухоли: фибромы, папилломы, ангиомы, лимфоангиомы.<br/> Папилломатоз гортани у детей и взрослых. Клиника, лечение.<br/> Дивертикулы пищевода.<br/> Врожденные пороки развития пищевода. Трахеопищеводные свищи: методы коррекции. /Ср/</p>  | 1 | 8  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Реферат   |
|     | <b>Раздел 5. Заболевания уха</b>  |   |    |                             |   |   |

|     |   |   |    |                             |   |   |
|-----|---|---|----|-----------------------------|---|---|
| 5.1 | <p>Заболевания наружного уха. Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), экзема, отомикоз, рожистое воспаление. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Острое и хроническое воспаление среднего уха.</p> <p>Экссудативный, адгезивный средний отиты. Клиника, диагностика, лечение. Острое гнойное воспаление среднего уха.</p> <p>Особенности клиники и течения среднего отита при различных инфекционных заболеваниях (скарлатина, корь, грипп, дифтерия и др.). Стадии развития. Связь заболеваний среднего уха с заболеваниями полости носа, околоносовых пазух и носоглотки. Мастоидит. Симптомы и течение. Принципы терапии.</p> <p>Хронический гнойный средний отит. Причины возникновения. Роль верхних дыхательных путей в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Основные клинические формы хронического гнойного среднего отита: мезотимпанит, эпитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе.</p> <p>Консервативные методы лечения. Заболевания внутреннего уха. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо. /Пр/</p> | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос, тестовые задания, задачи, защита и презентация реферата |
| 5.2 | <p>Серная пробка. Инородные тела уха, методика их удаления.</p> <p>Особенности течения среднего отита и мастоидита (антрита) у детей раннего и старшего возраста. Отогенные внутричерепные осложнения. Экстрадуральный и перисинуозный абсцесс. Тромбофлебит сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Серозный и гнойный менингиты. Отогенный абсцесс мозга. Пути распространения инфекции. Клиника и способы диагностики. Современные антибактериальные препараты как мощный дополнительный терапевтический фактор в лечении отогенных осложнений.</p> <p>Дегидратационная, дезинтоксикационная терапия. /Ср/</p>  | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Реферат   |
|     | <b>Раздел 6. Неотложные состояния и экстренная помощь в оториноларингологии.</b>  |   |    |                             |   |   |

|                                   |  |   |    |                             |   |   |
|-----------------------------------|--|---|----|-----------------------------|---|---|
| 6.1                               | Острые стенозы гортани. Клиника, диагностика, стадии. Стенозы при заболеваниях, травмах и при попадании инородных тел. Методы лечения консервативные. Показания к интубации, трахеостомии и техника их проведения.<br>Носовые кровотечения: общие и местные причины. Способы остановки кровотечений: тампонада носа передняя и задняя, прижигания, применение общих и местных кровоостанавливающих средств.<br>Патогенетическая терапия, селективная эмболизация сосудов.<br>Ожоги и травматические повреждения глотки. Инородные тела глотки.<br>Инородные тела у взрослых и у детей.<br>Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки и полостей среднего уха, повреждения внутреннего уха. /Пр/ | 1 | 8  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Устный опрос, тестовые задания, задачи, защита и презентация реферата |
| 6.2                               | Повреждения и ранения гортани и трахеи, инородные тела гортани, трахеи и бронхов. Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Значение бытовых факторов в патогенезе заболеваний трахеи и бронхов. Инородные тела пищевода. Методы удаления инородных тел. /Ср/   | 1 | 10 | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | Реферат   |
| <b>Раздел 7. Итоговое занятие</b> |  |   |    |                             |   |   |
| 7.1                               | Зачетное занятие. /Зачёт/  | 1 | 0  | ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2 | Л1.1 Л1.2 Л1.3<br>Л1.4 Л1.5<br>Л1.6Л2.1<br>Л2.2Л3.1<br>Э1 Э2 Э3 | теоретические вопросы, решение ситуационных задач.                    |

## 5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

### 5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

#### 6.1.1. Основная литература

|      | Авторы, составители | Заглавие                     | Издательство, год  | Колич-во |
|------|---------------------|------------------------------|--|----------|
| Л1.1 | Вишняков В.В.       | Оториноларингология: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022,<br><a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463802.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463802.html</a> | 2        |

|      | Авторы, составители                        | Заглавие                     | Издательство, год  | Колич-во |
|------|--|------------------------------|--|----------|
| Л1.2 | Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.  | Оториноларингология: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022,<br><a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471982.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471982.html</a> | 2        |
| Л1.3 | Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. | Оториноларингология: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016,<br><a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438497.html</a> | 1        |
| Л1.4 | Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.  | Оториноларингология: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019,<br><a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442760.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442760.html</a> | 2        |
| Л1.5 | Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.  | Оториноларингология: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020,<br><a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457368.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457368.html</a> | 2        |
| Л1.6 | Пальчун В.Т., Крюков А.И., Магомедов М.М.  | Оториноларингология: учебник | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019,<br><a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442760.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442760.html</a> | 2        |

#### 6.1.2. Дополнительная литература

|      | Авторы, составители                       | Заглавие   | Издательство, год                                | Колич-во |
|------|---|--|--|----------|
| Л2.1 | Карпищенко С. А.                          | Оториноларингология: учебник   | Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2018 | 1        |
| Л2.2 | Климова Н. В., Чесноков А. А., Гаус А. А. | Лучевая диагностика заболеваний ЛОР-органов: учебно-методическое пособие | Сургут: Издательский центр СурГУ, 2016           | 109      |

#### 6.1.3. Методические разработки

|      | Авторы, составители                                      | Заглавие   | Издательство, год  | Колич-во |
|------|--|--|--|----------|
| Л3.1 | Алибеков И. М., Гацко Ю. С., Чумак К. С., Фатахова М. Т. | Оториноларингология: учебно-методическое пособие | Сургут: Типография "Библиографика", 2017,<br><a href="https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/5581">https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/5581</a> | 2        |

#### 6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

|    |   |  |  |  |
|----|---|--|--|--|
| Э1 | Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>  |  |  |  |
| Э2 | <a href="http://www.elibrary.ru">http://www.elibrary.ru</a> (Научная электронная библиотека)  |  |  |  |
| Э3 | Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов <a href="https://lornii.ru/nauka/natsionalnaya-meditsinskaya-assotsiatsiya-otorinolaringologov/">https://lornii.ru/nauka/natsionalnaya-meditsinskaya-assotsiatsiya-otorinolaringologov/</a> |  |  |  |

#### 6.3.1 Перечень программного обеспечения

|         |  |  |  |  |
|---------|--|--|--|--|
| 6.3.1.1 | Текстовый редактор Microsoft Word                        |  |  |  |
| 6.3.1.2 | Электронные таблицы Microsoft Excel                      |  |  |  |
| 6.3.1.3 | Программа для создания презентаций Microsoft Power Point |  |  |  |

#### 6.3.2 Перечень информационных справочных систем

|         |   |  |  |  |
|---------|---|--|--|--|
| 6.3.2.1 | <a href="http://www.garant.ru">http://www.garant.ru</a> Информационно-правовой портал Гарант.ру             |  |  |  |
| 6.3.2.2 | <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> Справочно-правовая система Консультант Плюс |  |  |  |

| <b>7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b> |   |
|---|---|
| 7.1   | Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК-63/26 на базе БУ ХМАО-Югры  |
| 7.2   | «Сургутская городская клиническая больница», оснащена: Комплект специализированной учебной мебели, ноутбук (переносной), маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран. Количество посадочных мест - 12   |
| 7.3   | Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice. Адрес: г. Сургут, ул. Губкина, 1, стр.6.   |
| 7.4   | Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: термометр, медицинские весы, ростомер, каталка, кушетка, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, ультразвуковой аппарат, функциональная кровать, аппарат для измерения артериального давления, сантиметровые ленты, аппарат ИВЛ, монитор жизненно важных функций, противошоковый набор, набор и укладка для оказания неотложной помощи, инфузионный насос, медицинский аспиратор, анализатор газов и КОС крови. Система постоянного мониторинга глюкозы. Медицинские весы - Весы электронные с ростомером SECF. Весы ВМЭ-1-15М. Шприцевой дозатор SER1 ISAneste. Тележка для получения пищи. Дезар №5. Деструктор для разрушения игл. Каталка медицинская для медицинской сестры. Кресло-коляска складное БК1А-24 с подлокотниками. Стол медицинский для операционной. Стол-тележка медицинская М416140С. Тележка для ухода за пациентами. Ингалятор PARI BOY. Инфузионный насос АТОМ 1235N. Облучатель бактерицидный –облучатель фототерапевтический ОФТН-420/470- 04 "Аксион. Облучатель ОФН-02 "УОМЗ" /со стойкой. Шприцевой дозатор SER1 ISAneste. Обогреватель- очиститель Лава-Бетта.Стол письменный. Шкаф для медикаментов. Каталка медицинская для перевозки. Пульсоксиметр портативный с системой тревоги. Стерилизатор "Стерицел" 55 литров. Столик медицинский инструментальный без аксессуаров М416111. Столик инструментальный секционный М416140С. Тележка для медицинской сестры (3 шт). Столик манипуляционный. Тележка внутрикорпусная ТВК. Стеллаж 3-х секционный металлический. Обогреватель-очиститель Лава-Бетта. Кровать функциональная детская. Кровать для новорожденных. Стеллаж 1 -но секционный металлический. Шкаф. Аппарат Эндомед 982. Каталка для медицинской сестры |
| 7.5   | Стерилизатор "Стерицел" 55 литров. Стерилизатор ГП-40. Столик СОИП. Тележка для ухода за пациентами Тележка медицинская для операционной сестры М262302. Тележка медицинская для анестезиолога металлическая. Термостат ТС-80-2М. Шприцевой насос Терумо ТЕ-332СММ. Весы ВМЭ-1-15М. Ингалятор Пари Мастер. Кушетка массажная "Манумед". Шприцевой дозатор SER1 ISAneste. Тележка внутрикорпусная ТВК. Шкаф для медикаментов. Шкаф общего назначения закрытый 2-х створчатый 1000*530*1840. Каталка медицинская для перевозки больных. Тележка для ухода за пациентами. Весы электронные настольные для новорожденных. Ингалятор Пари Мастер. Аппарат для искусственной вентиляции легких (портативный). Тонометр. Стетоскоп. Фонендоскоп. Аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками  |
| 7.6   | Термометр. Ростомер. Противошоковый набор. Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий. Электрокардиограф. Пеленальный стол. Сантиметровые ленты. Стол для приготовления разведений аллергенов и проведения аллерген-специфической иммунотерапии. Стол для проведения кожных диагностических тестов. Спирограф. Небулайзер. Микроскоп бинокулярный. Пикфлоуметр. Оборудование для производства тестов с аллергенами. Аллергены для диагностики и лечения. Разводящая жидкость для аллергенов. Тест-контрольная жидкость. Раствор гистамина.  |
| 7.7   | Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.  |
| 7.8   | Адрес: г. Сургут, ул. Губкина, 1, стр.6.  |

|     |   |
|-----|---|
| 7.9 | <p>Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:Мультимедиа- проектор;Lap Mentor – (лапароскопия);GI Mentor – (эндоскопия);виртуальные симуляторы для отработки навыков ультразвукового исследования; виртуальный симулятор для обучения ультрасонографии;тренажер руки взрослого для отработки навыка введения внутривенного катетера, внутривенных инъекций; манекен для отработки практических навыков СЛР; манекен для отработки практических навыков СЛР; тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации; симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР); цифровой манекен аускультации сердца и легких;тренажер для диагностической гистероскопии; тренажёр для клинического обследования органов женского таза; хирургический тренажер женского таза (ХТЖТ);SimMom, кресло гинекологическое; лапароскопический комплекс для малоинвазивных операций; хирургическая лампа;троакар, набор инструментов; тонометр, фонендоскоп,пульсоксиметр, негатоскоп; электроды электрокардиографа;мешок АМБУ с набором лицевых масок; аспиратор; кислородная маска; интубационный набор; набор интубационных трубок; система инфузионная; набор шприцев: шприцы 2,0 мл 5,0 мл 10,0 мл; кубитальные катетеры; фиксирующий пластырь; имитаторы лекарственных средств; набор инструментов для коникотомии;ларингеальная маска; воздушный компрессор; вакуумный аспиратор; инфузомат; линеомат; аппарат искусственной вентиляции легких; желудочный зонд; назогастральный зонд;набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский; тренажер для постановки.</p> |
|-----|---|

**Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

**Компетенция**

**ПК-1**

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния, на здоровье человека факторов среды его обитания</p>   |  |   |
| Знает   | Умеет  | Владеет   |
| <p>– этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– функциональные методы исследования в оториноларингологии;</p> <p>– основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</p> <p>– организацию и оказание неотложной помощи при аллергических заболеваниях;</p> <p>– основы рационального питания и диетотерапии у больных с заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>– диспансерное наблюдение больных и профилактика заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях</p> | <p>– получать исчерпывающую информацию о заболевании;</p> <p>– выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии;</p> <p>– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;</p> <p>– организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;</p> <p>– определять показания к госпитализации и организовывать ее;</p> <p>– вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования;</p> <p>– интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, в том числе и иммунной системы;</p> <p>– определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;</p> <p>– определять вопросы трудоспособности больного</p> | <p>– Нормативной и распорядительной документацией;</p> <p>– навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний</p> <p>– методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического и иммунологического;</p> <p>– методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.);</p> <p>– методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях (инфаркт миокарда, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот»), внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.).</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>(инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.);</p> <p>противоэпидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;</p> <p>формы и методы санитарно-просветительной работы;</p> <p>принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф;</p> | <p>(временной или стойкой нетрудоспособности), перевода на другую работу;</p> <p>осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</p> <p>– проводить санитарно-просветительную работу среди населения;</p> <p>оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</p> <p>проводить анализ своей работы и составлять отчет</p> |  |
|--|--|--|

## Компетенция

## ПК-2

| готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения  |   |  |
|--|---|--|
| Знает  | Умеет   | Владеет  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;</li> <li>– правовые основы деятельности врача;</li> <li>– эпидемиологию заболеваний ЛОР-органов в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач;</li> <li>– основы медицинской этики и деонтологии в;</li> <li>– основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</li> <li>– функциональные методы исследования;</li> <li>– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных заболеваниями</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– получать исчерпывающую информацию о заболевании;</li> <li>– выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии;</li> <li>– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;</li> <li>– определять показания к госпитализации и организовывать ее;</li> <li>– выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования;</li> <li>– интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, в том числе и иммунной системы;</li> <li>– интерпретировать результаты</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Нормативной и распорядительной документацией;</li> <li>- навыками осуществления санитарно - просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний</li> <li>– методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического и иммунологического;</li> <li>– методикой объективного обследования</li> </ul> |



|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>ЛОР-органов;<br/>- диспансерное наблюдение больных и профилактика заболеваний ЛОР-органов;<br/>- формы и методы санитарно-просветительной работы;</p> | <p>специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.);<br/>осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;<br/>разрабатывать индивидуальный график иммунопрофилактики у больных заболеваниями ЛОР-органов;<br/>оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</p> | <p>больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> |
|--|---|---|

**Компетенция**

**ПК-5**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>   |   |   |
| <p><b>Знает</b></p>   | <p><b>Умеет</b></p>   | <p><b>Владеет</b></p>   |
| <p>- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ЛОР-органов;<br/>- специфическую диагностику аллергических заболеваний in vivo и in vitro;<br/>- основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза<br/>- организацию и оказание неотложной помощи при аллергических заболеваниях;<br/>- клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях</p> | <p>- получать исчерпывающую информацию о заболевании;<br/>- оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;<br/>- организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;<br/>- определять показания к госпитализации и организовывать ее;<br/>- выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования;<br/>- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, в том числе и иммунной системы;<br/>- интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые,</p> | <p>- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического и иммунологического;<br/>- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br/>- методикой проведения спирометрии и оценкой полученных результатов;<br/>- техникой проведения пикфлоуметрии;<br/>- методикой проведения риноманометрии и оценкой полученных результатов;<br/>- методикой определения оксида азота (NO<sub>ex</sub>) в выдыхаемом воздухе и оценкой полученных результатов;<br/>- методикой проведения пульсоксиметрии и оценкой полученных результатов;<br/>- техникой проведения ингаляций из различных систем доставки, применяемых в терапии</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
| (инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др. | лабораторные, рентгенологические и др.)<br>– проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного; | заболеваний ЛОР-органов;<br>– методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.);<br>– правильной оценки результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии) |
|--|---|---|

**Компетенция**

**ПК-6**

| готовность к ведению и лечению пациентов заболеваниями ЛОР-органов   |   |  |
|--|---|--|
| Знает  | Умеет   | Владеет  |
| – этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ЛОР-й;<br>– современные методы ранней диагностики заболеваний ЛОР-органов,<br>– основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику),<br>необходимые для постановки диагноза<br>– организацию и оказание неотложной помощи при аллергических заболеваниях;<br>Оказание неотложной помощи при возникновении осложнений терапии;<br>– принципы неспецифической терапии;<br>– основы рационального питания и диетотерапии у больных заболеваниями ЛОР-органов; | – получать исчерпывающую информацию о заболевании;<br>– выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии;<br>– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;<br>– организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;<br>– определять показания к госпитализации и организовывать ее;<br>– вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования; | – методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического и иммунологического;<br>– методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br>– методикой постановки провокационных аллергических тестов (конъюнктивальный, назальный, ингаляционный, подъязычный);<br>– методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.);<br>– правильной оценки результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии) |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>– диспансерное наблюдение больных и профилактика заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных заболеваниями ЛОР-органов</p> | <p>интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, в том числе и иммунной системы;</p> <p>интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.)</p> <p>– проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;</p> <p>назначать необходимое лечение (специфическое или неспецифическое) с учетом характера заболевания;</p> <p>– применять на практике фармакотерапевтические методы лечения сопутствующих заболеваний и осложнений;</p> <p>назначать лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания;</p> <p>определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;</p> <p>осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</p> <p>разрабатывать индивидуальный график иммунопрофилактики у больных заболеваниями ЛОР-органов.</p> |  |
|---|---|--|

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

**Этап: Проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов по дисциплине «Оториноларингология» по специальности «Аллергология и иммунология»**

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале соценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

| Дескриптор компетенции | Показатель оценивания   | Оценка     | Критерий оценивания  |
|------------------------|---|------------|--|
| Знает                  | <p>этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– функциональные методы исследования в оториноларингологии;</p> <p>- основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</p> <p>– организацию и оказание неотложной помощи при аллергических заболеваниях;</p> <p>– основы рационального питания и диетотерапии у больных с заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>– диспансерное наблюдение больных и профилактика заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию медицинской помощи на</p> | Зачтено    | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>71% и более правильных ответов - <b>«зачтено»</b>.</p> <p>Результаты тестирования оцениваются с учетом интервала оценок:</p> <p>91-100 баллов - <b>отлично</b></p> <p>81- 90 балла - <b>хорошо</b></p> <p>71-80 баллов – <b>удовлетворительно</b>.</p> |
|                        |   | Не зачтено | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>менее 71% правильных ответов - <b>«не зачтено»</b>.</p>  |

|       |   |            |  |
|-------|---|------------|--|
|       | <p>догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях (инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.);</p> <p>противоэпидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;</p> <p>формы и методы санитарно-просветительной работы;</p> <p>принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф;</p>  |            |  |
| Умеет | <p>получать исчерпывающую информацию о заболевании; выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии; оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;</p> <p>организовывать неотложную помощь в экстренных случаях; определять показания к госпитализации и организовывать ее;</p> <p>вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования;</p> <p>интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, в том числе и иммунной системы;</p> <p>определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;</p> <p>– определять вопросы</p> | Зачтено    | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>71% и более правильных ответов - <b>«зачтено»</b>.</p> <p>Результаты тестирования оцениваются с учетом интервала оценок:</p> <p>91-100 баллов - <b>отлично</b></p> <p>81- 90 балла - <b>хорошо</b></p> <p>71-80 баллов – <b>удовлетворительно.</b></p> |
|       |   | Не зачтено | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>менее 71% правильных ответов - <b>«не зачтено»</b>.</p>  |

|         |   |         |   |
|---------|---|---------|---|
|         | <p>трудоспособности больного (временной или стойкой нетрудоспособности)</p> <p>осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</p> <p>– проводить санитарно-просветительную работу среди населения;</p> <p>оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</p> <p>– – проводить анализ своей работы и составлять отчет</p>  |         |   |
| Владеет | <p>-Нормативной и распорядительной документацией;</p> <p>- навыками осуществления санитарно - просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний</p> <p>- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза</p> <p>- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>- методикой правильной оценки результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии)</p> <p>- Современными методами диагностики заболеваний ЛОР-органов.</p> <p>-Современными методами лечения больных (специфического или неспецифического) с учетом характера заболевания;</p> <p>- Профилактикой и иммунопрофилактикой заболеваний ЛОР-органов.</p> <p>– методами проведения дифференциальной диагностики,</p> <p>–фармакотерапевтическими методами лечения сопутствующих</p> | Зачтено | <p><b>Отлично</b> - минимум четыре задания (из пяти) имеют полные решения и одно имеет неполное решение. Содержание ответов свидетельствует об уверенных знаниях выпускника и о его умении решать профессиональные задачи, соответствующие его будущей квалификации.</p> <p><b>Хорошо</b> - минимум четыре задания имеют полные решения;</p> <p>Варианты:</p> <p>- минимум три задания имеют полные решения и два имеют неполные решения;</p> <p>- минимум три задания имеют полные решения, одно имеет неполное решение и в одном вопросе начато правильное решение, но не доведено до конца. Содержание ответов свидетельствует о достаточных знаниях выпускника и о его умении решать профессиональные задачи, соответствующие его будущей квалификации.</p> <p><b>Удовлетворительно</b> - минимум три задания имеют полные решения.</p> <p>Варианты:</p> <p>- минимум два задания имеют полные решения и два имеют неполные решения, на одно нет решения;</p> <p>- минимум два задания имеют полные решения, одно имеет</p> |

|  |                           |                       |   |
|--|---------------------------|-----------------------|---|
|  | заболеваний и осложнений. |                       | <p>неполное решение, на одно начато правильное решение, но не доведено до конца, на одно задание нет решения. Содержание ответов свидетельствует о недостаточных знаниях выпускника и о его ограниченном умении решать профессиональные задачи.</p> |
|  |                           | <p>Не<br/>зачтено</p> | <p><b>Неудовлетворительно</b> - три задания (из пяти) не имеют решения. Содержание ответов свидетельствует о слабых знаниях выпускника и о его неумении решать профессиональные задачи.</p>   |

## II Этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты промежуточной аттестации оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачетно».

| Дескриптор компетенции | Показатель оценивания  | Оценка     | Критерий оценивания  |
|------------------------|--|------------|--|
| Знает                  | <p>этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– функциональные методы исследования в оториноларингологии;</p> <p>– основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</p>   | Зачтено    | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>71% и более правильных ответов - <b>«зачтено»</b>.</p> <p>Результаты тестирования оцениваются с учетом интервала оценок:</p> <p>91-100 баллов - <b>отлично</b></p> <p>81- 90 балла - <b>хорошо</b></p> <p>71-80 баллов – <b>удовлетворительно</b>.</p> |
|                        | <p>организацию и оказание неотложной помощи при аллергических заболеваниях;</p> <p>основы рационального питания и диетотерапии у больных с заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных заболеваниями ЛОР-органов;</p> <p>диспансерное наблюдение больных и профилактика заболеваний ЛОР-органов;</p> <p>– клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях (инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.);</p> <p>противоэпидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;</p> <p>формы и методы санитарно-просветительной работы;</p> <p>принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф.</p> | Не зачтено | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>менее 71% правильных ответов - <b>«не зачтено»</b>.</p>  |
| Умеет                  | <p>получать исчерпывающую информацию о заболевании;</p> <p>– выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и</p>  | Зачтено    | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:</p> <p>71% и более правильных ответов - <b>«зачтено»</b>.</p> <p>Результаты тестирования оцениваются с учетом интервала оценок:</p>   |



|         |   |            |  |
|---------|---|------------|--|
|         | <p>интенсивной терапии;<br/>оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;<br/>организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;<br/>определять показания к госпитализации и организовывать ее;<br/>вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования;<br/>интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, в том числе и иммунной системы;<br/>– определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;<br/>определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой нетрудоспособности)<br/>осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;<br/>– проводить санитарно-просветительную работу среди населения;<br/>оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;<br/>– проводить анализ своей работы и составлять отчет.</p> |            | <p>91-100 баллов - <b>отлично</b><br/>81- 90 балла - <b>хорошо</b><br/>71-80 баллов –<br/><b>удовлетворительно.</b></p>  |
| Владеет | <p>-Нормативной и распорядительной документацией;<br/>- навыками осуществления санитарно - просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний<br/>- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза<br/>- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br/>- методикой правильной оценки результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии)<br/>- Современными методами</p>   | Зачтено    | <p><b>Отлично</b> - минимум четыре задания (из пяти) имеют полные решения и одно имеет неполное решение.<br/>Содержание ответов свидетельствует об уверенных знаниях выпускника и о его умении решать профессиональные задачи, соответствующие его будущей квалификации.<br/><b>Хорошо</b> - минимум четыре задания имеют полные решения;<br/>Варианты:<br/>- минимум три задания имеют полные решения и два имеют неполные решения;<br/>- минимум три задания имеют полные решения, одно имеет неполное решение и в одном</p> |
|         |   | Не зачтено | <p>Результат тестирования оценивается следующим образом:<br/>менее 71% правильных ответов - «<b>не зачтено</b>».</p>   |

|  |   |            |   |
|--|---|------------|---|
|  | <p>диагностики заболеваний ЛОР-органов.</p> <p>–Современными методами лечения больных (специфического или неспецифического) с учетом характера заболевания;</p> <p>– Профилактикой и иммунопрофилактикой заболеваний ЛОР-органов.</p> <p>– методами проведения дифференциальной диагностики,</p> <p>–фармакотерапевтическими методами лечения сопутствующих заболеваний и осложнений.</p> |            | <p>вопросе начато правильное решение, но не доведено до конца. Содержание ответов свидетельствует о недостаточных знаниях выпускника и о его умении решать профессиональные задачи, соответствующие его будущей квалификации.</p> <p><b>Удовлетворительно</b> - минимум три задания имеют полные решения.</p> <p>Варианты:</p> <p>- минимум два задания имеют полные решения и два имеют неполные решения, на одно нет решения;</p> <p>- минимум два задания имеют полные решения, одно имеет неполное решение, на одно начато правильное решение, но не доведено до конца, на одно задание нет решения.</p> <p>Содержание ответов свидетельствует о недостаточных знаниях выпускника и о его ограниченном умении решать профессиональные задачи.</p> |
|  |   | Не зачтено | <p><b>Неудовлетворительно</b> - три задания (из пяти) не имеют решения.</p> <p>Содержание ответов свидетельствует о слабых знаниях выпускника и о его неумении решать профессиональные задачи.</p>  |

#### В билете на зачет содержится:

1 теоретический вопрос и ситуационная задача. Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками: «зачтено»; «не зачтено»;

#### Схема оценивания ответа на зачете:

| Задания в билете         | Проверяемые компетенции | Оценка     |
|--------------------------|-------------------------|------------|
| Теоретический вопрос № 1 | ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6  | зачтено    |
|                          |                         | не зачтено |
| Ситуационная задача      | ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6  | зачтено    |
|                          |                         | не зачтено |
| Общая оценка             | ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6  | зачтено    |
|                          |                         | не зачтено |

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

**Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине «Оториноларингология»**

**1.1. Список вопросов к занятиям по дисциплине «Оториноларингология» разделов № 1-6 для устного опроса ординатора**

1. Определение изучаемого заболевания ЛОР-органа. Код по МКБ – 10.
2. Этиология заболевания ЛОР-органов и их основные биологические свойства.
3. Патогенез заболевания ЛОР-органов.
4. Патоморфологические изменения при заболеваниях ЛОР-органов.
5. Клиническая классификация.
6. Клиническая характеристика изучаемого заболевания ЛОР-органов.
7. Осложнения болезни.
8. Особенности современного течения данного заболевания ЛОР-органов.
9. Современные методы диагностики изучаемого заболевания ЛОР-органов.
10. Заболевания, с которыми приходится дифференцировать.
11. Современные методы лечения больных
12. Профилактика данного заболевания ЛОР-органов.

**Вывод:** Выполнение данного задания - написание рефератов позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

**1.2. Рефераты для промежуточной аттестации ординаторов по дисциплине «Оториноларингология»**

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. Экссудативный средний отит в детском возрасте
6. Диагностика и лечение аллергического ринита: современные подходы.
7. Отогенные внутричерепные осложнения: актуальные вопросы диагностики и лечения
8. Острый риносинусит: диагностика, лечение
9. Иммунологические аспекты хронического тонзиллита
10. Парафарингит, тонзиллогенный сепсис: особенности патогенеза, клиническая картина и современные представления о лечении
11. Современный подход к диагностике и лечению микотических поражений ЛОР-органов
12. Методы иммунокоррекции у больных ЛОР - патологией.

**Вывод:** Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

**1.3. Тестовые задания для промежуточной аттестации ординаторов по дисциплине «Оториноларингология»**

01. Боль в ухе и высокая температура тела до 39С характерны для среднего отита: а) неперфоративной стадии острого гнойного  
б) перфоративной стадии острого гнойного  
в) стадии регенерации острого гнойного  
г) экссудативного

Ответ: а

02. При остром гнойном среднем отите барабанная перепонка:

- а) перламутрового цвета
- б) с наличием перфорации с оmozоленными краями
- в) гиперемирована
- г) с известковыми отложениями в ней

Ответ: в

03. Причиной развития острого гнойного среднего отита могут быть только:

- а) стрептококки, стафилококки
- б) вирусы, аденовирусы, анаэробы
- в) синегнойная и кишечная палочка, протейг) все вышеперечисленное

Ответ: г

04. Рецидивирующий острый гнойный средний отит наблюдается в возрасте:

- а) до 3-х лет
- б) до 14-и лет
- в) в старческом возрасте) в любом возрасте

Ответ: а

05. Инфекция чаще проникает в среднее ухо:

- а) гематогенным путем
- б) лимфогенным путем
- в) в следствие травмы
- г) тубогенным путем

Ответ: г

06. В первые дни острого гнойного среднего отита показатели крови:

- а) лейкопения, повышенная СОЭ
- б) лейкоцитоз, повышенная СОЭ
- в) лейкоцитоз
- г) эозинофилия

Ответ: б

07. Сосудосуживающие капли в нос при остром гнойном среднем отите используют:

- а) для снятия воспаления в ухе
- б) для улучшения слуха
- в) для восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы) не назначают

Ответ: в

08. Диагноз острого гнойного среднего отита можно поставить на основании только:

- а) рентгенологических данных
- б) лабораторных данных
- в) жалоб и отоскопической картины
- г) жалоб и рентгенологической картины

Ответ: в

09. Дифференциальная диагностика острого гнойного среднего отита должна проводиться с:

- а) острым наружным отитом
- б) отомикозом
- в) лабиринтитом
- г) адгезивным отитом

Ответ: а

10. Впервые возникшая боль в ухе, гиперемия барабанной перепонки и ее выпячивание характерно для:

- а) острого гнойного среднего отита в перфоративной стадии
- б) острого гнойного среднего отита в неперфоративной стадии
- в) хронического гнойного мезотемпанита
- г) хронического гнойного эпитемпанита

Ответ: б

11. Наиболее вероятный диагноз при болях в ухе и снижение слуха после насморка: а) мастоидит

- б) фурункул наружного слухового прохода
- в) острый катаральный средний отит
- г) острый гнойный средний отит

Ответ: г

12. Субпериостальный абсцесс при мастоидите это скопление гноя между: а) кожей и фасцией

- б) мышцей и ее фасцией
- в) фасцией и надкостницей
- г) надкостницей и кортикальным слоем

Ответ: г

13. При мастоидите на рентгенограмме определяется только: а) снижение пневматизации клеток сосцевидного отростка

- б) завуалированность антрума (пещеры)
- в) разрушение костных перегородок между клетками сосцевидного отростка
- г) все перечисленное верно

Ответ: г

14. Ушная раковина при мастоидите обычно оттопыривается: а) кпереди

- б) кзади
- в) смещения нет
- г) кверху

Ответ: а

15. Мастоидит следует дифференцировать с: а) фурункулом слухового прохода

- б) болезнью Меньера
- в) отосклерозом
- г) переломом височной кости

Ответ: а

16. При остром гнойном отите у детей грудного возраста гной распространяется:

- а) в пирамиду
- б) в решетчатую кость
- в) в антрум
- г) скуловую кость

Ответ: в

17. Для экземы наружного уха не характерно: а) краснота без четкой границы воспаления

- б) утолщение кожи, зуд

в) мокнущие, корки или шелушениег)  
четкая граница воспаления Ответ: : г

18. Боль при фурункуле слухового прохода главным образом иррадирует:а) в руку на стороне поражения  
б) в глаз, зубы, шею  
в) в верхние и нижние конечности  
г) диффузно распространяется по всему телу  
Ответ: б

19. Околоушные лимфатические узлы при фурункуле слухового прохода:а) не изменяются в размерах, при пальпации болезненны  
б) увеличиваются, при пальпации безболезненныв)  
увеличиваются, при пальпации болезненны  
г) без изменений  
Ответ: в

20. Возбудитель отомикоза:  
а) синегнойная палочкаб)  
стафилококки  
в) грибы  
г) стрептококки  
Ответ: в

21. Способствуют развитию отомикоза:  
а) только хронический гнойный средний отитб)  
только антибиотикотерапия  
в) сахарный диабетг) все  
верно  
Ответ: г

22. Основные симптомы при отомикозе:  
а) постоянный зуд в ухе, заложенность, скудные выделенияб)  
тошнота, рвота  
в) высокая температура, частое головокружение  
г) постоянная головная боль, высокая температура, зловонные выделения  
Ответ: а

23. «Вколачивание» горошины, металлического шарика чаще происходит:а)  
сразу у входа в наружный слуховой проход  
б) в перепончато - хрящевом отделе  
в) в месте перехода перепончато - хрящевого в костный отделг) в костном отделе перед барабанной перепонкой  
Ответ: в

24. Удалить «вколоченную» в слуховой проход свежую горошину можно:а)  
крючком  
б) промыванием уха водой  
в) закапать в слуховой проход несколько раз спирт и сморщенную горошину удалить  
г) щипцами, пинцетом  
Ответ: : в

25. К формам хронического гнойного среднего отита относятся:

- а) мезотимпанит и эптитимпанит
  - б) воспалительная и невоспалительная)
  - острая
  - г) тяжелая, средняя, легкая
- Ответ: : а

26. Дифференциальная диагностика эптитимпанита проводится с :

- а) нейросенсорной тугоухостью)
  - болезнью Меньера
  - в) мастоидитом, лабиринтитом
  - г) наружным отитом, фурункулом наружного слухового прохода
- Ответ: : г

27. Головная боль при отогенных абсцессах мозга и мозжечка чаще:а)
- интенсивная, локализованная, приступообразная
  - б) диффузная, интенсивная, распирающая)
  - отсутствует
  - г) иррадиирующая в глотку
- Ответ: а

28. При отогенном абсцессе височной доли головная боль чаще всего локализуется:а)
- на стороне поражения
  - б) в затылочной области)
  - в) в теменной области
  - г) на противоположной стороне
- Ответ: а

29. Температура тела при отогенном менингите чаще:

- а) гектическая (с несколькими перепадами на 1,5 - 2,0 ° в течение суток) - ремитирующее течение лихорадки
  - б) фебрильная (38-40°), колеблется в течение суток, но не более, чем на 1°в)
  - субфебрильная (37,2-37,9)
  - г) нормальная (до 36,9)
- Ответ: б

30. Головная боль при отогенном менингите чаще:

- а) интенсивная, локализованная, приступообразная)
  - б) диффузная, интенсивная, распирающая
  - в) отсутствует
  - г) иррадиирующая в глотку
- Ответ: б

31. Для гнойного отогенного менингита не характерны:а)
- симптом Кернига
  - б) ригидность затылочных мышц
  - в) повышение ликворного давления г)
  - тризм жевательной мускулатуры
- Ответ: г

32. Наибольшую диагностическую ценность при отогенном сепсисе имеет:а)
- бактериологическое исследование крови
  - б) серологическое исследование кровив)
  - исследование ликвора
  - г) исследование мочи
- Ответ: а

33. Температура тела при тромбозе сигмовидного синуса и сепсисе чаще:

- а) гектическая (с несколькими перепадами на 1,5 - 2,0 ° в течение суток) – ремитирующее течение лихорадки
- б) фебрильная (38 - 40°), колеблется в течение суток, но не более, чем на 1°в)
- в) субфебрильная (37,2 - 37,9)
- г) нормальная (до 36,9)

Ответ: а

34. Наиболее часто, при отогенных осложнениях, наблюдается тромбоз:а)  
пещеристого синуса

- б) кавернозного и поперечного синусов в)
- сигмовидного и поперечного синусов г)
- поперечного синуса

Ответ: в

35. В этиопатогенезе фурункула носа основное значение имеет:а)  
наличие атрофического процесса в полости носа

- б) воспаление слизистой оболочки полости носа
- в) местное снижение устойчивости кожи и всего организма к инфекцииг)
- климатический фактор

Ответ: в

36. Возникновению фурункула носа способствует наличие:а)  
сердечнососудистой патологии

- б) патологии почек
- в) врожденных аномалий носаг)
- сахарного диабета

Ответ: г

37. Чаще фурункул носа возникает у больных с:а)  
нарушением обмена веществ

- б) патологией нервной системыв)
- врожденной аномалией носа г)
- гипертонической болезнью

Ответ: а

38. Фурункул носа может быть первым проявлением:а)  
язвы желудка

- б) рака гортани
- в) сахарного диабета г)
- гломерулонефрита

Ответ:  
в

39. Тактика лечения фурункула носа:

- а) консервативное у всех больных
- б) вскрытие фурункула в стадии абсцедированияв)  
выдавливание
- г) раннее вскрытие у всех больных

Ответ: б

40. Плоские инородные тела из полости носа удаляются:а)  
пинцетом

- б) крючком



в) проталкиванием в носоглотку)  
петлей  
Ответ: а

41. Инородное тело в полости носа чаще локализуется в:  
а) верхнем носовом ходе б)  
среднем носовом ходе в)  
общем носовом ходе г)  
нижнем носовом ходе Ответ:  
в

42. Разлитое инфекционное воспаление кожи, при котором имеется общая реакция организма это: а)  
сикоз  
б) рожа  
в) фурункул носа г)  
экзема  
Ответ: б

43. Основным возбудителем рожистого воспаления носа является: а)  
стафилококк  
б) стрептококк в)  
вирус герпеса г)  
грибок  
Ответ: : б

44. Носовое кровотечение чаще возникает из: а)  
нижней носовой раковины  
б) средней носовой раковины  
в) переднее - нижнего отдела перегородки носа г)  
заднего отдела перегородки носа  
Ответ: : в

45. Носовые кровотечения чаще всего бывают из слизистой: а)  
дна полости носа  
б) нижней носовой раковины в)  
средней носовой раковины г)  
перегородки носа  
Ответ: г

46. В зависимости от причины носовые кровотечения делятся на: а)  
сосудистые  
б) общие и местные в)  
атрофические  
г) травматические  
Ответ: б

47. Местной причиной носового кровотечения является: а)  
артериальная гипертензия  
б) атеросклероз в)  
лейкоз  
г) травма носа  
Ответ: г

48. Передняя тампонада полости носа проводится: а)  
поролоном

- б) ватой
- в) марлевой салфеткой
- г) пневматическим тампоном

Ответ: г

49. При носовом кровотечении из средних и задних отделов носа проводится: а)  
прижатие крыльев носа к перегородке

- б) хирургическая диатермия
- в) передняя или задняя тампонада
- г) криовоздействие

Ответ: в

50. При массивном, непрекращающемся кровотечении показана: а)  
гальванокаустика

- б) хирургическая диатермия
- в) задняя тампонада

г) химическая коагуляция

Ответ: в

51. Длительное пребывание тампона в носоглотке при задней тампонаде чревато развитием: а)  
бронхита

- б) пневмонии
- в) острого среднего гнойного отита
- г) сенсоневральной тугоухости

Ответ: в

52. В клинике острого ринита выделяют:

- а) 2 стадии
- б) 3 стадии
- в) 4 стадии
- г) 5 стадий

Ответ: б

53. Основой медикаментозной терапии острого катарального ринита у взрослых является назначение:

- а) антигистаминных и жаропонижающих средств
- б) противомикробных и сосудосуживающих средств
- в) сосудосуживающих и жаропонижающих средств
- г) физиолечение и акупунктуры

Ответ: б

54. При длительном закапывании сосудосуживающих средств в нос развивается: а)  
хронический гипертрофический ринит

- б) озена
- в) вазомоторный ринит
- г) хронический атрофический ринит

Ответ: в

55. В профилактике острого катарального ринита основную роль играет: а)  
закаливание

- б) прием антибиотиков
- в) дыхательная гимнастика
- г) промывание полости носа

Ответ: а

56. К методу диагностики синусита не относится:

- а) эндоскопия полости носа
- б) компьютерная томография носа и околоносовых пазух
- в) пневмоэнцефалография
- г) диафаноскопия

Ответ: в

57. Для диагностики полипозного синусита и полипов носа достаточна: а) передняя риноскопия

- б) спирография
- в) реовазография
- г) баралгезиметрия

Ответ: а

58. Наиболее частый путь распространения инфекции в околоносовые пазухи:

- а) гематогенный
- б) лимфогенный
- в) одонтогенный
- г) риногенный

Ответ: г

59. Выделение из полости носа серой, вязкой слизи с точечными черными фрагментами характерно для синусита:

- а) аллергического
- б) бактериального
- в) вирусного
- г) грибкового

Ответ: г

60. Пансинусит это:

- а) воспаление всех пазух с одной стороны
- б) воспаление всех околоносовых пазух
- в) воспаление верхнечелюстной и решетчатой пазухи
- г) воспаление лобной и клиновидной пазухи

Ответ: б

61. До 7 лет глоточная миндалина работает как:

- а) железа
- б) «вакцинная лаборатория»
- в) рудиментарный орган
- г) не несет функциональной нагрузки

Ответ: б

62. Аденоиды это:

- а) железа
- б) гипертрофия глоточной миндалины
- в) лимфатический узел
- г) разрастание соединительной ткани

Ответ: б

63. Острое и хроническое воспаление глоточной миндалины называется: а) эпиглотит

- б) тонзиллит
- в) аденоидит

г) фарингит

Ответ: в

64. «Аденоидами» называется гипертрофия:

а) язычной миндалины б)

трубной миндалины в)

небной миндалины

г) глоточной миндалины

Ответ: г

65. Основным симптомом острого аденоидита это только: а)

нарушение носового дыхания

б) постоянные слизистые выделения из носа в)

заложенность в ушах

г) все перечисленное верно

Ответ: г

66. Наиболее частым осложнением острого аденоидита является: а)

ангина

б) острый фронтит

в) острый средний отит г)

эпиглотит

Ответ: в

67. Для выяснения состояния глоточной миндалины необходимо провести: а)

эндоскопический осмотр носоглотки

б) переднюю риноскопию в)

УЗИ носоглотки

г) рентгенографию черепа

Ответ: а

68. Степень гипертрофии глоточной миндалины определяют с помощью: а)

ларингоскопии

б) передней риноскопии в)

фарингоскопии

г) пальцевого исследования носоглотки или эндоскопии носоглотки

Ответ: г

69. Удаление глоточной миндалины это: а)

аденотомия

б) тонзиллотомия в)

тонзилэктомия г)

ринотомия Ответ: а

70. Осмотр ротоглотки это:

а) фарингоскопия б)

ларингоскопия в)

риноскопия

г) отоскопия

Ответ: а

71. Инородное тело глотки чаще всего локализуется в: а)

языке

б) небной миндалине

- в) надгортаннике
- г) маленьком язычке

Ответ: б

72. Чаще причиной острого фарингита являются:а)  
грибы

б) внутриклеточные инфекциив)

вирусы

г) бактерии

Ответ: в

73. Острый фарингит необходимо дифференцировать только с:а)  
дифтерией

б) скарлатинойв)

корью

г) всем перечисленным

Ответ: г

74. Основное место в патогенезе кандидомикоза глотки занимает:а)  
частые ОРВИ

б) лечение большими дозами антибиотиковв)

заболевания ЖКТ

г) нарушение гигиены полости рта

Ответ: б

75. Основным методом лечения заглоточного абсцесса является:а)  
полоскание

б) физиолечение

в) вскрытие абсцесса г)

антибиотикотерапия

Ответ:  
в

76. Ожоги глотки чаще обусловлены:

а) нашатырным спиртомб)

каустической содой в)

уксусной кислотой

г) другими кислотами

Ответ: в

77. Ангина это острое воспаление:

а) всех отделов глоткиб)

небных миндалин

в) задней стенки глотки

г) передних небных дужек

Ответ: б

78. Предрасполагающие факторы возникновения ангин это:а)  
лакунарное строение миндалин

б) аллергия

в) голосовые нагрузки

г) хроническая обструкция полости носа

Ответ: : г

79. Для катаральной ангины характерно:а)

гиперемия дужек и небных миндалин

б) расширенные устья лакун небных миндалин  
белые или светло-желтые налеты в лакунах г)  
нагноившиеся фолликулы

Ответ: а

80. Для лакунарной ангины характерно:

а) гиперемия дужек и небных миндалин  
б) расширенные устья лакун небных миндалин  
белые или светло-желтые налеты в лакунах  
г) нагноившиеся фолликулы на поверхностях небных миндалин

Ответ: в

81. Для фолликулярной ангины характерно:

а) гиперемия дужек  
б) расширенные устья лакун небных миндалин  
белые или светло-желтые налеты в лакунах г)  
нагноившиеся фолликулы небных миндалин

Ответ: г

82. При паратонзиллярном абсцессе необходимо провести: а)

пункцию с последующим вскрытием абсцесса

б) физиолечение  
в) полоскание антисептиками г) все  
перечисленное

Ответ: а

83. Ятрогенными чаще бывают следующие ожоги пищевода: а)

химические

б) лучевые  
в) термические г)  
физические

Ответ: б

84. Пациентов со свежими ожогами пищевода лучше

госпитализировать в отделение:

а) ЛОР  
б) ожоговое  
в) гастроэнтерологическое г)  
токсикологическое

Ответ: г

85. При остром стенозе гортани вне лечебного учреждения показана

операция:

а) микротрахеотомия б)  
трахеотомия  
в) трахеостомия г)  
коникотомия

Ответ:

г

86. Для подскладкового ларинготрахеита характерна одышка: а)

непостоянного характера

б) смешанного характера  
в) экспираторного характера г)  
инспираторного характера

Ответ:

г

87. Острый приступ подскладкового ларинготрахеита чаще начинается: а)  
ночью  
б) утром в)  
днем  
г) в любое время суток Ответ:  
а

88. Для ларинготрахеита характерна триада симптомов:  
а) кашель, насморк, повышенная температура тела б)  
лающий кашель, удушье, осиплость голоса  
в) боли в горле, кашель, осиплость голоса г)  
дисфагия, дисфония, насморк  
Ответ: б

89. При «ложном» крупе показана госпитализация:  
а) в педиатрическое отделение б) в  
ЛОР отделение  
в) в инфекционное отделение г) в  
терапевтическое отделение Ответ: в

90. Появление «ложного» крупа у детей обусловлено:  
а) частыми аллергическими реакциями б)  
узостью всех отделов гортани  
в) узостью подскладкового отдела гортани и рыхлостью подслизистого слоя этого отдела г)  
наличием лимфоузлов в подскладковом отделе гортани  
Ответ: в

91. «Ложный» круп развивается:  
а) постепенно б)  
внезапно  
в) как хроническое заболевание г) в  
течение нескольких суток Ответ: б

92. Папилломатоз гортани чаще наблюдается:  
а) у детей  
б) у пациентов среднего возраста  
в) у лиц старческого и пожилого возраста г) в  
любом возрасте  
Ответ: а

**Вывод:** Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

#### **1.4 Ситуационные задачи к разделам №1-6 по дисциплине «Оториноларингология» для текущей аттестации ординаторов**

##### **Задача № 1**

В медицинский пункт обратилась молодая женщина, которой на прогулке в лесу что-то попало в ухо. Отмечает боль в ухе, жужжание, сильный шум. Прижатие козелка к слуховому проходу несколько облегчает состояние.

##### **Задания**

1. Определите состояние пациентки.

2. Составьте алгоритм действий.

*Эталон ответа*

1. Инородное тело наружного слухового прохода (живое?).

2. Алгоритм действий:

а) закапать в ухо спирт (10-15 капель, с целью обездвиживания живого инородного тела (можно масло в той же дозе);

б) удалить инородное тело путем промывания уха теплым раствором фурацилина с помощью шприца Жанэ.

3. Техника промывания уха:

а) набрать в шприц Жанэ 100-150 мл теплого раствора фурацилина;

б) оттянуть ушную раковину кверху и кзади, толчкообразно направить струю в верхне-задний угол наружного слухового прохода;

в) промывание повторять неоднократно до удаления инородного тела.

## **Задача № 2**

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

### **Задания**

1. Определите состояние пациентки.

2. Составьте алгоритм действий.

3. Окажите помощь при носовом кровотечении.

*Эталон ответа*

1. Струйное носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) придать пациенту положение сидя, наклонить голову к груди; б)

вызвать врача через третье лицо;

в) прижать крыло носа к носовой перегородке;

г) ввести в преддверие носа шарик (марлевый, смоченный 3% р-ром перекиси водорода); д)

положить холод на переносье и затылок;

е) измерить АД и приготовить гипотензивные средства для его нормализации;

ж) приготовить гемостатические средства: 1% раствор викасола 2,0 мл в/м, 10% раствор хлорида кальция 10,0 в/в, 12,5% дицинона 4,0 мл в/м или в/в (на физрастворе);

з) при неэффективности принятых мер произвести переднюю тампонаду носа.

3. Техника передней тампонады носа:

а) бинт в виде турунды длиной 50-70 см пропитать перекисью водорода, отжать его между браншами пинцета;

б) ввести в кровоточащую половину носа отжатый тампон, петлеобразно наполняя всю полость носа от преддверия до хоан;

в) тампонировать можно и короткими влажными турундами, длиной 15-20 см, вкладывая их в первоначальную "петлю", которая должна располагаться в задних отделах носа;

г) эффективность передней тампонады носа проверяется осмотром задней стенки глотки, после чего на нос накладываем прашевидная повязка.

Передний тампон в носу находится в течение 1 суток, при отсутствии кровотечения за этот период тампон необходимо удалить, предварительно размочив его.

## **Задача № 3**

Больной 54 лет в течение последних 2 месяцев отмечает дискомфорт в области гортани, прогрессирующую дисфонию. При осмотре ЛОР-врачом обнаружено ограничение движения правой половины гортани.

### **Задания**

1. Поставьте предварительный диагноз

2. Составьте алгоритм исследования пациента для подтверждения диагноза и определения причины поражения гортани



### Эталон ответа

Предварительный диагноз - парез гортани. Для уточнения причины заболевания необходимо проведение рентгенологических, включая компьютерную томографию, методов исследования грудной клетки; эндоскопических методов исследования трахеи, бронхов, пищевода; ангиографических методов исследования магистральных сосудов, УЗИ и радиоизотопных методов исследования щитовидной железы. Смысл диагностики - определение уровня (причины) поражения возвратного нерва, вызывающее нарушение двигательной функции голосовых складок.

**Вывод:** Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

### Этап: проведение промежуточной аттестации ординаторов по дисциплине «Оториноларингология»

Задание промежуточной аттестации проходит в виде зачета. Задание на зачете содержит теоретические или практические вопросы

| Задание для показателя оценивания дескриптора «Знает»  | Вид задания   |
|--|---------------|
| <p>Сформулируйте развернутые ответы на следующие теоретические вопросы разделов дисциплины.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. Методы исследования уха, носа, глотки, гортани, бронхов, трахеи: отоскопия, микроотоскопия.</li><li>. Рентгенография, томография и компьютерная томография височных костей.</li><li>. Методы исследования кохлеарного аппарата. Исследование слуха речью, камертонами, тональная пороговая, надпороговая, речевая аудиометрия. Воздушная и костная проводимость.</li><li>4. Методы исследования вестибулярного аппарата.</li></ul> <p>Наружный осмотр, пальпация, риноскопия передняя и задняя, зондирование, диафаноскопия, эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, рентгенография, томография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи. Способы исследования обонятельной и дыхательной функций носа.</li><li>. Способы исследования различных отделов глотки: фарингоскопия, задняя риноскопия, эндоскопия.</li><li>. Методы исследования гортани. Непрямые и прямые методы исследований, микроларингоскопия.</li><li>. Методы исследования трахеи и бронхов (непрямые и прямые, в том числе с использованием микроскопа). Методы исследования пищевода. Рентгенконтрастные методы исследования пищевода.</li><li>. Воспалительные заболевания носа. Роль бытовых, метеорологических, инфекционных, бактериальных и вирусных, аллергических факторов в этиологии острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей.</li><li>0. Вазомоторный насморк (нейровегетативная и аллергическая формы). Озена или зловонный насморк. Патогенез. Симптоматика и лечение. Заболевания околоносовых пазух. Острое и хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи, решетчатого лабиринта, лобной и клиновидной пазух. Этиология, патогенез, симптоматология, течение, лечение.</li><li>1. Аллергические и вазомоторные синуситы (аллергическая риносинусопатия). Значение вирусов и грибов.</li><li>2. Глазничные и внутричерепные осложнения при заболеваниях носа и околоносовых пазух. Гипо- и anosmia. Этиология. Классификация, диагностика, лечение.</li><li>3. Острые воспалительные заболевания глотки. Значение микробного фактора, аденовирусов, аллергии и охлаждения в возникновении заболеваний глотки.</li><li>14. Первичные ангины: катаральная, фолликулярная и лакунарная. Осложнения ангины. Паратонзиллярный абсцесс. Дифференциальная диагностика лакунарной ангины с дифтерией глотки.</li></ul> | теоретический |

|  |                           |
|--|---------------------------|
| <p>Заглочный абсцесс патогенез и клиника заглочного абсцесса у детей раннего возраста. Методы лечения. Принципы профилактики и лечения ангин.</p> <p>Аденоиды и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания и ряда других нарушений в детском возрасте. Симптоматика и лечение.</p> <p>Грибковые поражения глотки: фарингомикоз, кандидомикоз. Диагностика, лечение.</p> <p>Острые воспаления гортани. Острый ларингит. Подскладочный ларингит (ложный круп), флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани. Дифтерия гортани.</p> <p>19. Хронические воспаления гортани. Хронический ларингит, катаральная, гиперпластическая и атрофическая его формы. Полипы и узелки голосовых складок. Парезы и параличи гортани.</p> <p>20. Заболевания пищевода: рефлюкс эзофагит, воспалительные заболевания пищевода, этиология, клиника, диагностика и лечение.</p> <p>Заболевания наружного уха. Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), экзема, отомикоз, рожистое воспаление. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Острое и хроническое воспаление среднего уха. Экссудативный, адгезивный средний отиты. Клиника, диагностика, лечение. Острое гнойное воспаление среднего уха. Особенности клиники и течения среднего отита при различных инфекционных заболеваниях (скарлатина, корь, грипп, дифтерия и др.). Стадии развития. Связь заболеваний среднего уха с заболеваниями полости носа, околоносовых пазух и носоглотки.</p> <p>Мастоидит. Симптомы и течение. Принципы терапии. Хронический гнойный средний отит. Причины возникновения. Роль верхних дыхательных путей в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Основные клинические формы хронического гнойного среднего отита: мезотимпанит, эптитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе. Консервативные методы лечения.</p> <p>24. Заболевания внутреннего уха. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.</p> <p>Острые стенозы гортани. Клиника, диагностика, стадии. Стенозы при заболеваниях, травмах и при попадании инородных тел. Методы лечения консервативные. Показания к интубации, трахеостомии и техника их проведения.</p> <p>Носовые кровотечения: общие и местные причины. Способы остановки кровотечений: тампонада носа передняя и задняя, прижигания, применение общих и местных кровоостанавливающих средств. Патогенетическая терапия, селективная эмболизация сосудов.</p> <p>Ожоги и травматические повреждения глотки. Инородные тела глотки. Инородные тела у взрослых и у детей.</p> <p>Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки и полостей среднего уха, повреждения внутреннего уха.</p> |                           |
| <p><b>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</b></p>   | <p><b>Вид задания</b></p> |
| <p><b>Задача № 1</b><br/> В медицинский пункт обратилась молодая женщина, которой на прогулке в лесу что-то попало в ухо. Отмечает боль в ухе, жужжание, сильный шум. Прижатие козелка к слуховому проходу несколько облегчает состояние.</p> <p><b>Задания</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите состояние пациентки.</li> <li>2. Составьте алгоритм действий.</li> </ol> <p><b>Задача № 2</b><br/> В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной</p>  | <p>практический</p>       |

|  |  |
|--|--|
| <p>головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.</p> <p><b>Задания</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите состояние пациентки.</li> <li>2. Составьте алгоритм действий.</li> <li>3. Окажите помощь при носовом кровотечении.</li> </ol> <p><i>Эталон ответа</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Струйное носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни.</li> <li>2. Алгоритм действий медицинской сестры:       <ol style="list-style-type: none"> <li>а) придать пациенту положение сидя, наклонить голову к груди; б) вызвать врача через третье лицо;</li> <li>в) прижать крыло носа к носовой перегородке;</li> <li>г) ввести в преддверие носа шарик (марлевый, смоченный 3% р-ром перекиси водорода);</li> <li>д) положить холод на переносье и затылок;</li> <li>е) измерить АД и приготовить гипотензивные средства для его нормализации;</li> <li>ж) приготовить гемостатические средства: 1% раствор викасола 2,0 мл в/м, 10% раствор хлорида кальция 10,0 в/в, 12,5% дицинона 4,0 мл в/м или в/в (на физрастворе);</li> <li>з) при неэффективности принятых мер произвести переднюю тампонаду носа.</li> </ol> </li> <li>3. Техника передней тампонады носа:       <ol style="list-style-type: none"> <li>а) бинт в виде турунды длиной 50-70 см пропитать перекисью водорода, отжать его между браншами пинцета;</li> <li>б) ввести в кровоточащую половину носа отжатый тампон, петлеобразно наполняя всю полость носа от преддверия до хоан;</li> <li>в) тампонировать можно и короткими влажными турундами, длиной 15-20 см, вкладывая их в первоначальную “петлю”, которая должна располагаться в задних отделах носа;</li> <li>г) эффективность передней тампонады носа проверяется осмотром задней стенки глотки, после чего на нос накладывается пращевидная повязка. Передний тампон в носу находится в течение 1 суток, при отсутствии кровотечения за этот период тампон необходимо удалить, предварительно размочив его.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Задача № 3</b></p> <p>Больной 54 лет в течение последних 2 месяцев отмечает дискомфорт в области гортани, прогрессирующую дисфонию. При осмотре ЛОР-врачом обнаружено ограничение движения правой половины гортани.</p> <p><b>Задания</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз</li> <li>2. Составьте алгоритм исследования пациента для подтверждения диагноза и определения причины поражения гортани</li> </ol> |  |
|--|--|

**Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания**

**I Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине**

Текущая аттестация – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении обучения.

**1. Рекомендации по оцениванию устного опроса:**

| Оценка              | Критерий оценивания  |
|---------------------|--|
| Отлично             | Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы. Обучающийся правильно интерпретирует основные понятия аллергологии и иммунологии, обосновывает необходимость клинико-иммунологического обследования, проводит дифференциальную диагностику заболеваний иммунной системы, оценивает значение иммуногенетических факторов в патогенезе и диагностике иммуноопосредованных заболеваний человека, при трансплантации органов и тканей. Правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы. |
| Хорошо              | Демонстрирует знание по предмету иммунология. Допускает незначительные неточности. Обучающийся правильно интерпретирует основные понятия иммунологии, обосновывает необходимость клинико-иммунологического обследования, проводит дифференциальную диагностику заболеваний иммунной системы, оценивает значение иммуногенетических факторов в патогенезе и диагностике иммуноопосредованных заболеваний человека, при трансплантации органов и тканей. При этом допускает неточности в формулировках и несущественные ошибки при ответах на вопросы.   |
| Удовлетворительно   | Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом. Обучающийся ориентирован в материале предмета, но не может раскрыть в полной мере ответы на вопросы. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.   |
| Неудовлетворительно | Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов. Обучающийся не может раскрыть суть ответа на вопросы. Не может правильно ответить на большинство вопросов по материалу билета и дополнительные вопросы.  |

**2. Рекомендации по оцениванию рефератов:**

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

| Оценка    | Критерии оценки   |
|-----------|---|
| «отлично» | Выполнены все требования к написанию и защите реферата: |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- обозначена проблема и обоснована её актуальность; сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция;</li> <li>- сформулированы выводы;</li> <li>- тема раскрыта полностью;</li> <li>- выдержан объём работы;</li> <li>- соблюдены требования к внешнему оформлению реферата;</li> <li>- даны правильные ответы на дополнительные вопросы.</li> </ul> |
| <b>«хорошо»</b>              | <p>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- неточности в изложении материала;</li> <li>- отсутствует логическая последовательность в суждениях;</li> <li>- не выдержан объём реферата;</li> <li>- имеются упущения в оформлении;</li> <li>- на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.</li> </ul>   |
| <b>«удовлетворительно»</b>   | <p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тема освещена лишь частично;</li> <li>- допущены фактические ошибки в содержании реферата;</li> <li>- имеются ошибки при ответе на дополнительные вопросы;</li> <li>- во время защиты отсутствует вывод.</li> </ul>   |
| <b>«неудовлетворительно»</b> | <p>Реферат абсолютно не подготовлен. Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.</p>   |

### 3. Рекомендации по оцениванию результатов решения ситуационных задач:

| <b>Процент от максимального количества баллов</b> | <b>Правильность (ошибочность) решения</b>   |
|---|---|
| 100   | Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.  |
| 81-100  | Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.   |
| 66-80   | Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа. |
| 46-65   | В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.   |
| 30-45   | Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.   |
| 0-30  | Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение   |

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
|   | - безосновательно.               |
| 0 | Решение неверное или отсутствует |

#### 4. Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:

| Оценка (стандартная)  | Оценка (тестовые нормы) |
|-----------------------|-------------------------|
| "Отлично"             | 80 – 100%               |
| "Хорошо"              | 66 – 80%                |
| "Удовлетворительно"   | 46 – 65%                |
| "Неудовлетворительно" | Менее 46%               |

#### 5. Рекомендации по оценке практических заданий:

Задание может включать в себя краткую вводную часть (условие задания), вопросы. При оценке преподаватель учитывает насколько ординатор умеет:

- использовать приобретенные знания по аллергологии и иммунологии при изучении других медико-биологических и медицинских дисциплин.

#### Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

##### В билете на зачет содержится:

1 теоретический вопрос и ситуационная задача. Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками: «зачтено»; «не зачтено»;

##### Схема оценивания ответа на зачете:

| Задания в билете         | Проверяемые компетенции | Оценка     |
|--------------------------|-------------------------|------------|
| Теоретический вопрос № 1 | ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6  | зачтено    |
|                          |                         | не зачтено |
| Ситуационная задача      | ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6  | зачтено    |
|                          |                         | не зачтено |
| Общая оценка             | ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6  | зачтено    |
|                          |                         | не зачтено |