

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

Рабочая программа дисциплины
Оториноларингология

для обучающихся V курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.02 Педиатрия

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	66 ч.
самостоятельная работа	42 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / X

Тверь, 2025

Разработчики: доцент кафедры оториноларингологии, к.м.н., доцент Вашневская Н.А.; Зав. кафедрой оториноларингологии, д.м.н., профессор Портенко Е.Г.

Внешняя рецензия дана главным внештатным оториноларингологом Министерства здравоохранения Тверской области, заведующим оториноларингологическим отделением ГБУЗ ОКБ, заслуженным врачом России Абрамовым С.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры **оториноларингологии** «14» мая 2025 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «22» мая 2025 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2025 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 12.08.2020 №965, с учетом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Обучение алгоритму диагностики оториноларингологических заболеваний и патологических состояний у детей и подростков на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования в амбулаторных условиях;
2. Обучение алгоритму оказания первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам с заболеваниями ЛОР-органов в амбулаторных условиях.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК-4.1 Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи	Знать: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных оториноларингологических заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и их законных представителей; методику осмотра и физикального обследования Уметь: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных оториноларингологических заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и их законных представителей Владеть навыками: применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных оториноларингологических заболеваниях
	ИОПК-4.2 Владеет алгоритмом применения	Знать: клиническую картину, методы диагностики наиболее

	использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач ИОПК-4.3 Обосновывает выбор использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач ИОПК-4.4 Оценивает результаты использования инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	распространенных оториноларингологических заболеваний; Уметь: составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть навыками: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и их законных представителей; осмотра и физикального обследования детей Знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний Уметь: направлять детей на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Владеть навыками: использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Знать: медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Уметь: интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний
--	--	---

		Владеть навыками: установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК-7.1 Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия для лечения патологических заболеваний и состояний	Знать: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных оториноларингологических заболеваниях Уметь: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными оториноларингологическими заболеваниями Владеть навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения
	ИОПК-7.2 Умеет использовать современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных оториноларингологических заболеваний Уметь: разрабатывать план лечения детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Владеть навыками: назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных оториноларингологических заболеваниях
	ИОПК-7.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	Знать: механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные Владеть навыками: осуществления контроля эффективности лечения
	ИОПК-7.4 Умеет оценивать безопасность	Знать: совместимость, возможные осложнения, побочные действия,

	лечения с учетом морфофункционального состояния организма	нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Уметь: предотвращать или устранять осложнения, побочные действия в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеть навыками: н осуществления контроля безопасности лечения.
--	---	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина Оториноларингология входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов, в том числе 66 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 42 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, проблемная лекция, «круглый стол», ролевая учебная игра, занятия с использованием тренажёров, разбор клинических случаев, использование интерактивных атласов, элементы, входящие в самостоятельную работу студента (освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, написание обучающей истории болезни).

6. Формы промежуточной аттестации - зачет в X семестре.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования ЛОР-органов.

1.1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного носа, полости носа, околоносовых пазух, глотки, гортани у детей.

1.1.1. Определение оториноларингологии как специальной клинической дисциплины хирургического профиля с профилактической направленностью. История развития специальности. Организация рабочего места врача оториноларинголога, особенности работы детского оториноларинголога. Обучение методам исследования ЛОР-органов: принципы работы с лобным рефлектором, демонстрация преподавателем и освоение обучающимися методик осмотра.

1.1.2. Взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с патологией других органов и систем в детском возрасте. Наружный нос. Полость носа и ее стенки. Функции наружного носа и полости носа, две линии защиты. Обонятельный анализатор. Роль носового дыхания в физическом развитии организма, в формировании зубочелюстной системы у детей. Околоносовые пазухи.

- 1.1.3. Глотка. Лимфаденоидное глоточное кольцо. Строение небных миндалин. Понятие о криптолимфоне. Сосуды и нервы глотки, ее функции.
- 1.1.4. Гортань – важный орган социального общения человека. Расположение, возрастно-половые, анатомо-топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода, их функции.
- 1.2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования наружного и среднего уха, слухового анализатора у детей.
 - 1.2.1. Клиническая анатомия наружного уха, взаимоотношение с граничащими анатомическими образованиями. Система полостей среднего уха. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха. Физиология уха - звукопроводящий аппарат.
 - 1.2.2. Строение спирального органа. Проводящие пути и центры слухового анализатора. Физиология слуха. Звукопроведение и звуковосприятие.
 - 1.2.3. Исследование слуховой функции: определение остроты слуха речью, камертональное исследование, аудиометрия, тимпанометрия. Методы исследования слуха у детей раннего возраста: скрининг-метод, камертональные методы исследования слуха, игровая аудиометрия.
- 1.3. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора у детей.
 - 1.3.1. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов.
 - 1.3.2. Адекватные раздражители ампулярного и отолитового аппаратов. Физиология полукружных каналов и преддверия.
 - 1.3.3. Симптомы поражения вестибулярного анализатора.
 - 1.3.4. Методы исследования вестибулярной функции.
 - 1.3.5. Дифференциальная диагностика между поражениями лабиринта и мозжечка.

Модуль 2. Заболевания ЛОР-органов.

- 2.1. Острые и хронические заболевания носа и околоносовых пазух у детей. Внутричерепные и внутриорбитальные осложнения. Травмы носа, носовые кровотечения и неотложная помощь при них. Врожденные аномалии наружного носа. Новообразования носа и околоносовых пазух у детей.
 - 2.1.1. Значение патологии носа и околоносовых пазух в структуре заболеваемости ЛОР-органов у детей. Частота заболеваемости верхних дыхательных путей при патологии носового дыхания. Заболевания наружного носа (фурункул, сикоз, рожа, экзема, деформации наружного носа, перелом костей носа, ожоги, отморожения).
 - 2.1.2. Заболевания полости носа (острый ринит, особенности его проявления у новорожденных и грудных детей; хронический ринит, классификация и принципы лечения; искривление носовой перегородки; гематома и абсцесс носовой перегородки; специфические заболевания полости носа).
 - 2.1.3. Заболевания околоносовых пазух (острые синуситы, особенности риносинуситов у детей; хронические синуситы: клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение; роль одонтогенной инфекции в патологии верхнечелюстной пазухи; мицетомы). Травмы околоносовых пазух и зубочелюстной системы.
 - 2.1.4. Риногенные внутриглазные и внутричерепные осложнения: патогенез, клиника, диагностика.
 - 2.1.5. Носовые кровотечения: классификация, причины, способы остановки.
 - 2.1.6. Врожденные аномалии развития носа. Развитие носа при врожденных дефектах верхней губы и неба. Новообразования носа и околоносовых пазух у детей.

2.2. Острые и хронические заболевания глотки у детей: острый и хронический фарингиты, фарингомикоз, острые тонзиллиты и их осложнения, гипертрофия небных и глоточных миндалин, хронический тонзиллит и сопряженные заболевания, аденоидиты. взаимосвязь с другими заболеваниями. Новообразования глотки и детей.

2.2.1. Дифференциальная диагностика различных форм фарингитов, клиника фарингомикоза, их лечение, профилактика.

2.2.2. Острые тонзиллиты (первичные ангины): классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика с вторичными ангинами, общие принципы лечения. Местные и общие осложнения ангин. Принципы оказания неотложной помощи при паратонзиллярном, заглоточном и окологлоточном абсцессах.

2.2.3. Хронические специфические заболевания глотки (сифилис, туберкулез, склерома глотки). Проявления СПИДа, болезни Вегенера в полости рта и глотки.

2.2.4. Хронический тонзиллит: классификация и симптоматика, взаимосвязь с другими общими заболеваниями организма, принципы консервативного и хирургического лечения, диспансеризация.

2.2.5. Гипертрофия небных и глоточной миндалин (аденоиды), острые и хронические аденоидиты: симптоматика, лечение.

2.2.6. Новообразования глотки и детей.

2.3. Заболевания наружного уха. Травмы уха. Острый средний отит, осложнения. Хроническое гнойное воспаление среднего уха у детей. Внутричерепные отогенные осложнения. Негнойные заболевания уха у детей.

2.3.1. Распространенность и частота встречаемости острых воспалительных заболеваний уха в детском возрасте. Заболевания наружного уха (фурункул наружного слухового прохода, наружный отит, рожа наружного уха, перихондрит ушной раковины, серная пробка, инородное тело, отомикоз, экзема, травмы наружного уха). Взаимосвязь заболеваний наружного и среднего уха с патологией других ЛОР-органов.

2.3.2. Причины, классификация острых средних отитов. Современное течение острых средних отитов, осложнения, эффективные методы профилактики тугоухости. Особенности течения острого среднего отита у детей различных возрастных групп. Современные принципы и критерии эффективного лечения. Клиника и лечение мастоидита и антрита. Профилактические мероприятия. Особенности течения острого отита при инфекционных заболеваниях (гриппе, скарлатине, кори, туберкулезе).

2.3.3. Распространенность хронического гнойного воспаления среднего уха, его взаимосвязь с патологией других ЛОР-органов, причины возникновения. Клинические формы: мезотимпанит и эптитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции. Принципы лечения. Диспансеризация больных хроническим гнойным средним отитом.

2.3.4. Пути проникновения инфекции в полость черепа при хронических средних отитах. Алгоритм диагностики отогенных внутричерепных осложнений: отогенный менингит, абсцесс мозга, мозжечка, синустромбоз (отогенный сепсис), принципы лечения. Лабиринтит: клинические формы, диагностика и лечение.

2.3.5. Распространенность негнойных заболеваний среднего уха у детей. Острый и хронический катар среднего уха, слуховой неврит, отосклероз, болезнь Меньера: причины, клиника, диагностика, принципы лечения.

Причины тугоухости у детей, проблемы реабилитации, адаптации и интеграции в среду слышащих. Снижение уровня качества жизни ребенка. Инвалидность. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование.

2.4. Заболевания гортани у детей: аномалии развития гортани, острый и хронический ларингиты, ларингомикоз, острый ларинготрахеит у детей, отек гортани, острый и хронический стеноз гортани. Инородные тела верхних дыхательных путей и уха у детей, ургентная помощь. Новообразования гортани.

2.4.1. Пороки и аномалии развития гортани (врожденная мембрана, врожденный стридор).

2.4.2. Острый ларингит. Острый ларинготрахеит у детей как синдром при ОРВИ: классификация (по Митину), клиника, диагностика, лечение, организация помощи в специализированных отделениях, роль оториноларинголога и педиатра в лечении этой патологии.

2.4.3. Стеноз гортани: классификация, причины, клиника, стадии. Отличия ларингеальных стенозов от трахеальных. Принципы лечения острых стенозов гортани (коникотомия, трахеостомия, медикаментозная трахеостомия, продленная интубация). Изменения внутренних органов и систем организма у детей с длительным расстройством дыхания.

2.4.4. Гортанная ангина, флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани, дифтерия гортани. Хронический ларингит. Классификация, клиника и принципы лечения.

2.4.5. Инородные тела верхних дыхательных путей и уха: клиника, принципы лечения, оказание неотложной помощи.

2.4.6. Доброкачественные и злокачественные опухоли гортани: папилломатоз гортани, певческие узелки, рак гортани.

2. Учебно-тематический план

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контакт ную работу	Самостоят ельная работа студента, включая подготовк у к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используем ые образовател ьные технологии, способы и методы обучения	Формы текущег о, в т.ч. рубежно го контрол я успеваем ости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				ОПК-						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	2			14		18	16	34	4					ЛВ, КС, ДОТ	Т
1.1.				4		6	5	10	4					КС, ДОТ	Т
1.2.	1			5		6	5	12	4					ЛВ, КС, ДОТ	Т
1.3.	1			5		6	6	12	4					ЛВ, КС, ДОТ	Т
2.	14			36		48	26	74	4, 7					ЛВ, ПЛ, КС, РИ, Тр, КС, ИБ, ИА, ДОТ	Т, Пр
2.1.	4			9		12	7	19	4, 7					ЛВ, ПЛ, КС, РИ, Тр, КС, ИА, ДОТ	Т, Пр
2.2.	2			9		12	7	19	4, 7					ЛВ, ПЛ, КС, РИ, Тр, КС, ИА, ДОТ	Т, Пр
2.3.	4			9		12	6	18	4, 7					ЛВ, ПЛ, КС, РИ, Тр, КС, ИА, ДОТ	Т, Пр
2.4.	4			9		12	6	18	4, 7					ЛВ, ПЛ, КС,	Т, Пр

														РИ, Тр, КС, ИБ, ИА, ДОТ	
Зачет														ЗС	ЗС
ИТОГО:	16			50		66	42	108							

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), «круглый стол» (КС), ролевая учебная игра (РИ), занятия с использованием тренажёров (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка истории болезни (ИБ), использование интерактивных атласов (ИА), дистанционные образовательные технологии (ДОТ).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.

**III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций
(Приложение № 1)**

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов

1. К НАРУЖНОМУ УХУ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ушная раковина
- 2) наружный слуховой проход
- 3) барабанная перепонка
- 4) сосцевидный отросток

2. ПРИ АСФИКСИИ РАССЕКАЕТСЯ СВЯЗКИ ГОРТАНИ

- 1) черпало-надгортанная
- 2) перстне-щитовидная
- 3) щито-подъязычная
- 4) перстне-трахеальная

3. ОСЛОЖНЕНИЯ ПУНКЦИИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ

- 1) аносмия
- 2) кровотечение
- 3) щечная пункция
- 4) анафилактический шок
- 5) проникновение в глазницу

Эталоны ответов:

№ задания	Ответ
1	1, 2
2	2
3	2, 3, 4, 5

Критерии оценки текущего тестового контроля знаний:

Обучающимся даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

«Не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

«Зачтено» - 71% и более правильных ответов.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

1. Сбор и оценка анамнеза у больного ребенка и подростка с ЛОР-патологией.
2. Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, пальпация ЛОР-органов и регионарных лимфатических узлов.
3. Сбор материала для лабораторного исследования: отделяемого из носа, глотки.
4. Оценка результатов рентгенографического метода исследования придаточных пазух носа, костей носа, носоглотки, височных костей по Шюллеру.
5. Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировка предварительного диагноза.
6. Обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.
7. Обработка полости рта, ушей, носа.
8. Удаление инородного тела из наружного слухового прохода, из полости носа.
9. Удаление инородного тела из полости рта.
10. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.
11. Отоскопия.

12. Исследование слуха речью и камертонами.
13. Определение проходимости слуховой трубы.
14. Выявление спонтанных вестибулярных нарушений.
15. Введение в ухо турунд с лекарственными препаратами.
16. Инсуффляция в ухо, нос и глотку лекарственных веществ.
17. Продувание ушей по Политцеру.
18. Наложение согревающего компресса на ухо.
19. Исследование слуха у новорожденных (скрининг-метод).
20. Промывание уха для удаления серной пробки и инородных тел.
21. Проведение передней и задней риноскопии.
22. Исследование дыхательной и обонятельной функции.
23. Зондирование полости носа.
24. Задняя тампонада носа.
25. Наложение пращевидной повязки.
26. Непрямая ларингоскопия.
27. Смазывание глотки.
28. Туалет и смена трахеотомической трубки.
29. Уметь дать заключение:
 - по слуховому паспорту,
 - по тональной (пороговой и надпороговой), речевой аудиограмме,
 - по томографии гортани.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования у ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки (на муляже), выполняя правильно 2 или 3 из 3 практических навыков и не допуская грубых ошибок.

«Не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования у ребенка, не может самостоятельно продемонстрировать мануальные навыки (на муляже), выполняя правильно 1 из 3 практических навыков и допуская грубые ошибки.

Перечень грубых ошибок:

- неправильное положение врача;
- неумение правильно навести свет лобным рефлектором;
- осмотр ЛОР-органов без освещения;
- неправильное положение рук;
- неправильное взятие ЛОР-инструментов;
- не все этапы выполнены при осмотре ЛОР-органов;
- несоблюдение правил асептики;
- неправильно выполнена манипуляция на муляже.

Критерии оценки рубежного контроля знаний по окончании модулей:

«Зачтено» - обучающийся на задания в тестовой форме (100 тестовых заданий) дает 71% и более правильных ответов и при выполнении практических навыков демонстрирует методику обследования ребенка.

«Не зачтено» - обучающийся на задания в тестовой форме (100 тестовых заданий) дает 70% и менее правильных ответов и при выполнении практических навыков допускает существенные ошибки в обследовании ребенка.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Зачет проводится в X семестре, включающий этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам (решение трех ситуационных задач).

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

У ребенка 9 лет после насморка появилась заложенность левого уха, снизился слух, появился шум в ухе. К врачу не обращался. Принимал антибиотики, нафтизин в нос, отипакс в ухо в течение 8 дней. Температура тела нормальная. При отоскопии: неяркая упорно сохраняющаяся гиперемия барабанной перепонки в верхних отделах. Снижение слуха по звукопроводящему типу.

Задания:

1. Диагноз.
2. Объясните течение заболевания.
3. Назовите исход заболевания, если продолжить проводимое лечение.
4. Дальнейшая тактика для скорейшего излечения.

Эталон ответа к задаче 1.

1. Латентный средний отит (современное течение острого среднего отита).
2. Гипореактивностью организма больного.
3. Стойкой тугоухостью (тимпаносклерозом).
4. Транстубарное введение антисептиков, глюкокортикостероидов, ферментов; парацентез барабанной перепонки с интрамеатальным промыванием лекарственными растворами.

Задача 2.

Больной 13 лет жалуется на головную боль с локализацией преимущественно в правой лобной области, гнойные выделения из носа, затруднение носового дыхания, повышение температуры тела до 40 °С.

Объективно: общее состояние средней степени. Пульс 120 ударов в минуту. Кожные покровы влажные. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа ярко гиперемирована, отечна, гнойное отделяемое в среднем носовом ходе справа, при пальпации болезненность в надбровной области справа.

На рентгенограмме околоносовых пазух во фронтальной проекции определяется снижение пневматизации правой лобной пазухи, решетчатого лабиринта и верхнечелюстной пазухи справа. Неврологический статус: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига.

Задания:

1. Диагноз.
2. Перечислите дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.
3. Лечение.

Эталон ответа к задаче 2.

1. Острый гнойный гемисинусит справа, осложненный риногенным менингитом.
2. Осмотр невролога, спинномозговая пункция, осмотр окулиста.
3. Срочное хирургическое вмешательство (правосторонняя фронтогайморотомия). Противовоспалительная, дегидратационная, дезинтоксикационная, иммуностимулирующая терапия.

Задача 3.

Больной 18 лет обратился с жалобами на снижение носового дыхания справа, гнойные выделения из правой половины носа, головную боль. Из анамнеза известно: 3 недели назад больному было произведено удаление шестого зуба верхней челюсти справа. На рентгенограмме околоносовых пазух обнаружено однородное затемнение правой верхнечелюстной пазухи без нарушения целостности пазух.

1. Диагноз.
2. Дополнительное исследование для уточнения диагноза.
3. Лечение.

Эталон ответа к задаче 3:

1. Одонтогенный гайморит справа.

2. Диагностическая пункция правой верхнечелюстной пазухи.
3. Хирургическое лечение – гайморотомия со вскрытием костной пластинки лунки удаленного зуба. Антибактериальная терапия.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

«Зачтено» - обучающийся приводит правильное решение ситуационных задач, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, выполняет назначения по обследованию и оценке результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«Не зачтено» – обучающийся допускает грубые ошибки при назначении клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз, не справляется с оценкой полученных результатов обследования ребенка.

Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт):

«Зачтено» - обучающемуся на итоговом собеседовании по ситуационным задачам выставлен «Зачтено».

«Не зачтено» - обучающемуся на итоговом собеседовании по ситуационным задачам выставлено «Не зачтено».

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Оториноларингология [Текст]: Клинические рекомендации / ред. В.Т. Пальчун, А.И.Крюков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 362 с.
2. Пальчун, В.Т. Оториноларингология [Текст]: учебник. - 3-е изд. перераб. и доп. / Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 584 с.
3. Задания в тестовой форме. Дисциплина оториноларингология [Текст]: уч.-мет. пособие / Г.М.Портенко [и др.]: под ред. Проф. Г.М. Портенко. – Тверь: Ред.-изд.центр Твер. гос. мед. акад., 2017. – 126 с.
4. Электронный ресурс: Пальчун, Владимир Тимофеевич Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник для вузов / Владимир Тимофеевич Пальчун, Магомед Маллаевич Магомедов, Лев Александрович Лучихин. - 3-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 584 с. + CD.

б). Дополнительная литература:

1. Пальчун, Владимир Тимофеевич. Оториноларингология [Текст]: учебник / Владимир Тимофеевич Пальчун, Магомед Маллаевич Магомедов, Лев Александрович Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 581 с.
2. Оториноларингология [Текст]: / сост. А.С.Дементьев, Н.И.Журавлева, С.Ю.Кочетков. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 319 с. (Стандарты медицинской помощи).
3. Богомильский, Михаил Рафаилович. Детская оториноларингология [Текст]: учебник / Михаил Рафаилович Богомильский, Валентина Рышадовна Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с.
4. Электронный ресурс: Оториноларингология [Электронный ресурс] / В.В.Вишняков. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Электронное учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» «Рентгенография и томография ЛОР-органов в диагностике инородных тел верхних дыхательных путей», Тверь, 2015.
2. Методическое пособие (фотоальбом) для студентов, обучающихся по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» «Рентгенография и томография ЛОР-органов в диагностике инородных тел верхних дыхательных путей», Тверь, 2014.
3. Электронное учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» «Рентгенография и томография гортани», Тверь, 2014.
4. Электронное учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» «Рентгенография височных костей», Тверь, 2014.
5. Электронное учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» «Рентгенография носа и околоносовых пазух при ЛОР-патологии», Тверь, 2014.
6. Методическое пособие (фотоальбом) для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов «Рентгенография и томография гортани», Тверь, 2011.
7. Методическое пособие (фотоальбом) для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов «Рентгенография височных костей», Тверь, 2011.
8. Методическое пособие (фотоальбом) для студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов «Рентгенография носа и околоносовых пазух при ЛОР-патологии», Тверь, 2010.
9. Фотоальбом практических умений по оториноларингологии для самоподготовки студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов по обследованию ЛОР-больных, Тверь, 2008.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных POLPRED (www.polpred.com);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины размещены в ЭИОС университета.

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: изучением специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники с оформлением реферативного обзора и представлении его в учебных группах; проведением научных исследований: осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери; публикацией в сборниках студенческих работ и Верхневолжском медицинском журнале.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Приложение № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-4 - способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ:

Задание 1. СКОЛЬКО НЕПАРНЫХ ХРЯЩЕЙ ИМЕЕТ ГОРТАНЬ:

- 1) один
- 2) два
- 3) три

Ответ: три

Обоснование: перстневидный, щитовидный, надгортанник

Задание 2. ЭНДОЛИМФОЙ ЗАПОЛНЕН ЛАБИРИНТ:

- 1) костный
- 2) перепончатый
- 3) хрящевой

Ответ: 2

Обоснование: эндолимфу вырабатывает сосудистая полоска и находится в перепончатом лабиринте в замкнутом пространстве

Задание 3. СОУСТЬЯ КАКИХ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПАЗУХ ОТКРЫВАЮТСЯ В СРЕДНИЙ НОСОВОЙ ХОД?

- 1) верхнечелюстной и лобной
- 2) клиновидной и решетчатой
- 3) верхнечелюстной, лобной, решетчатой и клиновидной
- 4) лобной и клиновидной

Ответ: 1

Обоснование: к передней группе околоносовых пазух (пазух, открывающихся в средний носовой ход) относятся верхнечелюстные, лобные и передние и средние клетки решетчатого лабиринта. Клиновидная пазуха относится к задней группе околоносовых пазух и открывается в верхний носовой ход, что указывает на то, что варианты 2–4 неверные.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

ПРОИСХОЖДЕНИЕ ОТДЕЛОВ ГОРТАНИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Отдел гортани		Происхождение	
а	пищевод	1	Вестибулярный отдел
б	трахея	2	Средний отдел
в	жаберная дуга	3	Подскладковый отдел

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
---	---	---

3	2	1
---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ АДЕНОИДНЫХ ВЕГЕТАЦИЙ ПО ПРИКРЫТИЮ СОШНИКА

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Прикрытие сошника		Степень аденоидов	
а	на 2\3	1	первая
б	на 1\2	2	вторая
в	на 1\3	3	третья

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
3	2	1

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Жалобы пациента, особенности анамнеза и локализация симптомов играют ключевую роль при обследовании больного с патологией ЛОР-органов, особенно при клиническом сходстве с заболеваниями другой специальности.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клиническая характеристика		Проявление	
а	Жалоба, характерная для острого верхнечелюстного синусита	1	Боль в проекции верхнечелюстной пазухи, усиливающаяся при наклоне головы
б	Анамнестический признак, свидетельствующий о хроническом тонзиллите	2	Частые ангины, ощущение инородного тела в горле
в	Симптом, выявляемый при осмотре пациента с гипертрофией аденоидов	3	Стекание слизи по задней стенке глотки
г	Жалоба, характерная для пациента с постназальным затеком	4	Ротовое дыхание, нарушение прикуса, гипоназальный голос
д	Наиболее вероятная причина боли в области верхней челюсти при интактных зубах	5	Рефлекторная боль при синусите

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
1	2	4	3	5

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1 Прочитайте текст и установите соответствие

ВЕНОЗНЫЙ ОТТОК НАРУЖНОГО НОСА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

1. в надглазничную вену
2. в глазную вену
3. в крылонебный узел
4. в вену спинки носа
5. в кавернозный синус

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

4	1	2	3	5
---	---	---	---	---

Задание 2 Прочитайте текст и установите соответствие

ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ХОАНАЛЬНОГО ПОЛИПА:

1. антроеатальная
2. антрохоанальная
3. антральная

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	3	1
---	---	---

Задание 3 Прочитайте текст и установите соответствие

СЛУХОВЫЕ КОСТОЧКИ В БАРАБАННОЙ ПОЛОСТИ:

1. стремечко
2. молоточек
3. наковальня

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	3	1
---	---	---

Задания открытой формы

Дополните

1. Треугольник Шипо проецируется на _____ отростке.
2. Хоанальные полипы наиболее часто развиваются из _____ пазухи.
3. Носослезный канал открывается в _____ носовой ход.

В заданиях открытой формы эталон ответов для обучающихся не предлагается

Контрольные вопросы и задания

1. Какие анатомические элементы входят в состав среднего уха?
2. Назовите местные причины носового кровотечения?
3. Что входит в состав лимфоидного кольца Вальдейра-Пирогова?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какое необходимо провести обследование?
2. В какие сроки выполняется операция?

У ребенка 10 лет с травмой носа при пальпации определяется симптом крепитации костей носа.

Эталон ответа:

1. Необходимо провести рентгенографию костей носа.
2. Операция – репозиция костей носа проводится в сроки 1-10 суток.

Задание 2

1. Где находится самое узкое место наружного слухового прохода?
2. Какое это имеет практическое значение?

При отоскопии у ребенка визуализируется инородное тело в наружном слуховом проходе.

Эталон ответа:

1. Самое узкое место в наружном слуховом проходе находится в середине костной части (перешеек).
2. Инородное тело из наружного слухового прохода удаляется только ушным крючком, из-за опасности проталкивания его другим инструментом за перешеек.

Задание 3

1. Какой метод диагностики наиболее информативен для оценки степени увеличения аденоидов?
2. Какая степень аденоидов является относительным показанием к хирургическому лечению?

При задней риноскопии оториноларингологом у ребенка выявлены аденоидные вегетации, которые перекрывают хоаны. Родители обеспокоены и хотят знать о возможных вариантах лечения и их последствия.

Эталон ответа:

1. Эндоскопическое исследование носоглотки..
2. 3 степень.

Ситуационные задачи

Задача 1

У ребенка при непрямой ларингоскопии визуализируется неподвижность левой голосовой складки, голосовые складки бледные, ровные.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для установления причины данного заболевания.

Эталон ответа:

1. Парез возвратного нерва слева
2. Обследование: УЗИ щитовидной железы, консультация эндокринолога, ЭГДС, рентгенография грудной клетки, консультация пульмонолога, онколога, сердечно-сосудистого хирурга

Задача 2

У ребенка 3 лет из левой половины носа со слов мамы слизисто-гнойные выделения из носа в течении 3 недель.

Задание

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Какое исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза.

Эталон ответа:

1. Инородное тело полости носа слева
2. Передняя риноскопия

Задача 3

Ребенок 12 лет обратился к с жалобами на тупую ноющую боль в области правой верхнечелюстной пазухи, усиливающуюся при наклоне головы вперед, а также на заложенность правой половины носа и гнойное отделяемое. Вышеуказанные жалобы беспокоят на протяжении 10 дней. Зубы интактны, болевой реакции при термопробах и перкуссии нет. Отмечается снижение обоняния. При пальпации — болезненность в проекции правой верхнечелюстной пазухи.

Задание

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Укажите необходимые методы диагностики, позволяющие подтвердить диагноз.

Эталон ответа

1. Острый гнойный верхнечелюстной риносинусит справа.
2. Консультация оториноларинголога с проведением эндоскопической риноскопии, компьютерной томографии околоносовых пазух, микробиологического анализа мазка из полости носа при наличии отделяемого.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ:

Задание 1

РАЗРЕЗ ПО ВЕССЕЛИ ПРИ ПАРАФАРИНГЕАЛЬНОМ АБСЦЕССЕ ПРОВОДИТСЯ:

- 1) по переднему краю грудинно-ключично-сосцевидной мышце на уровне угла нижней челюсти
- 2) по заднему краю грудинно-ключично-сосцевидной мышце в верхнем отделе
- 3) по боковой стенке глотки позади задней небной дужки
- 4) на уровне верхнего края щитовидного хряща горизонтально

Ответ: 1

Обоснование: по переднему краю грудинно-ключично-сосцевидной мышцы на уровне угла нижней челюсти, что соответствует проекции парафарингеального пространства

Задание 2

К НЕАКУМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА ОТНОСИТСЯ :

- 1) тимпанометрия
- 2) тональная пороговая аудиометрия

- 3) отоскопия
- 4) надпороговая аудиометрия

Ответ: 3

Обоснование: отоскопия проводится с помощью ушной воронки и для ее выполнения не требуется соответствующей аппаратуры

Задание 3 У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

1. осмотр зубов и ортопантомографию
2. пальпацию околоносовых пазух
3. инструментальное исследование гортани
4. пальпацию и осмотр ротоглотки, оценку симметрии небных дужек и язычка

Ответ: 4

Обоснование: паратонзиллярный абсцесс характеризуется отёком, асимметрией мягкого нёба и язычка, ограничением открывания рта и односторонней болью при глотании; диагностически значима пальпация и осмотр ротоглотки.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

ЛОКАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ОТОГЕННОМ СЕПСИСЕ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Локальные симптомы		Проявления	
а	пищевод	1	Вестибулярный отдел
б	трахея	2	Средний отдел
в	жаберная дуга	3	Подскладковый отдел

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
2	1	3

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

ГРАНИЦЫ КОРТИЕВА ОРГАНА

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Стенка		Название	
а	вестибулярная	1	базиллярная мембрана
б	латеральная	2	сосудистая полоска
в	нижняя	3	рейснерова мембрана

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
3	2	1

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

При обследовании ребенка с патологией ЛОР-органов врач должен уметь интерпретировать симптомы и находки для своевременного направления на консультацию.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клиническая ситуация		Метод диагностики	
а	Заложенность носа, снижение обоняния, подозрение на полиноз	1	Эндоскопическая риноскопия, осмотр носоглотки
б	Гнусавость, ротовое дыхание у ребенка, деформация прикуса	2	Эндоскопическая риноскопия, prick-тесты или определение специфических IgE в крови
в	Подозрение на острый синусит	3	Эндоскопическая риноскопия, пальпация, перкуссия, КТ околоносовых пазух
г	Слуховая дисфункция на фоне ринита	4	Фарингоскопия, пальпация регионарных лимфатических узлов
д	Боль при глотании, иррадиирующая в ухо	5	Отоскопия, тимпанометрия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
2	1	3	5	4

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПИЩЕВОДА

1. мезофарингоскопия
2. рентгенография шейного отдела пищевода в 2-х проекциях
3. эзофагоскопия
4. непрямая гипотарингоскопия

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	4	2	3
---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

НАБОР ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСА ПО ВОЗРАСТАЮЩЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

1. 96 % этиловый спирт
2. 0,5 % раствор уксусной кислоты
3. настойка валерианы
4. нашатырный спирт

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	1	3	4
---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Пациент предъявляет жалобы на боль в горле, нарушение глотания и повышение температуры тела. Врач должен уметь выстроить алгоритм действий при подозрении на острое воспалительное заболевание ротоглотки.

Установите правильную последовательность действий.

1.	Мезофарингоскопия
2.	Формулировка предварительного диагноза
3.	Сбор жалоб и анамнеза
4.	Принятие решения о наличии показаний к неотложной помощи
5.	Пальпация регионарных лимфатических узлов
6.	Назначение консультации ЛОР-врача и лабораторного обследования

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

3	1	5	2	6	4
---	---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните

1. Мазок на дифтерию из ротоглотки берут на _____ налета с _____ тампона.
2. Удаление тампонов при передней и задней тампонадах носа необходимо проводить через _____ часов.
3. Серную пробку удаляют с помощью шприца _____.

В заданиях открытой формы эталон ответов для обучающихся не предлагается

Контрольные вопросы и задания

1. Через какой носовой ход делается диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи?
2. В какой части барабанной перепонки выполняется парацентез?
3. До какого возраста находятся лимфатические узлы в заглочном пространстве?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Почему произошла эта клиническая ситуация?
2. Какая дальнейшая тактика ведения?

У юноши 17 лет на ИВЛ после трахеотомии, проведенной для санации бронхо-легочной системы, появилась подкожная эмфизема

Эталон ответа:

1. Проведено рассечение более 2 –х колец трахеи во время операции
2. Распустить швы и широкое раскрытие кожной раны

Задание 2

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какое обследование необходимо провести?

Ребенок получил удар случайно в область уха и заметил снижение слуха

Эталон ответа:

1. Острая акустическая травма
2. Необходимо провести тональную пороговую аудиометрию, тимпанометрию

Задание 3

1. Какое необходимо обследование пациенту для уточнения диагноза?
2. Какая дальнейшая тактика с указанием сроков лечения?

У ребенка с травмой носа определяется симптом крепитации костей носа.

Эталон ответа:

1. Пациенту необходимо провести рентгенографию костей носа.
2. В сроки 1-5 суток - репозиция костей носа при переломах костей носа со смещением.

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок жалуется на боль в глотке, недомогание, повышение температуры до 39 градусов. Заболел 4 дня назад после нескольких дней недомогания. Объективно: состояние средней степени тяжести, кожные покровы влажные, определяется увеличение подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, увеличены печень и селезенка. При фарингоскопии – небные миндалины гиперемированы, отечные, с нагноившимися фолликулами

Задание:

1. Предположительный диагноз
2. Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза и их результат

Эталон ответа:

1. Инфекционный мононуклеоз
2. Клинический анализ крови (моноцитоз), ДНК (ПЦР) – соскоб из глотки на вирус Эпштейн-Барра (обнаружение вируса)
3. Лечение в инфекционном отделении

Задача 2

У ребенка 12 лет в течении 5 лет непрекращающееся гноеотечение из правого уха, снижение слуха. Консервативное лечение эффекта не дает.

Задание:

1. О чем необходимо подумать?
2. Какая диагностика?
3. Поставьте правильный диагноз.

Эталон ответа:

1. О хроническом гнойном среднем отите.
2. С помощью отоскопии или микроскопии уха.
3. При мезотимпание – перфорация в натянутой части барабанной перепонки, при эпитимпаните – в расслабленной части барабанной перепонки.

Задача 3

Ребенок 14 лет жалуется на заложенность носа, снижение обоняния, тупую боль в проекции лобной и верхнечелюстной пазух справа, гнусавость. Симптомы сохраняются более 10 дней и усиливаются. При пальпации: болезненность в области надбровья и щеки справа. При риноскопии — отёк слизистой, гнойное отделяемое в среднем носовом ходе справа.

Задание

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Укажите необходимые методы диагностики, позволяющие подтвердить диагноз.

Эталон ответа

1. Острый правосторонний гемисинусит.
2. Эндоскопическая риноскопия, компьютерная томография околоносовых пазух, при необходимости – общий анализ крови, микробиологический анализ мазка из полости носа.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ:

Задание 1

ПАРАЦЕНТЕЗ НАКЛАДЫВАЕТСЯ В КВАДРАНТЕ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКИ:

1. в передне-нижнем
2. в задне-нижнем
3. в передне-верхнем
4. в задне-верхнем

Ответ: 2

Обоснование: так как барабанная перепонка находится в 6 мм от внутренней стенки барабанной полости, что является безопасным расстоянием.

Задание 2

ПАТОГМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МАСТОИДИТА ПРИ ОТОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. гиперемия барабанной перепонки
2. выпячивание барабанной перепонки
3. перфорация барабанной перепонки
4. нависание задне-верхней стенки наружного слухового прохода

Ответ: 4

Обоснование: задняя стенка наружного слухового прохода является сосцевидный отросток

Задание 3

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФАРИНГОСКОПИИ У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ ВРАЧ ДОЛЖЕН

1. оценить подвижность мягкого неба
2. провести осмотр носовой перегородки (передняя риноскопия)

3. выявить наличие казеозно-гнойных пробок в лакунах, разрыхленность или рубцовые изменения небных миндалин

4. выполнить тимпанометрию

Ответ: 3

Обоснование: признаками хронического тонзиллита являются их разрыхленность или рубцовые изменения, а также наличие казеозно-гнойных пробок в лакунах — все это возможно определить при фарингоскопии.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Заболевание		Лечение	
а	аллергический	1	Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин
б	вазомоторный	2	Нижняя конхотомия
в	гипертрофический	3	Радиоволновая каутетеризация нижних носовых раковин

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
1	3	2

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Овладение методами первичного обследования ЛОР-органов позволяет выявлять патологические состояния, требующие направления к профильному специалисту.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клинический симптом/жалоба		Диагностическое действие	
а	Заложенность носа, утренний гнусавость	1	Эндоскопическая риноскопия, осмотр носоглотки
б	Гнусавость и ротовое дыхание у ребенка	2	Отоскопия, тимпанометрия
в	Боль при глотании, ощущение кома в горле	3	Эндоскопическая риноскопия, пальпация, перкуссия, КТ околоносовых пазух
г	Заложенность уха на фоне ОРВИ	4	Фарингоскопия, пальпация регионарных лимфатических узлов
д	Болезненность в проекции лобной пазухи	5	Эндоскопическая риноскопия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
5	1	4	2	3

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

ВОЗБУДИТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Заболевание		Возбудитель	
а	склерома	1	палочка Волковича-Фриша
б	озена	2	палочка Коха
в	туберкулез	3	палочка Абеля-Левенберга

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
1	3	2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность
ЛЕЧЕНИЕ ГЕМАТОМЫ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

1. передняя тампонада носа
2. пункция
3. отсасывание
4. наложение пращевидной повязки

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	3	1	4
---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность
ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ ОСТРОГО РИНИТА

1. стадия серозных выделений
2. стадия сухого раздражения
3. стадия слизисто-гнойных

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	1	3
---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Врач на приеме выявил у ребенка жалобы, указывающие на возможный острый синусит. Необходимо выстроить четкий алгоритм взаимодействия с пациентом.

Установите правильную последовательность действий.

1.	Пальпация и перкуссия в проекции околоносовых пазух
2.	Интерпретация результатов обследования
3.	Сбор жалоб и уточнение анамнеза
4.	Направление к стоматологу при одонтогенной этиологии заболевания
5.	Направление на КТ ОНП
6.	Формулировка предварительного диагноза

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

3	1	5	2	6	4
---	---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните

1. Симптом Голбнехта-Якобсона характерен для неконтрастного баллотирующего инородного тела в _____.
2. При мезофарингоскопии инородное тело ротоглотки удаляют _____.
3. При гипертрофии небных миндалин выполняют _____.

В заданиях открытой формы эталон ответов для обучающихся не предлагается

Контрольные вопросы и задания

1. Под каким углом проводят промывание серной пробки шприцом Жане?
2. Чему соответствует размер заднего тампона при наложении задней тампонады носа?
3. С какой целью проводят зондирование полости носа?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Какой метод лечения является предпочтительным?

При наружном осмотре и пальпации после полученной травмы ушной раковины, у ребенка, отмечается гиперемия, отек, резкая болезненность (за исключением мочки уха).

Эталон ответа:

1. Хондроперихондрит ушной раковины
2. Назначение системной антибактериальной терапии и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств

Задание 2

1. Какое состояние наиболее вероятно у данного пациента?
2. Какое первоочередное действие необходимо провести для стабилизации состояния пациента?

У ребенка после приема в пищу орехов появилось внезапное затруднение дыхания, охриплость голоса, удушье, тахикардия.

Эталон ответа:

1. Аллергический отек гортани
2. Введение антигистаминных препаратов, адреналина

Задание 3

1. Какой предположительный диагноз?
2. Ваша лечебная тактика?

У ребенка 16 лет при передней риноскопии отмечается истонченность слизистой полости носа, широкие носовые ходы заполнены зловонными грязно-зелеными корками.

Эталон ответа:

1. Диффузный атрофический ринит (озена)
2. Орошение полости носа изотоническим раствором хлорида натрия с добавлением йода, турунды с растительными маслами, мазью левомеколь.

Ситуационные задачи

Задача 1.

У юноши 17 лет отсутствует носовое дыхание с обеих сторон, anosmia, слизисто-водянистые выделения из носа. При передней риноскопии – общие носовые ходы obturated бледно-серыми образованиями с гладкой поверхностью.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. План обследования.
3. Ваша лечебная тактика

Эталон ответа:

1. Полипозный риносинусит
2. Компьютерная томография околоносовых пазух
3. Эндоскопическая двусторонняя полипэктомиодотомия с последующим противорецидивным лечением интраназальными кортикостероидными лекарственными препаратами (мометазон фуроат) в послеоперационном периоде

Задача 2

У ребенка после длительной антибактериальной терапии появились боли в глотке при глотании пищи. При мезофарингоскопии – гиперемия слизистой задней стенки глотки, небных миндалин, язычка, визуализация белесоватого налета на слизистой, легко снимающегося шпателем.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза.
3. План лечения

Эталон ответа:

1. Фарингомикоз
2. Мазок из глотки на грибы ДНК (ПЦР)
3. Антимикотическая терапия, местное противовоспалительное лечение.

Задача 3

У подростка в течении 5 лет непрекращающееся гноетечение из правого уха, снижение слуха. Консервативное лечение эффекта не дает.

Задание:

1. О чем необходимо подумать?
2. Какая диагностика?
3. Поставьте правильный диагноз.

Эталон ответа:

1. О хроническом гнойном среднем отите.
2. С помощью отоскопии или микроскопии уха.
3. При мезотимпаните – перфорация в натянутой части барабанной перепонки, при эптитимпаните – в расслабленной части барабанной перепонки.

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)

для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ОПК-7 – способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ:

Задание 1

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ПРИМЕНЯЮТ ИНТРАНАЗАЛЬНЫЕ КОРТИКОСТЕРОИДЫ

1. Мометазон фураат
2. Фрамицетин
3. Ксиметазолин

Ответ: 1

Обоснование: фрамицетин – топическое антибактериальное лекарственное средство, ксиметазолин – сосудосуживающее лекарственное средство.

Задание 2

РЕЗУЛЬТАТЫ НЕПРАВИЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО СРЕДНЕГО НЕПЕРФОРАТИВНОГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

1. тимпаносклероза
2. стойкой перфорации барабанной перепонки
3. отосклероза
4. тубоотита
5. болезни Меньера

Ответ: 1

Обоснование: при лечении острого среднего неперфоративного отита должны проводиться методы профилактики тугоухости (продувание ушей по Политцеру, катетеризация слуховой трубы, вибромассаж барабанной перепонки). Критерием выздоровления острого среднего отита является – восстановление слуха.

Задание 3 КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕКОМЕНДОВАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА?

1. азитромицин
2. мометазона фуруат
3. ацетилсалициловая кислота

Ответ: 2

Обоснование: мометазон фуруат – интраназальный кортикостероид, препарат первой линии при лечении аллергического ринита. Азитромицин (антибактериальный препарат) и ацетилсалициловая кислота (НПВС) не входят в стандарты лечения аллергического ринита.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

ПОКАЗАНИЯ ОПЕРАЦИИ ПРИ РАКЕ ГОРТАНИ С МЕТАСТАТИЧЕСКИМИ ЛИМФАТИЧЕСКИМИ УЗЛАМИ ШЕИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Метастатические л/у шеи		Операция	
а	подвижные	1	Фасциально-фулярное удаление
б	неподвижные	2	Операция Крайля
в	Ограниченно подвижные	3	Не показана

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
1	3	2

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

ХАРАКТЕРНЫЕ ПАТОГНОМИЧНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ АБСЦЕССАХ ГЛОТКИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Абсцесс		Симптом	
а	паратонзиллярный	1	крик «утки»
б	парафарингеальный	2	гиперсаливация
в	заглоточный	3	припухлость за углом нижней челюсти

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
2	3	1

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Фармакологические группы и их клиническое применение при ЛОР-заболеваниях.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Фармакологическая группа		Клиническое проявление	
а	Антигистаминные препараты	1	Противовоспалительная терапия при полипозном риносинусите
б	Топические деконгестанты	2	Эрадикация возбудителя при остром бактериальном синусите
в	Ингаляционные кортикостероиды	3	Устранение симптомов аллергического ринита (зуда, чихания, водянистой ринореи, слезотечения)
г	Муколитики	4	Улучшение дренажа секрета при хроническом риносинусите
д	Системные антибактериальные препараты	5	Быстрое устранение отека слизистой при остром рините

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
3	5	1	4	2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА И ТРАВМЫ ПИЩЕВОДА

1. консультация торакального хирурга
2. антибактериальная терапия
3. бужирование пищевода
4. питание через назогастральный зонд

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

4	2	1	3
---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

В ВОСПРИЯТИИ ЗВУКОВ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

1. полость носа; носоглотка
2. голосовой аппарат гортани
3. грудная клетка(легкие, бронхи, трахея)
4. полость рта

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

4	2	1	3
---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Алгоритм действий оториноларинголога при предоперационном обследовании пациента перед выбором метода лечения исправления неправильного прикуса у ребенка.

Установите правильную последовательность действий.

1.	Сбор жалоб и анамнеза с акцентом на заболевания носа и ОНП
2.	Эндоскопическая риноскопия с акцентом на состояние ОМК и соустья верхнечелюстной пазухи
3.	Анализ КТ ОНП (состояние слизистой, наличие кист, аномалий)
4.	Формулировка ЛОР-диагноза при наличии патологии
5.	Определение показаний к предварительному лечению

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните

1. При катаральном верхнечелюстном риносинусите лечение _____.
2. Промывание лакун небных миндалин проводят растворами _____.
3. Игла _____ является медицинским инструментом для проведения пункции верхнечелюстной пазухи.

В заданиях открытой формы эталон ответов для обучающихся не предлагается

Контрольные вопросы и задания

1. Какие основные этапы различают в лечении хронического перихондрита гортани?
2. Какие существуют хирургические методы остановки носового кровотечения?
3. Какую вы знаете локальность вскрытия паратонзиллярного абсцесса?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. О каком заболевании надо подумать?
2. Какая тактика лечения?

Молодая женщина заметила постепенное снижение слуха после беременности и родов. При отоскопии – широкие наружные слуховые проходы, отсутствие серы, барабанная перепонка розовая, слуховой паспорт - снижение слуха по звукопроводящему типу.

Эталон ответа:

1. Отосклероз
2. Хирургическое лечение – стапедопластика

Задание 2

1. В какое отделение госпитализируется пациент?
2. Какие лечебные мероприятия?

У ребенка развился стеноз гортани III степени (стридорозное дыхание, цианоз тела, возбуждение, положение ортопноэ)

Эталон ответа:

1. Срочная госпитализация в реанимационное отделение
2. Продленная интубация, при неэффективности трахеостомия

Задание 3

1. Какой лабораторный тест наиболее информативен для подтверждения диагноза ?
2. В какое отделение должен быть госпитализирован ребенок с подтвержденным диагнозом?

Ребенок обратился к педиатру с жалобами на высокую температуру тела до 39 градусов, боль в глотке, общую слабость. При осмотре – небные миндалины гиперемированы, отечные, покрыты белым налетом.

Эталон ответа:

1. Экспресс-тест на антиген стрептококка А для подтверждения острого тонзиллита (ангины)
2. В инфекционное отделение

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок жалуется на внезапные приступы заложенности носа с обильными слизисто-водянистыми выделениями и чиханием. Приступы возникают с нервными расстройствами на работе и дома. Аллергологический анамнез – отрицательный. При передней риноскопии – нижние носовые раковины отечные, синюшные с сизыми пятнами Воячека, при смазывании адреналином, носовые раковины сокращаются хорошо.

Задание.

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Лечебная тактика

Эталон ответа:

1. Ваомоторный ринит
2. Дифференциальная диагностика проводится с аллергическим ринитом (положительный аллергологический анамнез и лабораторная диагностика, при передней риноскопии - слизистая полости носа бледная, при смазывании адреналином – носовые раковины плохо сокращаются.
3. Избегать стрессов и нервных расстройств, нормализация сна, занятия спортом, отказ от курения, алкоголя, при продолжении симптомов – подслизистая вазотомия нижних носовых раковин с латеропозицией

Задача 2

У пациента 16 лет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания, стекание слизи по задней стенке глотки, ночной храп с эпизодами апноэ. Анамнез заболевания: симптомы в течении 1 года, частые ОРВИ до 10 раз в году, симптоматическое лечение неэффективно.

Задание.

1. Предположительный клинический диагноз
2. Дополнительный исследования для подтверждения диагноза
3. Тактика лечения

Эталон ответа:

1. Хронический аденоидит
2. Рентгенография носоглотки в боковой проекции, эндоскопическое исследование носоглотки
3. Эндоскопическая шейверная аденотомия

Задача 3

Ребенка беспокоит периодическая боль в горле, неприятный запах изо рта, чувство инородного тела при глотании, субфебрильная температура. В анамнезе стрептококковые ангины до 4–5 эпизодов в год. Мезофарингоскопия – застойная гиперемия небных дужек, небные миндалины рыхлые, лакуны расширены, содержат казеозно-гнойные пробки. Регионарные лимфатические узлы увеличены, умеренно болезненны при пальпации, подвижны.

Задание.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите показания к проведению тонзиллэктомии.

Эталон ответа

1. Хронический тонзиллит, декомпенсированная форма.
2. Декомпенсация заболевания, частые рецидивы ангин в анамнезе, наличие осложнений или сопряженных заболеваний, недостаточная эффективность консервативного лечения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ:

Задание 1

КОНИКОТОМИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОМ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ

1. декомпенсированная форма
2. субкомпенсированная форма
3. компенсированная форма
4. асфиксия

Ответ: 4

Обоснование: рассечение конической связки проводят при остановке дыхания – асфиксии

Задание 2

ПРИ ОТОГЕННЫХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ПОКАЗАНА СРОЧНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ :

1. антромастотомия
2. тимпанопластика
3. антродренаж
4. расширенная радикальная общеполостная операция

Ответ: 4

Обоснование: при этой операции обнажается твердая мозговая оболочка для возможного проведения пункции или дренирования ее

Задание 3

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ПОЛЛИНОЗА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ С ЖАЛОБАМИ НА ЗУД В НОСУ, ЧИХАНИЕ И СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ?

1. ипратропия бромид
2. флутиказон
3. лоратадин
4. ксилометазолин

Ответ: 3

Обоснование: лоратадин – системный H1-гистаминоблокатор, эффективно устраняет зуд, чихание и ринорею. Применяется в амбулаторной практике как средство первой линии при лёгкой и умеренной степени тяжести.

Почему не назначаются другие препараты:

Ипратропия бромид обладает антихолинергическим эффектом и в виде назального спрея уменьшает только ринорею, не влияя на зуд и чихание, поэтому не применяется как препарат первой линии.

Ксилометазолин — сосудосуживающий препарат, устраняет заложенность носа, но не влияет на зуд, ринорею и чихание, а при длительном применении вызывает медикаментозный ринит и не решает патогенетически обусловленные симптомы аллергического воспаления.

Флутиказон — интраназальный глюкокортикостероид, эффективен при персистирующем или среднетяжелом и тяжелом течении, но в легких случаях начальной терапии предпочтительны системные антигистаминные препараты.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССОВ ГЛОТКИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Абсцесс		Лечение	
а	паратонзиллярный	1	наружный доступ по Вессели
б	парафарингеальный	2	вскрытие по задней стенке глотки
в	заглочный	3	абсцесс-тонзиллэктомия

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
---	---	---

3	1	2
---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ УХА

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Заболевание		Операция	
а	отосклероз	1	стапедопластика
б	болезнь Меньера	2	антромастотомия
в	мастойдит	3	хордоплексутомия

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
1	3	2

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Сопоставьте клиническую ситуацию и рекомендуемое лечение.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клиническая ситуация		Рекомендуемое лечение	
а	Экссудативный отит	1	Тимпанометрия, динамическое наблюдение, лечение основного заболевания
б	Острый бактериальный риносинусит	2	Антибактериальная и элиминационно-ирригационная терапия, сосудосуживающие капли, муколитики
в	Паратонзиллярный абсцесс	3	Вскрытие, дренирование, антибактериальная терапия
г	Обострение аллергического ринита	4	Элиминационно-ирригационная терапия, антигистаминные препараты, интраназальные ГКС
д	Обострение хронического аденоидита у ребенка	5	Элиминационно-ирригационная терапия, топические антибактериальные препараты, муколитики, интраназальные ГКС

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
1	2	3	4	5

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

ВЫПОЛНЕНИЕ ТИМПАНОПЛАСТИКИ ПО ВУЛЬШТЕЙНУ (I-V типы)

1. коллумела-эффект
2. мирингопластика

3. экранирование круглого окна
4. фенестрация лабиринта
5. мирингопластика при отсутствии молоточка

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	5	1	3	4
---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

ПРОВЕДЕНИЕ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ТУГОУХОСТИ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЛУХА

1. шунтирование барабанной перепонки
2. продувание ушей по Политцеру
3. тимпанопункция
4. катетеризация слуховой трубы
5. парацентез

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	4	3	5	1
---	---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Ребенок обратился с жалобами на выраженную одностороннюю боль в горле, иррадиирующую в ухо, затрудненное открывание рта, лихорадку и гнусавость голоса. При осмотре выявлены признаки передне-верхнего паратонзиллярного абсцесса. Принято решение о его вскрытии и дренировании.

Установите правильную последовательность действий оториноларинголога.

1.	Местная анестезия орошением слизистой 10% раствором лидокаина или другим аэрозольным анестетиком
2.	Пункция в области наибольшего выбухания для верификации наличия гноя
3.	Вскрытие абсцесса скальпелем на середине расстояния между основанием язычка мягкого неба и верхним 8 зубом
4.	Дренирование содержимого
5.	Назначение антибактериальной и симптоматической терапии

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните

1. При эндоскопической операции на верхнечелюстной пазухе соустье накладывается в _____ носовом ходе.
2. «Медикаментозная трахеостомия» проводится при _____ форме стеноза гортани.
3. Абсцесс-тонзиллэктомия выполняется при _____ абсцессе.

В заданиях открытой формы эталон ответов для обучающихся не предлагается

Контрольные вопросы и задания

1. Какие основные этапы различают в лечении хронического перихондрита гортани?
2. Какие существуют хирургические методы остановки носового кровотечения?
3. Какие методы профилактики тугоухости нужно проводить при остром среднем отите?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какой метод лечения является наиболее предпочтительным для обнаружения инородного тела в глотке?
2. Какое осложнение может возникнуть при длительном нахождении инородного тела в глотке?

Ребенок обратился с жалобами на боль в глотке, возникшая во время употребления в пищу рыбы. При фарингоскопии – визуализируется инородное тело (рыбья кость) в левой небной миндалине.

Эталон ответа:

1. Эндоскопическое удаление инородного тела
2. Развитие абсцесса

Задание 2

1. Какое состояние наиболее вероятно у данного пациента после экстубации?
2. Какое действие необходимо предпринять для стабилизации состояния пациента?

Юноша 16 лет с химическим ожогом гортаноглотки уксусной эссенцией, был подвергнут назотрахеальной интубацией и экстубирован через 8 суток. После экстубации возникла одышка, цианоз кожи лица, учащение и ослабление пульса.

Эталон ответа:

1. Ларингоспазм
2. Повторная интубация или трахеостомия

Задание 3

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какая ваша urgentная помощь?

У ребенка в безсознательном состоянии, после дорожно-транспортного происшествия, кровотечение из правого наружного слухового прохода.

Эталон ответа:

1. Перелом основания черепа
2. Введение сухой стерильной марлевой турунды в наружный слуховой проход

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок обратился в ЛОР отделение с жалобой на деформацию наружного носа, головную боль, носовое кровотечение. Из анамнеза заболевания: получил удар по лицу кулаком в драке. При наружном осмотре отмечается деформация наружного носа с боковым смещением вправо, при пальпации крепитация и резкая болезненность.

Задание.

1. Поставьте диагноз
2. Дополнительное исследование для подтверждения диагноза
3. Определите лечебную тактику

Эталон ответа:

1. Перелом костей носа со смещением
2. Рентгенография костей носа
3. Хирургическое лечение – репозиция костей носа

Задача 2

Ребенок 4 лет, поступил в отделение неотложной помощи с жалобами на внезапное начало сильной боли в глотке, затрудненное глотание и лихорадку. Родители отмечают, что ребенок стал беспокойным, дышит с трудом, с наклоном вперед и открытым ртом. При осмотре выявлен стридор, слюнотечение и выраженная тревожность. Температура тела 39 градусов.

Задание.

1. Какой диагноз наиболее вероятен у данного пациента?
2. Определите лечебную тактику

Эталон ответа:

1. Острый эпиглоттит.

2. Необходимо провести интубацию трахеи и начать внутривенную антибиотикотерапию и гормонотерапию.

Задача 3

В ЛОР отделение доставлен ребенок 5 лет с жалобами на сильную боль в правом ухе и в заушной области, повышение температуры тела до 38,8 градусов, головную боль, снижение слуха справа. Из анамнеза заболевания болен 10 дней, лечился симптоматически (НПВС до 3-4 раз в день). При наружном осмотре – правая ушная раковина оттопырена, в заушной области гиперемия, отек, резкая болезненность при пальпации. При отоскопии – AS без патологии, AD – отмечается нависание задне-верхней стенки наружного слухового прохода, барабанная перепонка гиперемизирована, отечна, выбухает. Другие ЛОР органы – без особенностей.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Дополнительные методы диагностики.
3. Лечебная тактика

Эталон ответа

1. Острый средний неперфоративный гнойный отит справа, осложненный острым мастоидитом.
2. Компьютерная томография височных костей.
3. Хирургическое лечение – антромастоидотомия на фоне системной антибактериальной и симптоматической терапии.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ:

Задание 1

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПУНКЦИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

1. верхний носовой ход
2. нижний носовой ход
3. средний носовой ход

Ответ: 2

Обоснование: в нижнем носовом ходе самая тонкая кость на боковой стенке носа

Задание 2

ПАТОГНОМИЧНЫМ СИМПТОМОМ НАХОЖДЕНИЯ КЛАПАННОГО ИНОРОДНОГО ТЕЛА В БРОНХЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1. ателектаз в легких
2. эмфизема в легких
3. симптом «хлопка»
4. эмпиема синуса

Ответ: 2

Обоснование: при клапанном инородном теле в бронхе, возможен вдох и невозможен выдох.

Задание 3

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ В СОСТАВЕ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНОГО АБСЦЕССА?

1. азитромицин
2. амоксициллин/клавуланат
3. левоцетиризин
4. ксилометазолин

Ответ: 2

Обоснование: амоксициллин/клавуланат — препарат выбора при эмпирической терапии паратонзиллярного абсцесса. Обладает активностью в отношении *Streptococcus pyogenes*, анаэробной флоры и большинства потенциальных возбудителей этой инфекции. Рекомендуются в стартовой внутримышечной или пероральной форме в условиях стационара или амбулатории.

Почему не назначаются другие препараты:

Азитромицин применим при аллергии на β -лактамы, но обладает меньшей активностью в отношении анаэробов и не является препаратом первой линии при тяжелом гнойном процессе. Левоцетиризин — антигистаминный препарат, неэффективен при лечении бактериального воспаления и не входит в базовую схему терапии абсцесса. Ксилометазолин — сосудосуживающее средство для местного применения при ринитах, не показан при лечении паратонзиллярного абсцесса.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Осложнения		Заболевания	
а	абсцесс лобной доли головного мозга	1	гнойный верхнечелюстной синусит
б	тромбоз кавернозного синуса	2	гнойный фронтальный синусит
в	риногенный менингит	3	фурункул носа

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
2	3	1

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

ДЫХАНИЕ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца

Дыхание		Стеноз гортани	
а	поверхностное	1	асфиксия
б	инспираторная одышка в покое	2	декомпенсированная форма
в	инспираторная одышка при физической нагрузке	3	субкомпенсированная форма
г	стридор	4	компенсированная форма

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в	г
---	---	---	---

1	3	4	2
---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Сопоставьте клиническую ситуацию и оптимальное клиническое вмешательство.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клиническая ситуация		Клиническое вмешательство	
а	Диффузный наружный отит	1	Туалет наружного слухового прохода, ушные капли с антибиотиком и глюкокортикостероидом
б	Острый стеноз гортани I-II степени у ребенка	2	Ингаляционная терапия ГКС, наблюдение
в	Острый катаральный ларингит у взрослого	3	Ограничение голосовой нагрузки, ингаляции, симптоматическая терапия
г	Перфорация барабанной перепонки после острого гнойного отита	4	Сухой режим, контроль отореи, при необходимости
д	Фарингомикоз на фоне системной антибактериальной терапии	5	Противогрибковые препараты местно, при необходимости системно, санация полости рта

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
1	2	3	4	5

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

1. вскрытие
2. симптоматическое лечение
3. антибактериальная терапия
4. дренирование
5. передняя тампонада носа

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	4	5	3	2
---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ТУГОУХОСТИ ПРИ ОСТРОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ

1. продувание ушей по Политцеру
2. парацентез барабанной перепонки
3. катетеризация слуховой трубы
4. шунтирование барабанной перепонки
5. тимпанотомия

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	3	2	4	5
---	---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Пациент госпитализирован в отделение реанимации с признаками выраженного стеноза гортани (вследствие травмы). Принято решение о выполнении ургентной трахеостомии.

Установите правильную последовательность действий врача при выполнении трахеостомии.

1.	Введение трахеостомической канюли, фиксация, проверка проходимости дыхательных путей
2.	Выделение и разрез передней стенки трахеи (обычно между 2–3 или 3–4 хрящевыми кольцами)
3.	Обработка операционного поля антисептиком, местная анестезия (или общая — при наличии времени и условий)
4.	Разрез кожи и мягких тканей по средней линии шеи, тупое и острое рассечение до трахеи
5.	Определение показаний, срочная подготовка инструментов, укладка пациента с переразгибанием головы

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

5	3	4	2	1
---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните

1. Лечение вторичной ангины при агранулоцитозе проводится в _____ отделении.
2. При длительном применении НПВС возможно развитие _____.
3. _____ является возбудителем склеромы верхних дыхательных путей.

В заданиях открытой формы эталон ответов для обучающихся не предлагается

Контрольные вопросы и задания

1. Какие вы знаете хирургические методы лечения вазомоторного ринита ?
2. Какие проекции вскрытия паратонзиллярного абсцесса ?
3. Какой объем выполнения хирургического лечения при риногенном сепсисе?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какое заболевание наиболее вероятно у пациента?
2. Какой метод диагностики наиболее целесообразен для подтверждения диагноза?

У ребенка при непрямой ларингоскопии выявлено округлое образование розового цвета на правой голосовой складке размером около 0,5 см, мягкой консистенции, с гладкой поверхностью, не кровоточит при касании.

Эталон ответа:

1. Папиллома гортани.
2. Эндоларингеальная биопсия образования.

Задание 2

1. О каком заболевании необходимо подумать?
2. Какой предпочтительный метод лечения?

У юноши 17 лет с жалобами на сухость и першение в глотке в течении 3 лет, данными анамнеза – гастроэзофагальный рефлюкс, при мезофарингоскопии визуализируется бледность и истонченность слизистой оболочки глотки, инъецированность сосудов, вязкая слизь.

Эталон ответа:

1. Хронический атрофический фарингит.
2. Гидратация слизистой оболочки полосканиями вяжущими средствами, смазыванием масляными растворами и увлажнение воздуха.

Задание 3

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие возможные осложнения данного заболевания?

У ребенка при отоскопии отмечается резкое сужение наружного слухового прохода, б\п плохо обозрима, при нажатии на козелок и оттягивании ушной раковины - резкая болезненность.

Эталон ответа:

1. Фурункул наружного слухового прохода.
2. Отогенный менингит.

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной К., 15 лет, доставлен бригадой «скорой помощи» в ЛОР-отделение с жалобами на сильную головную боль в лобной области справа, повышение температуры тела до 39,4 градусов Цельсия, слабость, недомогание, снижение носового дыхания, гнойные выделения из правой половины носа, боль в правом глазу и закрытие глазной щели отеками век. Из анамнеза: ухудшение состояния наступило после перенесенного гриппа.

Объективно: больной ослаблен, кожные покровы бледные, влажные, тахикардия 105 ударов в минуту, пульс ритмичный. При наружном осмотре отмечается гиперемия, отек и инфильтрация тканей верхнего века, экзофтальм, при пальпации глаза – резкая болезненность, глаз закрыт полностью, подвижность глазного яблока справа ограничена. При передней риноскопии: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, отечна, в среднем носовом ходе – гнойное отделяемое. На рентгенограмме околоносовых пазух отмечается снижение пневматизации правой верхнечелюстной пазухи, правого решетчатого лабиринта, правой лобной пазухи.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения Вашего диагноза?
3. Определите лечебную тактику.

Эталон ответа:

1. Острый гнойный гемисинусит справа, осложненный флегмоной орбиты.
2. Консультации окулиста и невролога, диагностическая пункция правой верхнечелюстной пазухи и зондирование лобной пазухи справа.
3. Срочное хирургическое лечение – гайморофронтотомия справа, орбитотомия справа. В послеоперационном периоде антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия.

Задача 2

Ребенок жалуется на боль в глотке при глотании слюны, слабость, недомогание, повышение температуры до 38 градусов. При наружном осмотре отмечается симметричное увеличение регионарных лимфатических узлов, гепатоспленомегалия. При мезофарингоскопии – гиперемия и отечность небных миндалин с желтым налетом на месте фолликулов.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Что необходимо сделать для подтверждения диагноза?
3. Какие данные должны получить?.

Эталон ответа:

1. Инфекционный мононуклеоз.
2. Клинический анализ крови..
3. Атипичные моноциты до 80%..

Задача 3

Ребенок 14 лет доставлен в приемное отделение городской больницы с жалобами на сильную боль при глотании слева, затруднение открывания рта, лихорадку до 39 °С, прогрессирующую отечность в поднижнечелюстной и шейной области слева. Из анамнеза: 7 дней назад во время падения получил травму глотки палкой, было кровотечение, которое остановилось самостоятельно, боль в глотке, боль в подчелюстной области, слабость, самостоятельно принимал анальгетики, местные противовоспалительные лекарственные средства, к врачу не обращался. При осмотре: тризм, лицо асимметрично за счет отека мягких тканей слева, регионарный лимфаденит. При фарингоскопии: выбухание латеральной стенки ротоглотки с той же стороны, слизистая

гиперемирована. Голос приглушен. Пальпация подчелюстной области — резкая болезненность, симптом флюктуации положительный. На КТ мягких тканей шеи с внутривенным контрастированием в подчелюстной области слева и в парафарингеальном пространстве на уровне нижней челюсти определяется неоднородное объемное образование с четкими неровными контурами, размерами около 38×25×40 мм, плотность содержимого в центре понижена (до +15...+25 НУ), по периферии — капсула с интенсивным накоплением контрастного вещества. Внутри — признаки жидкости и газа (уровни газа до –700 НУ). Отмечается смещение медиально латеральной стенки глотки и сдавление просвета ротоглотки. Ретромандибулярная вена и внутренняя яремная вена не компримированы. Признаков тромбоза нет. Регионарные лимфатические узлы подчелюстной и шейной области слева увеличены до 15 мм, с умеренно выраженным перифокальным отёком.

Задание

1. Сформулируйте диагноз.
2. Перечислите основные лечебные мероприятия.

Эталон ответа

1. Парафарингеальный абсцесс слева.
2. Госпитализация в ЛОР-отделение. Хирургическое вскрытие и дренирование абсцесса через внутриворотный доступ. Назначение системной антибактериальной терапии широкого спектра (например, защищенные пенициллины или цефалоспорины в/в), дезинтоксикационная терапия, контроль проходимости дыхательных путей.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Оториноларингология

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные комнаты на базе Университетской клиники (корпус 1, вставка) г.Тверь (№ 2 – 24,2 кв.м, № 5 – 23,7 кв.м, № 6 – 18,3 кв.м)	1. Инструменты: 1) лобный рефлектор 2) носовое зеркало 3) шпатель 4) носовой пинцет 5) носоглоточное зеркало 6) зонд 7) набор пахучих веществ 8) воронка Зигля 9) баллон Политцера 10) катетер для катетеризации слуховой трубы 11) ушной пинцет 12) ушной зонд с нарезкой 13) зонд Воячека 14) отоскоп 15) набор камертонов 16) трещотка Барани 17) щетки 18) шприц Жане 19) термометр 20) кресло Барани 21) секундомер 22) спиртовка 23) вата 24) ушной ватодержатель 25) набор пробирок для исследования на микрофлору 26) чашка Петри с турундами и шариками 27) баллон для трансмеатального промывания уха 28) парацентезная игла 29) аттикальный зонд 30) зонд для зондирования полости носа 31) носовой ватодержатель для туалета полости носа 32) носовой крючок для удаления инородных тел из носа 33) пинцет штыкообразный 34) передний тампон 35) набор для задней тампонады 36) пращевидная повязка 37) игла Куликовского для пункции верхнечелюстных пазух 38) гортанное зеркало 39) раствор антисептика 40) зажим

	41) трахеотомическая трубка 42) трахеорасширитель Труссо 43) резиновый проводник 2. Таблицы: 1) боковой рисунок полости носа 2) фронтальный распил черепа 3) развитие гайморовой пазухи 4) передняя риноскопия 5) хоаны при задней риноскопии 6) средняя часть глотки 7) боковой разрез головы 8) полость глотки 9) мышцы глотки 10) хрящи и связки гортани 11) сосуды и нервы гортани (ход возвратного нерва) 12) ларингоскопия (прямая и непрямая) 13) «корниевский» разрез уха 14) строение барабанной перепонки 15) топография органа слуха 16) слуховой паспорт 17) улитка в разрезе 18) кортиев орган 19) схема костной проводимости 20) костный лабиринт 21) речевая и тональная аудиограммы 22) строение вестибулярного анализатора 23) опыт Эвальда 24) проводящие пути вестибулярного анализатора 25) калорическая проба 26) вестибулярный паспорт 27) заболевания наружного уха 28) заболевания среднего уха 29) строение барабанной перепонки 30) барабанная перепонка при остром отите 31) мастоидит 32) Бецольдовский мастоидит 33) травма среднего уха 34) хронические гнойные заболевания уха 35) отогенные внутричерепные осложнения 36) заболевания среднего уха (отосклероз, адгезивный отит) 37) боковая стенка полости носа и околоносовые пазухи 38) рентгенография придаточных пазух носа 39) заболевания полости носа 40) заболевания придаточных пазух носа 41) носовое кровотечение 42) травма носа и искривление носовой перегородки 43) передняя и задняя риноскопия 44) наружный нос и перегородка носа 45) строение небных миндалин 46) исследование глотки 47) заболевания глотки
--	---

		48) вскрытие паратонзиллярного и заглоточного абсцессов 49) строение гортани 50) непрямая ларингоскопия 51) прямая ларингоскопия 52) заболевания гортани 53) коникотомия 54) трахеостомия 55) ларингофиссура 56) ларингэктомия 3.Наборы цветных диапозитивов 4. Муляжи: 1) боковой распил черепа 2) саггитальный распил черепа 3) кости лицевого скелета 4) латеральная стенка полости носа 5) компьютерные томограммы околоносовых пазух и глотки, гортани 6) гортань (из 2-х половинок) 7) хрящи гортани 8) ушная раковина 9) медиальная стенка барабанной полости 10) задняя и передняя стенка барабанной полости 11) костный лабиринт 12) улитка в разрезе 13) сегмент улитки 14) височная кость 15) рентгенографии ушей по Шуллеру 16) рентгенографии околоносовых пазух в прямой и боковой проекциях и с контрастированием 17) строение гортани (разборный муляж) 18) мышцы шеи (наружные мышцы гортани) 19) интубатор-тренажер 20) передняя томография гортани 21) боковая рентгенография шеи 22) рентгенография пищевода с контрастированием 5. Демонстрационное оснащение 1) диапроектор 2) негатоскоп 3) телевизор с видеоманитофоном 4) фотоальбом «Практические навыки по оториноларингологии» 5) фотоальбомы «Рентгенограммы ЛОР-органов» 6) компьютер с мультимедийным проектором 6. Видеофильмы и электронные материалы: 1) «Оториноларингология» ч.1 - «Рабочее место врача-оториноларинголога. Методы исследования носа, околоносовых пазух». Оренбург, 2001 (видео, СД) 2) «Оториноларингология» ч.2 – «Методика выполнения
--	--	--

		простейших манипуляций в оториноларингологии». Оренбург, 2001 (видео, СД) 3) «Оториноларингология». Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2008 (СД) 4) «Практические навыки и умения в оториноларингологии». Тверь, 2007 (видео) 5) «УЗД нижних носовых раковин». Тверь, 2007 (видео) 6) «Избранные лекции по фармакотерапии болезней уха, горла и носа». Москва, «Медзнания», 2009 (СД)
	Аудитория ТГМУ №4	1) компьютер с мультимидийным проектором 2) мультимедийные презентации

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ курса,

специальность (направление подготовки): _____

(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий