

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

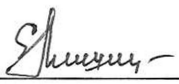
Факультет: лечебный

Кафедра оториноларингологии и офтальмологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н. проф.

 И.Е. Мишина
« 5 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины
«ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Оториноларингология» является овладение специальными методами диагностики и лечения заболеваний уха и верхних дыхательных путей, формирование основ врачебного мышления, умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение алгоритма врачебной деятельности по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных при патологии уха и верхних дыхательных путей.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Оториноларингология» является базовой частью блока 1 ОПОП.

Основой освоения дисциплины являются знания полученные студентами на дисциплинах естественно-научного цикла: анатомии, гистологии, топографической анатомии, микробиологии, физиологии человека, патофизиологии, а также клинических дисциплин: общей хирургии, анестезиологии, пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики, фтизиатрии.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

Выпускник должен обладать следующими **профессиональными компетенциями (ПК)**:

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

ПК-6 – способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ПК-5 <u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,</u>	Знать: этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных;	
	методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного	

<u>инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний</u>	оториноларингологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);	
	Уметь: собрать и оценит жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля ,провести	10
	Камертональное исследование.	5
	Выявление спонтанных вестибулярных нарушений.	5
	Взятие мазка на флору и чувствительность к антибиотикам	5
	Туалет слухового прохода.	2
	Определение проходимости слуховых труб.	2
	Камертональные тесты (Ринне, Вебера, Швабаха, Желле.	2
	Исследование спонтанного нистагма.	2
	Калорическая проба холодной и горячей водой.	1
Вращательная проба по Барани	1	
Пневматическая проба.	1	
Анемизация слизистой оболочки носа.	1	
Интерпретация рентгенограмм околоносовых пазух и костей носа	5	
Оценить результаты эндоскопического исследования	1	
Владеть: собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля.	10	
Камертональное исследование.	5	
Выявление спонтанных вестибулярных нарушений.	5	
Взятие мазка на флору и чувствительность к антибиотикам	5	
Туалет слухового прохода.	2	
Определение проходимости слуховых труб.	2	
Камертональные тесты (Ринне, Вебера, Швабаха, Желле.	2	
Исследование спонтанного нистагма.	2	
Калорическая проба холодной и горячей водой.	1	
Вращательная проба по Барани	1	
Пневматическая проба.	1	
Анемизация слизистой оболочки носа.	1	
Интерпретация рентгенограмм околоносовых пазух и костей носа	5	
	Оценкой результатов рентгенографического исследования	5
<u>ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний.</u>	Знать современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	

<p><u>нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</u></p>	<p>клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний,</p>	
	<p>Уметь Определять у пациента основных патологических состояний, симптомов</p>	5
	<p>уметь формулировать синдромы заболеваний, формулировать диагноз согласно Международной статистической классификации болезней и классификации болезней</p>	10
	<p>Владеть Проведением клинического обследования ЛОР-органов ,а также всех органов и систем пациента</p>	3
	<p>Оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза</p>	3
	<p>Составлением плана обследования с учетом предварительного диагноза</p>	3
	<p>формулированием диагноз согласно Международной статистической классификации болезней и классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра</p>	3
<p>ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Знать: тактику ведения пациентов с патологией ЛОР-органов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний</p>	
	<p>рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний ЛОР-органов</p>	
	<p>Уметь: обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию пациента, основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний оториноларингологического профиля- острых и хронических риносинуситов ,ангин, острого и хронического тонзиллита, острых и хронических ларингитов воспалительных и невоспалительных заболеваний уха.</p>	5

	Уметь выполнять	
	Туалет слухового прохода.	5
	Закапывание капель в ухо.	5
	Определение проходимости слуховых труб.	5
	Проведение продувания слуховых труб по Полицеру.	2
	Введение в ухо турунд с лекарственными веществами.	2
	Наложение согревающего компресса на область уха	2
	Смазывание задней стенки глотки лекарственными веществами.	2
	Смазывание слизистой оболочки носа лекарственными веществами и введение их на тампонах	1
		1
	Владеть: определением тактики ведения пациентов с различными заболеваниями неинфекционной и инфекционной патологии ЛОР- органов, оформлением истории болезни, эпикриза	5
	Проводить	5
	Туалет слухового прохода.	5
	Закапывание капель в ухо.	5
	Определение проходимости слуховых труб.	2
	Проведение продувания слуховых труб по Полицеру.	2
	Введение в ухо турунд с лекарственными веществами.	2
	Наложение согревающего компресса на область уха	2
	Смазывание задней стенки глотки лекарственными веществами.	1
	Смазывание слизистой оболочки носа лекарственными веществами и введение их на тампонах	1
		1
<u>ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства</u>	Знать: принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при	
	Острой дыхательной недостаточности	
	Носовых кровотечениях.	
	Стенозе гортани.	
	Инородных телах ЛОР-органов.	
	Острых аллергических реакциях	
	Уметь: назначить неотложную помощь при острой дыхательной недостаточности, носовых кровотечениях,	1

	стенозе гортани, инородных телах ЛОР-органов, острых аллергических реакциях.	1 1 1 1
--	--	------------------

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов

Курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5	9	108/3 ЗЕ	78	30	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1 Содержание дисциплины.

Введение. История оториноларингологии.

1. Клиническая анатомия наружного и внутреннего носа и околоносовых пазух. Строение слизистой оболочки полости носа. Особенности строения полости носа у детей раннего возраста и их значение в клинической патологии детского возраста.
2. Функции полости носа: дыхательная, обонятельная, рефлекторная, защитная и резонаторная.
3. Влияние состояния полости носа и околоносовых пазух на функции других органов и систем. Значение нормального носового дыхания для правильного развития организма и профилактики профессиональных и других заболеваний и интоксикаций.
4. Наружный осмотр, пальпация, риноскопия передняя и задняя, зондирование, диафаноскопия, эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, рентгенография, томография, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи. Способы исследования обонятельной и дыхательной функций носа.
5. Клиническая анатомия и физиология глотки. Особенности строения небных миндалин и их физиологическая роль.
6. Способы исследования различных отделов глотки: фарингоскопия, задняя риноскопия, эндоскопия и методы исследования гортани.
7. Клиническая анатомия и физиология гортани, Дыхательная, голосовая и рефлекторная функции гортани.
8. Методы исследования гортани. Непрямые и прямые методы исследований, микроларингоскопия.
9. Значение бытовых и профессиональных факторов в патогенезе заболеваний гортани.
10. Клиническая анатомия и физиология трахеи и бронхов. Методы исследования трахеи и бронхов (непрямые и прямые, в том числе с использованием микроскопа).
11. Клиническая анатомия и физиология органа слуха.
12. Значение топографических, анатомических и возрастных особенностей и типов строения сосцевидных отростков в развитии заболеваний ушей и их осложнений.
13. Строение рецепторов улитки, преддверия, полукружных каналов. Слуховой и вестибулярный анализаторы.
14. Звукопроводение и звуковосприятие. Трансформация звуковой энергии в нервный процесс. Возникновение электрических потенциалов в улитке в ответ на звуковое раздражение. Биохимические процессы в улитке и слуховом нерве в норме и патологии.
15. Область слухового восприятия, высота, сила, тембр звуков. Пороги восприятия. Резонансная теория слуха Гельмгольца. Теория Бекеша.

16. Адаптация и утомление органа слуха. Бинауральный слух. Ототопика.
17. Угловые и линейные ускорения как адекватные раздражители вестибулярного анализатора.
18. Методы исследования слуха.
19. Отоскопия, микроотоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки. Исследование проходимости слуховой трубы. Тимпанометрия. Рентгенография, томография и компьютерная томография височных костей.
20. Методы исследования кохлеарного аппарата.
21. Исследование слуха речью, камертонами, тональная пороговая, надпороговая, речевая аудиометрия. Отоакустическая эмиссия. Слуховая чувствительность к ультразвуку. Воздушная и костная проводимость. Дифференциальная диагностика между заболеваниями среднего и внутреннего уха (по результатам камертональных и аудиологических исследований).
22. Методы исследования вестибулярного аппарата.
23. Выявление спонтанного нистагма. Экспериментальный нистагм: поствращательный, калорический, прессорный. Исследование статических и динамических расстройств равновесия. Компьютерная стабилметрия. Электронистагмография.
24. Гематома и абсцесс перегородки носа, переломы хрящевого и костного скелета носа.
25. Комбинированные повреждения носа, околоносовых пазух и верхней челюсти. Первая помощь. Принципы восстановительной хирургии при последствиях повреждений носа.
26. Инородные тела полости носа и околоносовых пазух, ринолиты, профилактика, способы удаления.
27. Ожог, отморожение, фурункул.
28. Заболевания полости носа.
29. Носовые кровотечения: общие и местные причины. Способы остановки кровотечений: тампонада носа передняя и задняя, прижигания, применение общих и местных кровоостанавливающих средств. Патогенетическая терапия, селективная эмболизация сосудов.
30. Значение санитарного просвещения в вопросе оказания первой помощи при носовых кровотечениях.
31. Искривления перегородки носа, синехии и атрезии полости носа, значение для функции полости носа и околоносовых пазух. Способы лечения.
32. Роль бытовых, метеорологических, инфекционных, бактериальных и вирусных, аллергических факторов в этиологии острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. Значение профессиональных факторов в патогенезе заболеваний носа и околоносовых пазух.
33. Острый насморк как самостоятельное заболевание и как симптом гриппа, острого респираторного вирусного заболевания. Острый насморк у грудных детей. Лечение. Вазомоторный насморк (нейровегетативная и аллергическая формы).
34. Озена или зловонный насморк. Патогенез. Симптоматика и лечение.
35. Острое и хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи, решетчатого лабиринта, лобной и клиновидной пазух. Этиология, патогенез, симптоматология, течение, лечение.
36. Аллергические и вазомоторные синуситы (аллергическая риносинусопатия). Значение вирусов и грибов.
37. Глазничные и внутричерепные осложнения при заболеваниях носа и околоносовых пазух.
38. Кистовидное растяжение околоносовых пазух носа.
39. Гипо- и anosmia. Этиология. Классификация, диагностика, лечение.
40. Симптоматика, диагностика, хирургический, лучевой и комбинированный методы лечения. Химиотерапия опухолей носа и околоносовых пазух. Онкологическая настороженность.
41. Ожоги и травматические повреждения глотки. Инородные тела глотки.
42. Значение микробного фактора, аденовирусов, аллергии и охлаждения в возникновении заболеваний глотки. Первичные ангины: катаральная, фолликулярная и лакунарная. Осложнения ангины. Паратонзиллярный абсцесс. Дифференциальная диагностика лакунарной ангины с дифтерией глотки.

43. Заглочный абсцесс — патогенез и клиника заглочного абсцесса у детей раннего возраста. Методы лечения.
44. Принципы профилактики и лечения ангин. Значение санитарно-просветительной работы. Острый фарингит. Диагностика и лечение острого фарингита. Отличие фарингита от катаральной ангины.
45. Пути снижения заболеваемости острыми воспалительными заболеваниями глотки. Выявление больных на предприятиях. Изоляция больных ангиной в домашней обстановке, в больничных учреждениях. Диспансеризация населения, лиц, часто болеющих ангинами.
46. Хронический тонзиллит как частая причина рецидивирующих ангин. Безангиновая форма хронического тонзиллита. Классификация. Роль хронического тонзиллита в патогенезе ряда других заболеваний (эндокардит, ревматизм, неспецифический инфекционный полиартрит, гломерулонефрит). Симптоматика, диагностика и методы лечения: консервативные и хирургические («Тонзиллор», лазеротерапия, лазерохирургия, иммунокорректирующая терапия). Диспансеризация больных с хроническим тонзиллитом.
47. Хронический фарингит: катаральный, гипертрофический и атрофический. Значение профессиональных факторов и вредных привычек в развитии заболевания. Диагностика и лечение хронического фарингита.
48. Аденоиды и гиперплазия небных миндалин как наиболее частая причина затруднения носового дыхания и ряда других нарушений в детском возрасте. Симптоматика и лечение.
49. Грибковые поражения глотки: фарингомикоз, кандидомикоз. Диагностика, лечение.
50. Доброкачественные (юношеская ангиофиброма носоглотки) и злокачественные (рак, саркома). Диагностика, лечение. Онкологическая настороженность.
51. Инородные тела у взрослых и у детей. Ожоги и рубцовые сужения пищевода. Значение бытовых факторов в патогенезе заболеваний трахеи и бронхов.
52. Острый ларингит. Подскладочный ларингит (ложный круп), флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани. Дифтерия гортани.
53. Хронический ларингит, катаральная, гиперпластическая и атрофическая его формы. Полипы и узелки голосовых складок. Парезы и параличи гортани. Фонастения.
54. Доброкачественные опухоли: фибромы, папилломы, ангиомы, лимфоангиомы. Папилломатоз гортани у детей и взрослых. Клиника, лечение. Злокачественные опухоли. Предрак гортани. Дискератозы.
55. Рак гортани. Методы ранней диагностики. Значение микроларингоскопии, стробоскопии, рентгеномографического исследования, компьютерной томографии и биопсии в ранней диагностике рака гортани. Хирургические, лучевые, медикаментозные и комбинированные методы лечения. Значение профилактических осмотров и диспансеризации в диагностике и профилактике злокачественных опухолей гортани.
56. Выявление предраковых состояний. Онкологическая настороженность, при заболеваниях гортани.
57. Острые стенозы гортани. Клиника, диагностика, стадии. Стенозы при заболеваниях, травмах и при попадании инородных тел. Методы лечения консервативные, интубация, трахеостомия. Показания к интубации, трахеостомии и техника их проведения. Хронические стенозы гортани и трахеи.
58. Заболевания наружного уха.
59. Наружный отит (фурункул, разлитое воспаление наружного слухового прохода), отогематома, экзема, отомикоз, рожистое воспаление, перихондрит. Клиника, диагностика, лечение. Серная пробка. Инородные тела уха, методика их удаления.
60. Острое и хроническое воспаление среднего уха.
61. Экссудативный, адгезивный средний отиты. Клиника, диагностика, лечение.
62. Острое гнойное воспаление среднего уха. Особенности клиники и течения среднего отита при различных инфекционных заболеваниях (скарлатина, корь, грипп, дифтерия и др.). Стадии развития. Показания к парацентезу. Особенности течения острого гнойного воспаления среднего уха в детском

возрасте. Связь заболеваний среднего уха с заболеваниями полости носа, околоносовых пазух и носоглотки.

63. Мастоидит. Симптомы и течение. Верхушечные формы мастоидита. Погрозит, зигоматит. Особенности течения среднего отита и мастоидита (антрита) у детей раннего и старшего возраста. Лечение: консервативное — антибиотики, сульфаниламидные препараты; хирургическое — антротомия, мастоидотомия.

64. Хронический гнойный средний отит. Статистические данные. Причины возникновения. Роль верхних дыхательных путей в развитии и течении воспалительного процесса в среднем ухе. Основные клинические формы хронического гнойного среднего отита: мезотимпанит, эпитимпанит. Особенности клинического течения, отоскопических проявлений, нарушений слуховой функции в зависимости от локализации процесса в среднем ухе. Кариес, грануляции, холестеатома как проявления хронического гнойного среднего отита. Консервативные методы лечения. Показания к санирующей общеполостной операции на среднем ухе. Лечебное и профилактическое значение этой операции. Реконструктивные операции на среднем ухе с целью сохранения и улучшения слуха (тимпанопластика).

65. Заболевания внутреннего уха.

66. Лабиринтиты: ограниченный, диффузный серозный и гнойный. Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

67. Отогенные внутричерепные осложнения.

68. Экстрадуральный и перисинуозный абсцесс. Тромбофлебит сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Серозный и гнойный менингиты. Отогенный абсцесс мозга. Пути распространения инфекции. Клиника и способы диагностики.

69. Основные принципы лечения отогенных осложнений — экстренные хирургические вмешательства с целью удаления гнойных очагов из среднего уха, венозных синусов, мозга и мозжечка. Современные антибактериальные препараты как мощный дополнительный терапевтический фактор в лечении отогенных осложнений. Дегидратационная, дезинтоксикационная терапия.

70. Экспертиза трудоспособности при заболеваниях среднего и внутреннего уха. Длительность отпусков по временной нетрудоспособности после операции в связи с заболеваниями среднего и внутреннего уха.

71. Отосклероз.

72. Болезнь Меньера.

73. Нейросенсорная тугоухость.

74. Опухоли уха.

75. Глухота и глухонмота.

76. Врожденная и приобретенная. Распознавание глухоты в раннем детском возрасте методом условных рефлексов.

77. Принципы обучения глухонемых. Сурдологopedические кабинеты. Слухопротезирование при различных формах глухоты и тугоухости. Роль кохлеарной имплантации в разрешении проблем глухонмоты. Методы профилактики.

78. Повреждения и ранения уха.

79. Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки и полостей среднего уха, повреждения внутреннего уха. Переломы височных костей: продольные и поперечные. Диагностика. Первая помощь. Показания к оперативному вмешательству и консервативному лечению. Термические химические повреждения. Баро-и акустическая, вибрационная травма уха. Воздушная контузия уха.

80. Вторичные ангины: поражение миндалин при инфекционных заболеваниях (скарлатина, сифилис, туберкулез, ВИЧ-инфекция) и заболеваниях кроветворной системы (моноклеоз, агранулоцитоз, лейкоз).

81. Склерома дыхательных путей. Этиология и патогенез. Географическое распространение. Методы диагностики. Клинические формы. Симптоматика и течение в зависимости от локализации. Консервативное и хирургическое лечение. Организационные мероприятия по борьбе со склеромой.
82. Туберкулез. Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Связь с туберкулезными поражениями других органов. Организация противотуберкулезной борьбы и роль оториноларинголога в ней.
83. Сифилис. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Современные методы лечения.
84. СПИД. Клиника, диагностика, профилактика.
85. Противопоказанные факторы в трудовой деятельности при различных заболеваниях ЛОР-органов. Значение шума и вибрации в развитии нейро-сенсорной тугоухости. Значение профессиональных факторов в патогенезе заболеваний верхних дыхательных путей. Профессиональный отбор. Профилактика заболеваний ЛОР-органов на промышленных предприятиях (общие и индивидуальные меры профилактики).
86. Общие вопросы и профотбор при заболеваниях ЛОР-органов.
87. Показания и примерные сроки выдачи листов нетрудоспособности при различных заболеваниях ЛОР-органов. Длительность отпусков по временной нетрудоспособности после операции на ЛОР-органах.
88. Стойкая нетрудоспособность при заболеваниях ЛОР-органов.
89. Экспертиза, профотбор и трудоустройство.
90. Показания для направления на медико-социальную экспертизу.

5.2 Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы			Часы самостоятельная работа студента	Зачет	Итого часов	Компетенции				Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические	Всего				ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-11		
1. Введение. История оториноларингологии.				2		2	+				Л,ЛВ,ПЛ,Д,ДИ, РИ,МГ,АР.	КЗ,КР,С.
2.Клиническая анатомия ЛОР-органов 2.1Клиническая анатомия и физиология носа и околоносовых пазух. Методы исследования.		4	4	2		4	+	+			МК, МГ, ЛВ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
2.2 Клиническая анатомия, физиология и методы исследования глотки и пищевода.		4	4	2		4	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
2.3 Клиническая		4	4	2		4	+	+			ЛВ, МК, Т,МГ	ЗС, Р, Т, ПР, Д

анатомия, физиология и методы исследования гортани.												
2.4 Клиническая анатомия, физиология и методы исследования трахеи и бронхов.		4	4			1	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
2.5 Клиническая анатомия, физиология и методы исследования уха.		6	6	4		9	+	+			ЛВ, МК, МГ, Т	ЗС, Р, Т, ПР, Д
Раздел 3. Заболевания ЛОР-органов												
3.1 Заболевания носа и околоносовых пазух.	2	8	10	2		12	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, МГ, КС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, КЗ, Д
3.2 Заболевания глотки, пищевода и шеи.	2	8	10	2		14	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
3.3 Заболевания гортани, трахеи и бронхов.	2	8	10	4		14	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
3.4 Заболевания уха.	2	8	10	2		20	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, МГ, ТР	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д
4. Специфические заболевания ЛОР-	2	8	10	2		12	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС,	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д

органов.											ВК, МГ	
5. Профессиональные заболевания ЛОР-органов.			1	2		3	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
6. Общие вопросы и профотбор при заболеваниях ЛОР-органов.			1	2		3	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
7. Неотложная помощь при заболеваниях уха, горла и носа.	2	4	6	2		6	+	+	+	+	ЛВ, МК, Р, ИБ, ЛПК, Ф, УИРС, ВК, МГ, ТР	ЗС, Р, Т, ПР, ИБ, Д, КЗ
ИТОГО:	12	66	78	30		108					Л-1, ЛВ-14, ПЛ-1, Д-1, ДИ-2, РИ-1, МГ-11, ТР-4, МК-11, Р-13, ИБ-12, ЛПК-8, УИРС-8, ВК-8, Ф-8, Т-4	ЗС-12, КЗ-5, КР-1, С-2, Р-13, Т-13, ПР-12, ИБ-15, Д-12

Список сокращений:

- Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), виртуальный практикум (ВП), виртуальный музей (ВМ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Формы организации СРС: подготовка доклада освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.

Список мультимедийных презентаций

- 1.. Параназальные синуситы. Риногенные осложнения.
2. Ангины. Хронический тонзиллит.
3. Острые и хронические ларингиты.
4. Острый гнойный средний отит, мастоидит.
5. Хронический гнойный средний отит. Отогенные внутричерепные осложнения. Отогенный сепсис.
6. Неотложные состояния в оториноларингологии.
7. Негнойные заболевания уха.

Имеются методические разработки для самостоятельной работы студента, которые раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема имеет ориентировочные основы действия, завершается примерным перечнем вопросов, тестовых заданий и набором ситуационных задач, которые предназначены для самостоятельной работы студентов и нацеливают их на промежуточные и итоговые формы контроля.

Имеется схема истории болезни, которую оформляет студент в ходе изучения данной дисциплины.

Также разработаны методические разработки для преподавателей

Список рефератов и тем для докладов.

1. История становления и реформирования оториноларингологической службы РФ.
2. Клиническая анатомия внутриносовых структур.
3. Лимфаденоидное глоточное кольцо.
4. Мышечно-суставной аппарат гортани.
5. Внутреннее ухо: методы исследования отолитового и вестибулярного анализаторов.
6. Риногенные внутричерепные осложнения.
7. Специфические заболевания органов дыхания. Перихондриты гортани. Фонастении.
8. Профессиональные заболевания ЛОР-органов.
- 9.. Медиастинит.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Формы контроля

Формы текущего контроля

Входной контроль (тесты по разделам предшествующих дисциплин);

Текущий контроль, который проводится ежедневно на каждом занятии (тесты, ситуационные задачи по теме занятия);

Рубежный контроль, по окончании раздела дисциплины (тесты рубежного контроля и ситуационные задачи рубежного контроля);

Формы заключительного контроля по дисциплине: зачет. (Приложением №1) Данная работа регулируется Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия Минздрава России.

Формой заключительной проверки усвоения студентами теоретического материала и практических умений по дисциплине является зачет по оториноларингологии, который проводится в 9 семестр.

Зачет проводится в 2 этапа:

- на первом этапе проводится тестирование в компьютерном классе (14 вариантов заданий, содержащих 50 тестов в каждом) по предмету, являющееся допуском ко
- второму этапу – проверки освоения практических умений путем осмотра больного. В ходе данного этапа оцениваются умения выполнять инструментальные методы исследования организовывать неотложные мероприятия при различных ситуациях.

Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций: тесты, ситуационные задачи (см Приложение 1)

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
1	2	3
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом с помощью преподавателя	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Однако допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя	80-76	4

Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины	50-47	2
Отказ от ответа	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнал не ставится
Отсутствие на занятии	0	

В соответствии с рекомендацией Ученого совета ИвГМА при средней величине баллов 56-70 выставляется оценка «удовлетворительно», 71-85 – оценка «хорошо», а при сумме баллов 86-100 – «отлично».

Оценочными средствами, используемыми для текущего контроля успеваемости в течение периода обучения на цикле «Оториноларингология» в течение 8 семестра, в том числе для контроля самостоятельной работы студента, являются: задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования, контрольные работы (задания), темы рефератов.

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

• а). Основная литература:

1. Богомильский М.Р. Детская оториноларингология [Текст] : учебник для медицинских вузов : [гриф] УМО / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006.
2. Пальчун В.Т. Оториноларингология [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диском : [гриф] УМО / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 649 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Пальчун В. Т. Оториноларингология: учебник/ В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

б). Дополнительная литература:

1. Портенко Г.М. Практические умения по оториноларингологии [Текст] : методические рекомендации : учебное пособие по специальности 060101 (040100) "Лечебное дело" : [гриф] УМО / Г. М. Портенко, М. С. Плужников, Г. В. Лавренова. - Тверь ; СПб. : Диалог, 2009..
2. Блоцкий А.А. Неотложные состояния в оториноларингологии [Текст] / А. А. Блоцкий, С. А. Карпищенко. - СПб. : Диалог, 2009.
3. Отогенные внутричерепные осложнения: учеб.пособие/ Сост. Е.В.Борзов, М.К. Котиленков.- Иваново, 2011.
4. Отогенные внутричерепные осложнения [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» / сост.: Е. В. Борзов, М. К. Котиленков. - Иваново : [б. и.], 2011. <http://libisma.ru>
5. Вишняков В.В. Оториноларингология : учебник / В. В. Вишняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>

Учебные пособия и учебно-методические указания, подготовленные кафедрой.

1. Эндоскопические методы исследования ЛОР-органов (методические разработки для студентов. Иваново-2010, 24 с.).
2. Носовые кровотечения (методические разработки для студентов. Иваново-2010, 31 с.).

3. Методы функционального исследования слухового и вестибулярного анализатора (методические разработки для студентов. Иваново-2010, 31 с.).

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости

		рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф

	Федерации	
21	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Оториноларингология» проходят на кафедре оториноларингологии и офтальмологии, которая располагается на базе ОБУЗ ИвОКБ подразделения оториноларингологии, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и Центра НППО на базе ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, цокольный этаж

Имеются:

- учебные комнаты – 3 40 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций - 4
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска

		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (3)	Столы, стулья, доска. наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: монитор ж/к 17 Rover Scan Optima 171, ноутбук ACER ASPIRE , ноутбук Acer Extensa 5220, системный блок проц. Intel Celeron-320, DVD плеер, мультимедиа-проектор Epson EMP-1715 LC, принтер лазерный Xerox P3117, принтер лазерный Samsung, телевизор 72 см., тренажер для исследования уха, тренажер для ЛОРа, тренажер трахеотомии, таблицы, муляжи, томограммы, рентгенограммы, видеофильмы
	Учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций (4)	Столы, стулья, экран, мультимедийный проектор, негатоскоп, ноутбук, стойка для мультимедиа, стол операционный высокий на металлических ножках (2), манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стол манипуляционный на колесиках, с ящиком, стол операционный высокий на металлических ножках (6), тренажер подавившегося взрослого (торс), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы, наборы инструментов
4.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук Iepovo в комплекте (9)

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

11. Информационное обеспечение дисциплины

При реализации различных видов учебной работы используются следующие образовательные технологии: лекция-визуализация, проблемная лекция, мастер-класс, активизация творческой деятельности, регламентированная дискуссия, деловая и ролевая учебная игра,

метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, экскурсии.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание истории болезни, рефератов.

Данные технологии приводят к активации творческой активности студента, возможности использования полученных теоретических знаний на практике, развитии коммуникативных навыков и способности работать в группе, команде, способности развития навыка системного мышления и анализа фактических данных, развитие способности и критическому мышлению и оценка, как собственной деятельности, так и деятельности коллег, наглядность представления.

Используются в учебном процессе активные и интерактивные формы проведения занятий: компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, в сочетании с внеаудиторной работой.

С целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся в рамках изучения дисциплин предусматриваются встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций.

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами		
		1	2	3
1.	Нормальная анатомия	+	+	+
2	Оперативная хирургия, топографическая анатомия	+	+	+
3	Нормальная физиология	+	+	+
4	Патофизиология	+	+	+
5	Фармакология		+	+
6	Иммунология		+	
7	Патологическая	+	+	+

	анатомия			
8	Микробиология		+	+
9	Гистология, эмбриология, цитология	+	+	+
10	Биология	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Инфекционные болезни	+	+	
2	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+
3.	Неврология, нейрохирургия	+	+	+
4	Офтальмология	+	+	+
5	Поликлиническое дело		+	+
6	Факультетская хирургия		+	+
7	Госпитальная хирургия		+	+
8	Клиническая фармакология		+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Борзов Е.В., к.м.н., доцент Лопатин С.Б.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Кафедра оториноларингологии и офтальмологии**

**Приложение
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Оториноларингология»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код компетенции	Наименование компетенции	Этапы формирования
ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	IX семестр
ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	IX семестр
ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.	IX семестр
ПК-11 – готовностью к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства	Готовность к оказанию скорой медицинской помощи при состояниях требующих срочного медицинского вмешательства.	IX семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ПК-5	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, том числе инфекционных; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного оториноларингологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, - рентгенологические методы ультразвуковую диагностику). <p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; - проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); - выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; - брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; - выполнять туалет слухового прохода; - определять проходимость слуховых труб; - проводить исследование спонтанного нистагма; - проводить калорические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы. - выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; 	Комплекты тестовых заданий и практико-ориентированных клинических задач.	Зачет -IX семестр Компьютерное тестирование и прием практических навыков.

		<ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; - оценивать результаты эндоскопического исследования. <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать и оценить жалобы и анамнез у больного оториноларингологического профиля, провести ЛОР-обследование; - проводить камертональное исследование (опыты Ринне, Вебера, Швабаха, Желле); - выявлять спонтанные вестибулярные нарушения; - брать мазок на флору и чувствительность к антибиотикам; - выполнять туалет слухового прохода; - определять проходимость слуховых труб; - проводить исследование спонтанного нистагма; - проводить calorические пробы холодной и горячей водой, вращательные пробы по Барани, пневматические пробы. - выполнять анемизацию слизистой оболочки носа; - интерпретировать рентгенограммы околоносовых пазух и костей носа; - оценивать результаты эндоскопического исследования. 		
2.	ПК-6	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра; - клиническую картину основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенности течения и возможные 		

		<p>осложнения наиболее распространенных ЛОР-заболеваний.</p> <p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять у пациента основные патологические состояния и симптомы; - формулировать синдромы заболеваний и диагнозы согласно Международной статистической классификации болезней. <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведением клинического обследования ЛОР-органов, а также всех органов и систем пациента; - оценкой выявленных при обследовании изменений и формулировке предварительного диагноза; - методикой составления плана обследования с учетом предварительного диагноза. 		
3.	ПК-9	<p><u>Знает:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - тактику ведения пациентов с патологией ЛОР- органов в зависимости от клинической картины основных патологических состояний, симптомов, синдромов, особенностей течения и возможных осложнения наиболее распространенных заболеваний; - способ рационального выбора конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов (этиотропными и патогенетическими средствами заболеваний ЛОР-органов). <p><u>Умеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновать этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию пациента, основные патологические состояния, 		

	<p>симптомы, синдромы, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний оториноларингологического профиля – острые и хронические риносинуситы, ангины, острые и хронические тонзиллиты, острые и хронические ларингиты воспалительные и не воспалительные заболевания уха;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять туалет слухового прохода; - закапывание капель в ухо; - определять проходимость слуховых труб; - проводить продувания слуховых труб по Полицеру; - вводить в ухо турунды с лекарственными веществами; - накладывать согревающий компресс на область уха; - смазывать заднюю стенку глотки лекарственными веществами; - смазывать слизистую оболочку носа лекарственными веществами и вводить их на тампонах. <p><u>Владеет:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять тактику ведения пациентов с различными заболеваниями неинфекционной и инфекционной патологии ЛОР-органов, оформлением истории болезни, эпикриза. - выполнять туалет слухового прохода; - закапывание капель в ухо; - определять проходимость слуховых труб; - проводить продувания слуховых труб по Полицеру; - вводить в ухо турунды с лекарственными веществами; - накладывать согревающий компресс на область уха; - смазывать заднюю стенку 		
--	--	--	--

		<p>глотки лекарственными веществами;</p> <p>- смазывать слизистую оболочку носа лекарственными веществами и вводить их на тампонах.</p>		
4.	ПК-11	<p><u>Знает:</u> принципы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при:</p> <ul style="list-style-type: none"> - острой дыхательной недостаточности; - носовых кровотечениях; - стенозе гортани; - инородных телах ЛОР-органов; - острых аллергических реакциях. <p><u>Умеет:</u> - назначать неотложную помощь при острой дыхательной недостаточности, носовых кровотечениях, стенозе гортани, инородных телах ЛОР-органов, острых аллергических реакциях.</p>		

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – комплект тестовых заданий:

2.1.1. Вариант тестовых заданий с инструкцией по выполнению для студентов, эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. При гипертрофии небных миндалин III степени:
 1. миндалины увеличены на 1/3
 2. миндалины увеличены на 2/3
 3. миндалины соприкасаются друг с другом
 4. миндалины расположены за небными дужками
 5. миндалины у края небных дужек
2. Выберите метод хирургического лечения при аденоидах III степени:
 1. аденотомия
 2. тонзиллотомия
 3. тонзиллэктомия
 4. удлинение кисты миндалины
3. Парацентез барабанной перепонки обычно делают в:
 1. передне-верхнем квадранте
 2. передне-нижнем квадранте
 3. задне-нижнем квадранте
 4. задне-верхнем квадранте

4. Двухсторонняя тонзиллэктомия проводится при:
 1. гипертрофии небных миндалин 2 степени
 2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
 3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
 4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме

5. Двухсторонняя тонзиллотомия проводится при:
 1. гипертрофии небных миндалин 2 степени
 2. гипертрофии небных миндалин 3 степени
 3. хроническом тонзиллите, компенсированной форме
 4. хроническом тонзиллите, декомпенсированной форме

6. Наличие на поверхности небных миндалин многочисленных округлых, несколько возвышающихся над поверхностью, желтовато-белых точек наблюдается при ангине:
 1. лакунарной
 2. фолликулярной
 3. язвенно-некротической
 4. гортанной

7. Локализованную форму дифтерии глотки следует дифференцировать с ангиной:
 1. лакунарной
 2. фолликулярной
 3. язвенно-некротической
 4. гортанной.

8. Налет на миндалинах распространяется за ее пределы при:
 1. дифтерии глотки
 2. лакунарной ангине
 3. язвенно-некротической ангине
 4. катаральной ангине

9. Причина паратонзиллита:
 1. хронический фарингит
 2. острый фарингит
 3. ангина
 4. аденоидит

10. Конусообразные желтовато-белые образования на небных миндалинах и на языке являются признаком:
 1. фолликулярной ангины
 2. лакунарной ангины
 3. фарингомикоза
 4. катаральной ангины

11. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии неполной компенсации:
 1. инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
 2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
 3. дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
 4. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, произвольное мочеиспускание и дефекация

12. Симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии декомпенсации:
1. инспираторная одышка в покое, бледность кожных покровов, беспокойное состояние больного
 2. урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом
 3. дыхание частое и поверхностное, вынужденное положение больного, цианоз губ, частый пульс
 4. дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание дефекация
13. Истинный круп следует дифференцировать с:
1. острым ларингитом
 2. хроническим ларингитом
 3. ложным крупом
 4. туберкулезом гортани
 5. сифилисом гортани
14. Коническая связка находится между:
1. щитовидным хрящом и подъязычной костью
 2. перстневидным хрящом и трахеей
 3. щитовидным хрящом и перстневидным хрящом
 4. щитовидным хрящом и надгортанником
15. При стенозе гортани у детей делают:
1. верхнюю трахеостомию
 2. среднюю трахеостомию
 3. нижнюю трахеостомию
 4. коникотомию
16. Укажите метод лечения фурункула носа в стадии абсцедирования:
1. консервативное
 2. хирургическое
 3. комплексное
 4. аутогемотерапия
17. Репозиция костей носа при их переломе противопоказана при наличии у больного:
1. отека мягких тканей носа
 2. сотрясения головного мозга
 3. гематомы перегородки носа
 4. искривления перегородки носа
18. Аносмия и носовая ликворея признак перелома:
1. продырявленной пластинки решетчатой кости
 2. бумажной пластинки решетчатой кости
 3. носовых костей
 4. перпендикулярной пластинки решетчатой кости
19. У взрослых чаще вовлекается в воспалительный процесс пазуха:
1. верхнечелюстная
 2. лобная
 3. решетчатая
 4. основная
20. Наиболее достоверный метод диагностики синуситов:
1. ультразвуковое исследование

2. рентгенография околоносовых пазух
 3. диафаноскопия
 4. контрастная рентгенография
21. Мастоидит является осложнением:
1. острого гнойного среднего отита
 2. хронического мезотимпанита
 3. тубоотита
 4. адгезивного среднего отита
22. При остром гнойном среднем отите, осложненном мастоидитом, выполняется:
1. парацентез барабанной перепонки
 2. антротомия
 3. аттикотомия
 4. антромастоидотомия
23. Признак эпитимпанита:
1. перфорация в ненатянутой части барабанной перепонки
 2. перфорация в натянутой части барабанной перепонки
 3. интактная барабанная перепонка
 4. центральная перфорация
24. Как удаляется серная пробка?
1. отсасыванием
 2. промыванием слухового прохода
 3. с помощью пинцета
 4. продуванием слуховой трубы
25. При диффузном гнойном лабиринтите и тромбозе сигмовидного синуса чаще возникает абсцесс:
1. мозжечка
 2. височной доли головного мозга
 3. теменной доли головного мозга
 4. ствола головного мозга
 5. затылочной доли головного мозга

Ответы:

- 1) Верный ответ: 2
- 2) Верный ответ: 1
- 3) Верный ответ: 3
- 4) Верный ответ: 4
- 5) Верный ответ: 2
- 6) Верный ответ: 2
- 7) Верный ответ: 1
- 8) Верный ответ: 1
- 9) Верный ответ: 3
- 10) Верный ответ: 1
- 11) Верный ответ: 3
- 12) Верный ответ: 4
- 13) Верный ответ: 3
- 14) Верный ответ: 3
- 15) Верный ответ: 2
- 16) Верный ответ: 2

- 17) Верный ответ: 2
- 18) Верный ответ: 1
- 19) Верный ответ: 1
- 20) Верный ответ: 1
- 21) Верный ответ: 1
- 22) Верный ответ: 4
- 23) Верный ответ: 1
- 24) Верный ответ: 2
- 25) Верный ответ: 1

2.1.2. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 95% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 85% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 75% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 75% вопросов

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания:

Компьютерный тест проводится на заключительном занятии IX семестра. Имеется 15 вариантов тестов по 25 вопросов. Продолжительность тестирования – 60 минут. На каждый вопрос необходимо дать один правильный ответ, каждый правильный ответ оценивается в один балл. Получение положительной оценки за тест является допуском ко второму этапу – приему практических навыков. В случае получения неудовлетворительной оценки студент должен пересдать тест на положительную оценку. График отработок теста вывешивается на кафедре заранее.

2.2. Оценочное средство – билет на зачет.

2.2.1. Содержание:

1. Провести осмотр наружного носа и околоносовых пазух, а также переднюю риноскопию.

2. Взятие мазка из глотки.

3. Наложение согревающего компресса на ухо.

4. Выполнить переднюю тампонаду полости носа.

5. Оценить рентгенограмму оториноларингологического больного.

Ответы к билету:

1. При осмотре полости носа, II-IV пальцами правой руки находятся на лобной части головы больного. Большим пальцем левой руки приподнять кончик носа кверху и направить пучок света в область преддверия носа.

- Взять носовое зеркало в левую руку, держа рукоятки в горизонтальном положении, и осторожно ввести закрытые бранши в преддверие носа, расширить бранши до необходимого размера.

- Правую руку положить на верхнюю поверхность лба пациента и, изменяя положение головы, осмотреть передние отделы нижней носовой раковины, перегородку носа, нижний, средний и общий носовые ходы.

- Извлечь носовое зеркало из полости носа, держа бранши слегка разомкнутыми.

- Поместить носовое зеркало в лоток для отработанных инструментов.

При наличии выраженного отека слизистой оболочки полости носа, затрудняющего проведение процедуры, необходимо выполнить анемизацию слизистой оболочки полости носа 0,1% раствором адреналина.

2. Необходимое оснащение: источник света, лобный рефлектор, шпатель, пробирка со стерильным ватным тампоном, спиртовка, резиновые перчатки, маска.

Выполнение процедуры:

- Правой рукой взять стерильный ватный тампон, левой рукой взять шпатель.
- Попросить пациента открыть рот и шпателем нажать на середину языка.
- Провести тампоном по дужкам и небным миндалинам, не касаясь языка.
- Извлечь тампон.
- Погрузить шпатель в дез.раствор.
- Взять в левую руку пробирку и обжечь ее края над спиртовкой.
- Ввести тампон в пробирку, поставить в штатив.
- Заполнить направление в бактериологическую лабораторию.

3. Необходимое оснащение: марлевая салфетка, компрессная бумага, вата, бинт, лекарственное средство.

Выполнение процедуры:

- Сложить многослойную марлевую салфетку сделать в центре надрез по величине ушной раковины.
- Намочить салфетку лекарственным средством (полуспиртовым раствором) и надеть разрезом на ушную раковину.
- Аналогичным образом подготовить компрессную бумагу и надеть на ушную раковину, полностью покрывая предыдущий слой.
- Положить слой ваты большего размера.
- Фиксировать все слои несколькими турами бинта.
- Спросить пациента о самочувствии.
- Снять компресс через 4—6 часов и заменить сухой, теплой повязкой.

4. При упорном носовом кровотечении необходимо провести переднюю тампонаду полости носа. Для проведения передней тампонады необходимо иметь: носовое зеркало, штыковой пинцет, марлевый тампон.

Тампон длиной до 40-50 см, необходимо захватить, отступя 4-5 см от его края. Тампон укладывают петлями, начиная со дна полости носа, плотно прижимая петли одну к другой так, чтобы конец тампона не вывалился в носоглотку и не раздражал слизистую оболочку глотки, вызывая рвотные движения.

Следует помнить, что надеяться на остановку кровотечения при передней тампонаде можно только тогда, когда тампон введен очень плотно. В этих случаях тампон в меньшей степени гигроскопичен и не будет впитывать кровь. Тампон может находиться в полости носа до 48 ч.

Целесообразнее пропитывать тампон вазелиновым маслом, чтобы при извлечении его не вызвать травмы слизистой оболочки присохшей марлей.

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Уровень	Характеристика ответа
неудовлетворительный	Не называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и не перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра и исследований. Не оценивает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, не анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра и исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Не решает профессиональные задачи, используя знания о

	<p>морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и не определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований</p>
удовлетворительный	<p>Называет основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с ошибками и перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с помощью преподавателя.</p> <p>Оценивает с ошибками основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Решает профессиональные задачи, используя знания об основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека с помощью преподавателя и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с ошибками.</p>
хороший	<p>Называет различные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и перечисляет основные принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, приводит примеры.</p> <p>Оценивает без ошибок морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания с помощью преподавателя.</p> <p>Самостоятельно решает профессиональные задачи, используя знания о основных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований.</p>
отличный	<p>Называет и приводит примеры патологических процессов на основании знаний о морфофункциональных и физиологических изменений в организме человека, перечисляет принципы анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований, предлагает дополнительные методы обследования.</p> <p>Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные и иные исследования, выбирая наиболее важные в диагностическом отношении, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания без помощи преподавателя.</p>

	Решает профессиональные задачи, используя знания о морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека и определяет факт наличия или отсутствия заболевания с учётом жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований, предлагая дополнительные методы обследования и объясняя принципы патогенетической терапии.
--	---

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Количество практико-ориентированных заданий – 30, в каждом 5 вопросов. Задания ежегодно обновляются.

На подготовку ответа студенту дается 15 мин, продолжительность ответа на билет –15 мин.

Ответ начинается с обсуждения практической части, затем - разбираются данные рентгенологического исследования

Теоретическая часть проводится в форме собеседования - решение ситуационных задач.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих его этапов – тестового контроля знаний и проверки практических умений.

Результат сдачи зачета (общий результат двух этапов) оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.м.н., доцент Лопатин С.Б.