



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

---

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

«Оториноларингология, стоматология»

**Специальность.** 31.05.01 Лечебное дело

**Направленность** Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи  
взрослому населению на принципах доказательной медицины

Рабочая программа дисциплины «Оториноларингология, стоматология» на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Артюшкин С.А., зав. кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н. профессор;

Безрукова Е.В., доцент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н., доцент

Сатыго Е.А., зав. кафедрой Детской и терапевтической стоматологии им. Ю.А. Фёдорова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н.

Лимина А.П., ассистент кафедры Детской и терапевтической стоматологии им. Ю.А. Фёдорова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

**Рецензент:**

Дворянчиков В.В., д.м.н. проф., директор НИИ ЛОР

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры оториноларингологии 31 октября 2023, протокол №8

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А./

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры Детской и терапевтической стоматологии им. Ю.А. Фёдорова 2 октября 2023 г. № 8

Заведующая кафедрой \_\_\_\_\_ / Сатыго Е.А./

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело 15 ноября 2023 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Бакулин И.Г./  
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 23 ноября 2023 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А. /  
(подпись)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	8
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	8
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	19
7. Оценочные материалы .....	19
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	19
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	20
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	22
Приложение А.....	22

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Оториноларингология, стоматология» является формирование компетенций обучающегося, в области теоретических и методологических основ диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний и заболеваний ЛОР-органов.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Оториноларингология, стоматология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет) Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины. Дисциплина входит в состав модуля «Смежные дисциплины» Дисциплина является обязательной к изучению.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ИД-1 ОПК-10.1. Применяет современные информационные технологии, осуществляет поиск информации в сети Интернет для решения задач профессиональной деятельности ИД-2 ОПК-10.2 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных пациентов
ПК-2 Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ИД-1 ПК-3 Способен к ведению и	ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает

лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-3 ПК-3.3. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи
ИД-1 ПК-4 Способен к осуществлению комплекса мероприятий для подготовки и проведения различного рода экспертиз	ИД-1 ПК-4.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности ИД-2 ПК-4.2. Определяет показания к направлению на медико-социальную экспертизу в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-5 Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-10.1.	<b>Знает</b> современные информационные технологии. <b>Умеет</b> осуществлять поиск информации в сети Интернет для решения задач профессиональной деятельности. <b>Имеет навык</b> поиска информации в сети Интернет для решения задач профессиональной деятельности.	контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат
ИД-2 ОПК-10.2	<b>Знает</b> законы и нормативно-правовые акты о работе с персональными данными. <b>Умеет</b> работать с информационными базами данных пациентов, соблюдает конфиденциальность <b>Имеет навык</b> работы с информационными базами данных пациентов.	контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат
ИД-1 ПК-2.1.	<b>Знает</b> клиническую анатомию и физиологию ЛОР-органов и челюстно-лицевой области. Методики осмотра ЛОР больных и стоматологических	контрольные вопросы, ситуационные задачи

	<p>больных, методику оценки результаты клинического, лабораторного, инструментального, морфологического методов исследования ЛОР и стоматологических больных. Принципы описания ЛОР и стоматологического статуса в истории болезни.</p> <p><b>Умеет</b> проводить опрос и осмотр лор-органов и полости рта (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, эндоскопия лор-органов)</p> <p><b>Имеет навык</b> эндоскопического исследования ЛОР-органов и инструментального обследования полости рта.</p>	<p>учебная история болезни демонстрация практических навыков</p>
ИД-2 ПК-2.2.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний лор-органов и полости рта с целью постановки предварительного диагноза.</p> <p><b>Умеет</b> формулировать предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторные и/или инструментальное обследования.</p> <p><b>Имеет навык</b> постановки предварительного диагноза.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни реферат</p>
ИД-3 ПК-2.3.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний лор-органов и полости рта с целью направления на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>Умеет</b> оценить состояние пациента с целью направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>Имеет навык</b> оценки состояния пациента с целью направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни реферат</p>
ИД-4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний лор-органов и полости рта с целью проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями.</p> <p><b>Умеет</b> проводить дифференциальную диагностику между заболеваниями лор-органов и полости рта, а также другими заболеваниями организма человека.</p> <p><b>Имеет навык</b> дифференциальной диагностики между заболеваниями лор-органов и полости рта, а также другими заболеваниями организма человека.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни реферат</p>
ИД-5 ПК-2.5.	<p><b>Знает</b> клинические классификации и действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p><b>Умеет</b> устанавливать диагноз в соответствии с МКБ</p> <p><b>Имеет навык</b> постановки диагноза в соответствии с</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история</p>

	МКБ.	болезни
ИД-1 ПК-3.1.	<p><b>Знает</b> методы лечения и профилактики заболеваний ЛОР-органов и полости рта. Показания и противопоказания для назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и полости рта.</p> <p><b>Умеет</b> разрабатывать план лечения больных с заболеваниями ЛОР-органов и полости рта,</p> <p><b>Имеет навык</b> назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и полости рта в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p> <p>учебная история болезни</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p><b>Знает</b> способы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения при патологии ЛОР-органов и полости рта.</p> <p><b>Умеет</b> контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения при патологии ЛОР-органов и полости рта.</p> <p>Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов.</p> <p><b>Имеет навык</b> оценки назначенного лечения при патологии ЛОР-органов и полости рта.</p>	<p>контрольные вопросы, ситуационные задачи</p> <p>учебная история болезни</p>
ИД-3 ПК-3.3.	<p><b>Знает</b> принципы оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Умеет</b> оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Имеет навык</b> направления пациентов нуждающихся в паллиативной медицинской помощи к врачам-специалистам и специализированными медицинскими организациями.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p> <p>учебная история болезни</p>
ИД-4 ПК-3.4	<p><b>Знает</b> принципы оказания персонализированной общетерапевтической помощи пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Умеет</b> оказывать персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Имеет навык</b> подготовки плана и коррекции лечения беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов дыхания</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p> <p>учебная история болезни</p>
ИД-1 ПК-4.1	<p><b>Знать</b> основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов, при которых выдается листок временной нетрудоспособность, проводится МСЭК,</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания,</p>

	<p>методы клинической диагностики основной лор патологии, используя результаты обследования больного.</p> <p><b>Уметь</b> интерпретировать клинические симптомы поражения ЛОР органов при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.</p> <p><b>Имеет навык</b> интерпретирования клинических симптомов поражения ЛОР органов для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.</p>	ситуационные задачи учебная история болезни
ИД-2 ПК-4.2.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов, при которых проводится МСЭК, в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Уметь</b> интерпретировать клинические симптомы поражения ЛОР органов при проведении экспертизы для направления больных для медико- социальной экспертизы.</p> <p><b>Имеет навык</b> интерпретирования клинических симптомов поражения ЛОР органов для направления больных для медико- социальной экспертизы.</p>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни
ИД-1 ПК-5.1.	<p><b>Знает</b> основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ЛОР органов и полости рта, в том числе инвалидов.</p> <p><b>Умеет</b> определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с нарушениями слуха и заболеваниями ЛОР органов и полости рта.</p> <p><b>Имеет навык</b> выявления и направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения</p>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		6
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>112</b>	<b>112</b>
Лекции (Л)	24	24
Практические занятия (ПЗ)	84	84
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	4
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>104</b>	<b>104</b>
в период теоретического обучения	72	72
подготовка к сдаче экзамена	32	32
<b>Общая трудоемкость: академических часов</b>	<b>216</b>	
зачетных единиц	6	

#### 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций,
-------	---------------------------------	--	-----------------------

			формируемых в процессе освоения раздела
1	Введение в оториноларингологию	Методики исследования Лор-органов. Устройство ЛОР отделения. Основные инструменты, используемые в ЛОР практике. Современные методы исследования в оториноларингологии.	ПК-2 ОПК-10
2	Анатомия и физиология слухового анализатора	Клиническая анатомия и физиология наружного, среднего, внутреннего уха. Теории слуха. Исследование нарушения системы звуковосприятия и звукопроводения. Оценка степени нарушения слуха.	ПК-2 ПК-4
3	Анатомия и физиология вестибулярного анализатора.	Клиническая анатомия и физиология внутреннего уха. Функции вестибулярного анализатора. Методы исследования вестибулярного анализатора и их применение для проведения дифференциальной диагностики нарушений в периферической и центральной нервной системе.	ПК-2 ПК-4
4	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	Клиническая анатомия и физиология носа и придаточных пазух носа. Методы исследования: эндоскопические, рентгенологические и их применение для проведения дифференциальной диагностики заболеваний головы и шеи.	ПК-2 ПК-4
5	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	Клиническая анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов. Методы исследования: эндоскопические, рентгенологические и их применение для проведения дифференциальной диагностики заболеваний головы и шеи	ПК-2 ПК-4
6	Заболевания носа и придаточных пазух носа.	Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний носа и придаточных пазух носа. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения заболеваний носа и придаточных пазух носа (причины, методы лечения и профилактики).	ПК-2 ПК-3 ПК-4
7	Острые воспалительные заболевания уха.	Этиология, патогенез, клиническая картина острых воспалительных заболеваний уха. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения острых воспалительных заболеваний уха (причины, методы лечения и профилактики, реабилитация).	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
8	Хронические воспалительные заболевания среднего уха.	Этиология, патогенез, клиническая картина хронических воспалительных заболеваний уха. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения хронических воспалительных заболеваний уха (причины, методы лечения и профилактики, реабилитация).	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
9	Невоспалительные заболевания уха	Этиология, патогенез, клиническая картина невоспалительных заболеваний уха.	ПК-2 ПК-3

		Методы диагностики, лечения, профилактики.	ПК-4 ПК-5
10	Заболевания глотки.	Этиология, патогенез, клиническая картина острых и хронических заболеваний глотки. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения заболеваний глотки (причины, методы лечения и профилактики).	ПК-2 ПК-3 ПК-4
11	Заболевания гортани	Этиология, патогенез, клиническая картина острых и хронических заболеваний гортани. Методы диагностики, лечения, профилактики. Осложнения заболеваний гортани (причины, методы лечения и профилактики).	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
12	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии.	Этиология, патогенез, клиническая картина заболеваний лор-органов, вызывающие состояния, требующие скорой и неотложной помощи.	ПК-2 ПК-3
13	Введение в стоматологию. Развитие ЧЛО, сроки закладки и развития зубов, Пороки развития тканей ЧЛО и ЗЧЛА у детей.	Развитие ЧЛО, сроки закладки и развития зубов. Пороки развития тканей ЧЛО и особенности развития ЗЧЛА.	ОПК-10 ПК-2
14	Особенности клиники и профилактики патологий твердых тканей зубов у разных возрастных групп.	Особенности клиники и профилактики кариеса у разных возрастных групп. Особенности клиники и профилактики воспалительных заболеваний пульпы и периодонта у разных возрастных групп.	ПК-2 ПК-3
15	Заболевания слизистой оболочки рта и болезни пародонта у разных возрастных групп.	Заболевания слизистой оболочки рта у разных возрастов. Болезни пародонта у разных возрастных групп.	ПК-2 ПК-3
16	Воспалительные заболевания ЧЛО. Заболевания ЧЛО одонтогенной этиологией.	Воспалительные заболевания ЧЛО. Заболевания ЧЛО одонтогенной этиологией.	ПК-2 ПК-3

## 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1	Введение в оториноларингологию. Анатомия и физиология слухового анализатора	Л.1 История развития оториноларингологии. АФО органа слуха. Теория слуха. Краткое содержание: Основные деятели российской	ИЛ	2

		оториноларингологии, исторические аспекты формирования специальности. Анатомия наружного, среднего и внутреннего уха. Физиология слуха. Теории слуха.		
2	Анатомия и физиология вестибулярного анализатора.	Л.2 АФО органа равновесия. Теория триггерных реакций. Симптомокомплекс укачивания. Краткое содержание: Анатомия вестибулярного отдела внутреннего уха. Физиологические аспекты формирования равновесия. Особенности вестибулярного анализатора. Связи и вестибулярные тракты. Вестибулярный паспорт. Механизмы укачивания.	ИЛ	2
3	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	Л.3 АФО носа и придаточных пазух, внутриглазничные осложнения. Профилактика и лечение. Краткое содержание: Анатомия носа. Строение слизистой носа. Остеомиатальный комплекс. Анатомия придаточных пазух носа. Функциональная роль и физиология придаточных пазух носа. Соотношение носа и придаточных пазух с другими близлежащими органами. Осложнения.	ИЛ	2
4	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	Л.4 АФО глотки. Роль лимфоидной ткани глотки. Современные знания о хроническом тонзиллите. Анатомическое строение глотки. Физиология глотки, Основные функции и рефлексы глотки. Лимфоидное кольцо глотки. Этиология, патогенез, классификация, методы диагностики и лечения хронического тонзиллита.	ИЛ	2
5	Заболевания носа и придаточных пазух носа.	Л.5 Патология носа и придаточных пазух носа. Внутричерепные осложнения. Краткое содержание: Этиология, патогенез, диагностика и лечение следующих заболеваний: Острый ринит, хронические риниты, вазомоторный ринит, фурункул носа, острые и хронические заболевания придаточных пазух носа. Риногенные внутричерепные осложнения.	ИЛ	2
6	Острые воспалительные заболевания уха.	Л.6 Острые гнойные заболевания уха и их осложнения. Антромастоидотомия и другие методы лечения. Назначение. Заболевания ушной раковины.	ИЛ	2

		Острый наружный отит. Отомикоз. Фурункул наружного слухового прохода. Мирингит. Острый средний отит. Тубоотит. Секреторный отит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Отогенные осложнения.		
7	Хронические воспалительные заболевания среднего уха.	Л.7 Хронические гнойные заболевания уха и их осложнения. Радикальная операция на ухе и др. методы лечения. Невоспалительные заболевания. Методы лечения. Тимпанопластика. Факторы, приводящие к хронизации воспаления в ухе. Мезотимпанит. Лечение в период обострения. Правила поведения больного в ремиссии. Мирингопластика. Эпитимпанит. Подходы к лечению. Типы тимпанопластик. Отогенные осложнения. Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение следующих заболеваний: Болезнь Меньера. Сенсоневральная тугоухость. Отосклероз. Адгезивный отит.	ИЛ	2
8	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии	Л.8 Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии. Причины носовых кровотечений. Классификация. Методы остановки. Причины стеноза гортани. Классификация. Подход терапии в зависимости от стадии стеноза. Травматическое повреждение ЛОР органов, подходы к диагностике и лечению.	ИЛ	2
9	Введение в стоматологию. Развитие ЧЛО, сроки закладки и развития зубов, Пороки развития тканей ЧЛО и ЗЧЛА у детей.	Л.9 Развитие ЧЛО, сроки закладки и развития зубов. Пороки развития тканей ЧЛО и особенности развития ЗЧЛА.	ИЛ	2
10	Особенности клиники и профилактики патологий твердых тканей зубов у разных возрастных групп.	Л.10 Особенности клиники и профилактики кариеса у разных возрастных групп. Особенности клиники и профилактики воспалительных заболеваний пульпы и периодонта у разных возрастных групп.	ИЛ	2
11	Заболевания слизистой оболочки рта и болезни пародонта у разных возрастных групп.	Л.11 Заболевания слизистой оболочки рта у разных возрастов. Болезни пародонта у разных возрастных групп.	ИЛ	2
12	Воспалительные заболевания ЧЛО.	Л.12 Воспалительные заболевания ЧЛО. Заболевания ЧЛО	ИЛ	2

	Заболевания ЧЛЮ одонтогенной этиологией.	одонтогенной этиологией.		
ИТОГО:				24

*ИЛ – интерактивная лекция*

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Введение в оториноларингологию	ПЗ.1 История развития оториноларингологии Основные задачи, стоящие перед ЛОР врачом, разделы специальности Связь оториноларингологии с другими специальностями. Устройство ЛОР кабинета в поликлинике и медсанчасти. Устройство ЛОР отделения. Методики эндоскопии ЛОР органов. Основные инструменты используемые ЛОР практике. Современные методы исследования в оториноларингологии	-	Собеседование, Демонстрация практических навыков	4
2	Анатомия и физиология слухового анализатора	ПЗ.2 наружное ухо. Строение, функции и контуры ушной раковины. Строение и функции наружного слухового прохода. Стенки наружного уха. Серообразование. Строение и функции барабанной перепонки. Отделы и опознавательные знаки барабанной перепонки. Строение, функции среднего уха. Слуховая труба. Особенности строения слуховой трубы в детском и взрослом возрасте. Строение и функции сосцевидного отростка. Внутренне ухо. Строение и функции улитки. Теории слуха. Слуховой паспорт при нарушении системы звуковосприятия и звукопроведения.	-	Тестирование Собеседование	4
3	Анатомия и физиология вестибулярного анализатора	ПЗ.3 Анатомия вестибулярного отдела внутреннего уха. Физиологические аспекты формирования равновесия. Особенности вестибулярного анализатора. Связи и вестибулярные тракты Вестибулярный паспорт. Механизмы укачивания.	-	Тестирование Собеседование	4
4	Анатомия и физиология	ПЗ.4 Анатомия носа. Строение слизистой носа.	-	Тестирование Собеседование	4

	носа и околоносовых пазух	Остеомиалтный комплекс. Анатомия придаточных пазух носа. Функциональная роль и физиология придаточных пазух носа. Соотношение носа и придаточных пазух с другими близлежащими органами.		Написание истории болезни	
5	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	ПЗ.5 Физиология глотки. Основные функции и рефлексы глотки. Лимфоидное кольцо глотки. Строение и функции гортани Голосообразование. Афо пищевода, трахеи и бронхов	-	Тестирование Собеседование Написание истории болезни	4
6	Заболевания носа и придаточных пазух носа	ПЗ.6 Этиология, патогенез, диагностика и лечение острого ринита. Этиология, патогенез, диагностика и лечение хронических ринитов, том числе синильных ринитов Этиология, патогенез, диагностика и лечение вазомоторного ринита. Этиология, патогенез, диагностика и лечение фурункула носа. Этиология, патогенез, диагностика и лечение острых и хронических заболеваний придаточных пазух носа. Риногенные внутричерепные осложнения. Новообразования носа и околоносовых пазух: Доброкачественные и злокачественные заболевания носа. Диагностика, методы лечения.	ДИ	Тестирование Собеседование Демонстрация практических навыков Написание истории болезни	4
7	Острые воспалительные заболевания уха.	ПЗ.7 Заболевания ушной раковины. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Назначение лекарственных средств Острый наружный отит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению.. Отомикоз Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению.. Фурункул наружного слухового прохода. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Мирингит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Острый средний отит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Тубоотит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Секреторный отит. Этиология, патогенез, подходы к диагностике и лечению. Отогенные осложнения.	ДИ	Тестирование Собеседование Демонстрация практических навыков Написание истории болезни	4

8	Хронические воспалительные заболевания среднего уха	<p>ПЗ.8 Факторы, приводящие к хронизации воспаления в ухе. Мезотимпанит. Лечение мезотимпанита в период обострения. Правила поведения больного в ремиссии. Мирингопластика. Эпитимпанит. Подходы к лечению. Типы тимпанопластик. Отогенные осложнения.</p>	-	<p>Тестирование Собеседование Демонстрация практических навыков Написание истории болезни</p>	4
9	Невоспалительные заболевания уха	<p>ПЗ.9 Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение болезни Меньера Сенсоневральная тугоухость. Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение Адгезивный отит. Этиология, патогенез, диагностика и лечение Старческая тугоухость (пресбиакузис). Лечение, профилактика. ДППГ диагностика, принципы лечения. Новообразования уха. Диагностика, методы лечения.</p>	-	<p>Тестирование Собеседование Демонстрация практических навыков Написание истории болезни</p>	4
10	Заболевания глотки.	<p>ПЗ.10 Острый фарингит Этиология, патогенез, диагностика и лечение Хронический фарингит. Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение Ангины. Этиология, патогенез, профилактика, классификация, диагностика и лечение. Ангины при инфекционных заболеваниях. Патология глотки при системных заболеваниях крови. Атипичные формы ангин. Хронический тонзиллит Этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение. Диспансеризация больных с хроническим тонзиллитом. Аденоидит. Аденоидные вегетации. Этиология, патогенез, диагностика и лечение. Основные подходы к консервативному и хирургическому лечению. Осложнения заболеваний глотки. Профилактика и лечение.</p>	-	<p>Тестирование Собеседование Демонстрация практических навыков Написание истории болезни</p>	4
11	Заболевания гортани	<p>ПЗ.11 Острый и хронический ларингит Этиология, патогенез, классификация, диагностика и</p>	-	<p>Тестирование Собеседование Демонстрация</p>	4

		лечение. Певческие узелки. Этиология, патогенез, диагностика и лечение. Парезы и паралич голосовых связок. Этиология, патогенез, классификация диагностика и лечение. Истинный и ложный круп. Принципы экстренной помощи при заболевании гортани. Доброкачественные и злокачественные заболевания глотки, гортани. Диагностика, методы лечения.		практических навыков Написание истории болезни	
12	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии	ПЗ.12 Носовые кровотечения. Методы остановки. Передняя и задняя томография. Перевязка наружной сонной артерии. Эмболизация. Медикаментозная терапия и профилактика. Травмы ЛОР органов. Репозиция костей носа. Диагностика ликвореи. Стенозы гортани. Причины. Подходы к диагностике. Степени стеноза. Классификация по времени возникновения. Медикаментозная терапия. Показания. Трахеостомия и коникотомия. Опасности при проведении трахеотомии.	ИТ	Тестирование Собеседование Демонстрация практических навыков Написание истории болезни	4
13.	Введение в стоматологию. Развитие ЧЛЮ, сроки закладки и развития зубов, Пороки развития тканей ЧЛЮ и ЗЧЛА у детей.	ПЗ.13 Развитие ЧЛЮ, сроки закладки и развития зубов.	ГД	Собеседование	4
		ПЗ.14 Пороки развития тканей ЧЛЮ и особенности развития ЗЧЛА.	ГД	Собеседование	4
14.	Особенности клиники и профилактики патологий твердых тканей зубов у разных возрастных групп.	ПЗ.15 Особенности клиники и профилактики кариеса у разных возрастных групп.	ГД	Тестирование Собеседование	4
		ПЗ.16 Особенности клиники и профилактики воспалительных заболеваний пульпы и периодонта у разных возрастных групп.	ГД	Тестирование Собеседование	4
15.	Заболевания слизистой оболочки рта и болезни пародонта у разных возрастных групп.	ПЗ.17 Заболевания слизистой оболочки полости рта. ОГС, ХРАС (особенности клиники и профилактики).	ГД	Собеседование Написание истории болезни	4
		ПЗ.18 Заболевания слизистой оболочки полости рта. Кандидоз, хейлиты. Особенности клиники и профилактики.			
		ПЗ.19 Болезни пародонта у разных			

		возрастных групп.			
16.	Воспалительные заболевания ЧЛО. Заболевания ЧЛО одонтогенной этиологией.	ПЗ.20 Воспалительные заболевания ЧЛО.	ГД	Тестирование Собеседование Написание истории болезни	4
		ПЗ.21 Заболевания ЧЛО одонтогенной этиологией.	ГД	Тестирование Собеседование	4
ИТОГО:					84

*ДИ – деловая игра*

*ИТ - имитационной тренинг*

*ГД - групповая*

#### **5.4. Тематический план семинаров - не предусмотрен**

#### **5.5. Тематический план лабораторных работ- не предусмотрен**

#### **5.6. Самостоятельная работа:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение в оториноларингологию	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
2.	Анатомия и физиология слухового анализатора	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
3.	Анатомия и физиология вестибулярного анализатора	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
4.	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
5.	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
6.	Заболевания носа и придаточных пазух носа	Работа с учебной литературой Работа с лекционным	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4

		материалом		
7.	Острые воспалительные заболевания уха.	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
8.	Хронические воспалительные заболевания среднего уха	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
9.	Невоспалительные заболевания	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
10.	Заболевания глотки.	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
11.	Заболевания гортани	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
12.	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
13.	Введение в стоматологию. Развитие ЧЛЮ, сроки закладки и развития зубов, Пороки развития тканей ЧЛЮ и ЗЧЛА у детей.	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
14.	Особенности клиники и профилактики патологий твердых тканей зубов у разных возрастных групп.	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
15.	Заболевания слизистой оболочки рта и болезни пародонта у разных возрастных групп.	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4
16.	Воспалительные заболевания ЧЛЮ. Заболевания ЧЛЮ одонтогенной этиологией.	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной	тестовые задания, контрольные вопросы, решение ситуационных задач, написание реферата	4

	литературой		
		ИТОГО:	72
		Подготовка к экзамену:	32

### **5.6.1. Темы рефератов:**

1. Ангиноподобные заболевания
2. Туберкулез ЛОР-органов
3. Сифилис ЛОР-органов
4. Склерома ЛОР -органов
5. Доброкачественное позиционное головокружение
6. Хронический гиперпластический ларингит
7. Особенности отитов у детей
8. Пресбиакузис (старческая тугоухость). Диагностика, слухопротезирование, профилактика
9. Внутричерепные осложнения острых и хронических отитов
10. Внутричерепные осложнения острых и хронических риносинуситов.
11. Хронические воспалительные заболевания уха.
12. Скорая помощь в оториноларингологии.
13. Онкологические заболевания ЛОР органов.
14. Гранулёмы ЛОР органов.
15. Воспалительные заболевания ЧЛО
16. Герпетический стоматит
17. Пороки развития тканей ЧЛО

### **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Для эффективного изучения разделов дисциплины необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, пройти тестирование по всем предложенным темам, самостоятельно проработать ситуационные задачи, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.

Для работы с рефератом необходимо подобрать необходимую литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия и подготовить реферат в соответствии с требованиями.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи, демонстрация практического навыка.

### **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

### **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

#### **8.1. Учебная литература**

1. Оториноларингология: учебник / В.Т. Пальчун, В.В. Магомедов, Л.А. Лучихин. -

М.: Медицина, 2002.-576 с.

2. Петрова Н.Н., Пащинин А.Н. Оториноларингология в практике семейного врача. СПб, СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2010.-248 с.
3. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей./ Под ред. Бабияка В.И., Накатиса Я.М.- СПб., «Гиппократ», 2009.-696 с
4. Бабияк В.И., Говорун М.В., Накатис Я.А. Оториноларингология: руководство для врачей в 2-х томах.-2009.- 1072с.
5. Учебно-методическое пособие для подготовки обучающихся лечебного факультета к практическим занятиям по оториноларингологии / под ред. С. А. Артюшкина. — Издательство ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2022. — 140 с.
6. Специфические заболевания верхних дыхательных путей : учебнометодическое пособие / под ред. С. А. Артюшкина. – СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. – 72 с.
7. Стоматология: Учебник для медицинских вузов и последипломной подготовки специалистов / под ред. В.А.Козлова. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2017. – 512 с.
8. Аллергические реакции: проявления на слизистой оболочке рта, диагностика и лечение:учебное пособие / А.И.Каспина, Н.М.Калинина, А.В.Силин, Э.Д.Сурдина, В.А.Гордеева, Н.А.Бухарцева. – СПб: СпецЛит, 2016. – 56 с. 4 экз.
9. Герпесвирусная инфекция. Особенности проявлений в челюстно-лицевой области: учебное пособие / А.И.Каспина, А.В.Силин, Э.Д.Сурдина, В.А.Исаков, В.А.Гордеева, Н.А.Бухарцева. - СПб: СпецЛит, 2015. – 63 с. 4 экз.
10. Профилактика кариеса \ Силин А.В., Сатыго Е.А.–СПб.: ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2017. - 88с .
11. Профилактика зубочелюстных аномалий: учебно-методическое пособие / Кудрявцева Т.Д., Кудрявцева О.А. - СПб.: ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. - 30с

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Всемирная Организация Здравоохранения	<a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>
Международные руководства по медицине	<a href="https://www.guidelines.gov/">https://www.guidelines.gov/</a>
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	<a href="https://elibrary.ru/project_orgs.asp">https://elibrary.ru/project_orgs.asp</a>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы
1	Введение в оториноларингологию	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3752">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3752</a>
2	Анатомия и физиология слухового анализатора	
3	Анатомия и физиология вестибулярного анализатора	
4	Анатомия и физиология носа и околоносовых пазух	

5	Анатомия и физиология глотки, гортани, пищевода, трахеи, бронхов.	
6	Заболевания носа и придаточных пазух носа	
7	Острые воспалительные заболевания уха.	
8	Хронические воспалительные заболевания среднего уха	
9	Невоспалительные заболевания	
10	Заболевания глотки.	
11	Заболевания гортани	
12	Скорая и неотложная помощь в оториноларингологии	
13	Введение в стоматологию. Развитие ЧЛЮ, сроки закладки и развития зубов, Пороки развития тканей ЧЛЮ и ЗЧЛА у детей.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3752">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3752</a>
14	Особенности клиники и профилактики патологий твердых тканей зубов у разных возрастных групп.	
15	Заболевания слизистой оболочки рта и болезни пародонта у разных возрастных групп.	
16	Воспалительные заболевания ЧЛЮ. Заболевания ЧЛЮ одонтогенной этиологией.	

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 6659
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 261/2023-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			

1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт №307/2021-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	ЭБС «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения.

г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, 19 пав.(лит. О), ауд. 1-4, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

г. Санкт-Петербург, Заневский проспект дом 1/82, Учебно-клинический стоматологический центр ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие; Наглядные пособия (таблицы, планшеты, стенды):

- таблицы для лекций и практических занятий – 1601
- слайды – 700
- муляжи - восковые модели- 8
- учебные стенды - 6
- учебное пособие -12

Инструктивно-нормативная документация.

Медицинская документация.

Информационно-методические материалы.

Аптечка для оказания первой помощи, в ней представлен необходимый набор

медицинских препаратов для оказания первичной скорой помощи.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, 19 пав.(лит. О), ауд. 1-4, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

г. Санкт-Петербург, Заневский проспект дом 1/82, Учебно-клинический стоматологический центр ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Оборудование: стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие, доски учебные, шкафы, вешалки, полки.

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: муляжи- восковые модели- 6. Медицинское оборудование: - видеонистагмограф, прибор для калоризации лабиринтов, аудиометр, кресло Барани. Набор для калоризации лабиринтов - 1

Медицинский инструментарий: набор ЛОР инструментов – 15, аудиометр – 2

Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника):

- персональные компьютеры- 5,
- ноутбук- 2,
- принтеры- 2,
- мфу-2
- диапроекторы- 1,
- кадропроекторы- 2.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

#### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность:</b>	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины
<b>Наименование дисциплины:</b>	Оториноларингология, Стоматология

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-10.1.	<p><b>Знает</b> современные информационные технологии.</p> <p><b>Умеет</b> осуществлять поиск информации в сети Интернет для решения задач профессиональной деятельности.</p> <p><b>Имеет навык</b> поиска информации в сети Интернет для решения задач профессиональной деятельности.</p>	<p>контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат</p>
ИД-2 ОПК-10.2	<p><b>Знает</b> законы и нормативно-правовые акты о работе с персональными данными.</p> <p><b>Умеет</b> работать с информационными базами данных пациентов, соблюдает конфиденциальность</p> <p><b>Имеет навык</b> работы с информационными базами данных пациентов.</p>	<p>контрольные вопросы, ситуационные задачи реферат</p>
ИД-1 ПК-2.1.	<p><b>Знает</b> клиническую анатомию и физиологию ЛОР-органов и челюстно-лицевой области. Методики осмотра ЛОР больных и стоматологических больных, методику оценки результаты клинического, лабораторного, инструментального, морфологического методов исследования ЛОР и стоматологических больных. Принципы описания ЛОР и стоматологического статуса в истории болезни.</p> <p><b>Умеет</b> проводить опрос и осмотр лор-органов и полости рта (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, эндоскопия лор-органов)</p> <p><b>Имеет навык</b> эндоскопического исследования ЛОР-органов и инструментального обследования полости рта.</p>	<p>контрольные вопросы, ситуационные задачи учебная история болезни демонстрация практических навыков</p>
ИД-2 ПК-2.2.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний лор-органов и полости рта с целью постановки предварительного диагноза.</p> <p><b>Умеет</b> формулировать предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторные и/или инструментальное обследование.</p> <p><b>Имеет навык</b> постановки предварительного диагноза.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни реферат</p>
ИД-3 ПК-2.3.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний лор-органов и полости рта с целью направления на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>Умеет</b> оценить состояние пациента с целью направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни реферат</p>

	<p>стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>Имеет навык</b> оценки состояния пациента с целью направления пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний</p>	
ИД-4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний лор-органов и полости рта с целью проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями.</p> <p><b>Умеет</b> проводить дифференциальную диагностику между заболеваниями лор-органов и полости рта, а также другими заболеваниями организма человека.</p> <p><b>Имеет навык</b> дифференциальной диагностики между заболеваниями лор-органов и полости рта, а также другими заболеваниями организма человека.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни реферат</p>
ИД-5 ПК-2.5.	<p><b>Знает</b> клинические классификации и действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p><b>Умеет</b> устанавливать диагноз в соответствии с МКБ</p> <p><b>Имеет навык</b> постановки диагноза в соответствии с МКБ.</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни</p>
ИД-1 ПК-3.1.	<p><b>Знает</b> методы лечения и профилактики заболеваний ЛОР-органов и полости рта. Показания и противопоказания для назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и полости рта.</p> <p><b>Умеет</b> разрабатывать план лечения больных с заболеваниями ЛОР-органов и полости рта,</p> <p><b>Имеет навык</b> назначения немедикаментозного и медикаментозного лечения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов и полости рта в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p><b>Знает</b> способы контроля эффективности и безопасности назначенного лечения при патологии ЛОР-органов и полости рта.</p> <p><b>Умеет</b> контролировать эффективность и безопасность назначенного лечения при патологии ЛОР-органов и полости рта.</p> <p>Проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов.</p> <p><b>Имеет навык</b> оценки назначенного лечения при патологии ЛОР-органов и полости рта.</p>	<p>контрольные вопросы, ситуационные задачи учебная история болезни</p>
ИД-3 ПК-3.3.	<p><b>Знает</b> принципы оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Умеет</b> оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Имеет навык</b> направления пациентов нуждающихся</p>	<p>контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни</p>

	в паллиативной медицинской помощи к врачам-специалистами и специализированными медицинскими организациями.	
ИД-4 ПК-3.4	<p><b>Знает</b> принципы оказания персонализированной общетерапевтической помощи пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Умеет</b> оказывать персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Имеет навык</b> подготовки плана и коррекции лечения беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов дыхания</p>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни
ИД-1 ПК-4.1	<p><b>Знать</b> основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов, при которых выдается листок временной нетрудоспособность, проводится МСЭК, методы клинической диагностики основной лор патологии, используя результаты обследования больного.</p> <p><b>Уметь</b> интерпретировать клинические симптомы поражения ЛОР органов при проведении экспертизы временной нетрудоспособности.</p> <p><b>Имеет навык</b> интерпретирования клинических симптомов поражения ЛОР органов для проведения экспертизы временной нетрудоспособности.</p>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни
ИД-2 ПК-4.2.	<p><b>Знает</b> основные нозологические формы заболеваний ЛОР-органов, при которых проводится МСЭК, в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p><b>Уметь</b> интерпретировать клинические симптомы поражения ЛОР органов при проведении экспертизы для направления больных для медико- социальной экспертизы.</p> <p><b>Имеет навык</b> интерпретирования клинических симптомов поражения ЛОР органов для направления больных для медико- социальной экспертизы.</p>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни
ИД-1 ПК-5.1.	<p><b>Знает</b> основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ЛОР органов и полости рта, в том числе инвалидов.</p> <p><b>Умеет</b> определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с нарушениями слуха и заболеваниями ЛОР органов и полости рта.</p> <p><b>Имеет навык</b> выявления и направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения</p>	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи учебная история болезни

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

Физические свойства звуковой волны

Что такое заболеваемость?

Классификация антибактериальных препаратов

Порядок и сроки закладки, минерализации зачатков, прорезывания временных моляров, окончания формирования и начала резорбции корней временных моляров.

Что такое кариес?

Классификация заболеваний пульпы

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

## 2.2. Примеры контрольных вопросов

### ИД-1 ОПК-1.1, ИД-2 ОПК-1.2

-Системный подход в изучении медицины. Понятие системы. Свойства системы. Примеры медицинских систем.

-Медицинская система как управляющая система.

### ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3, ПК-2.3

- Гортанная ангина. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.

-Носовые кровотечения. Патогенез, лечение, профилактические мероприятия при повторяющихся носовых кровотечениях.

-Средний кариес. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

### ИД-4 ПК 2.4.

-Острые и хронические ларингиты. Роль бытовых, метеорологических и профессиональных факторов в этиологии этих заболеваний.

-Травмы носа. Гематома и абсцесс носовой перегородки. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

-Глубокий кариес. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

### ИД-5 ПК 2.5

-Острый стенозирующий ларинготрахеит. Патогенез, клиника, лечение, профилактика

-Хроническое воспаление придаточных пазух носа. Патогенез, клиника, лечение, диагностика, профилактика. Осложнения.

-Гипертрофический гингивит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

### ИД-1 ПК-3.1

-Ангина язычной миндалины. Воспаление боковых валиков, клиника, лечение, профилактика. -Аденоидные вегетации. Аденоидиты. Влияние отсутствия носового дыхания на деятельность отдельных органов и систем. Гипертрофия небных миндалин в детском возрасте. Клиника. Диагностика. Лечение.

-Синдром Папийона-Лефевра. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

### ИД-2 ПК 3.2

-Фурункул носа, клиника, лечение, осложнения, профилактика.

-Острый ринит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Возможные исходы. Дифференциальная диагностика ринита при гриппе, гонорее, дифтерии.

-Острый пульпит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

### ИД-3 ПК.3.3.

- Вазомоторный риносинусит. Классификация. Лечение.

-Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

-Хронический периодонтит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

#### **ИД-4 ПК 3.4**

- Хронический тонзиллит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнения, профилактика. Лечение хронических тонзиллитов как профилактика общих и местных осложнений.

-Язвенный гингивит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

#### **ИД-1 ПК 4.1.**

-Острые и хронические фарингиты. Фарингомикоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

-Острый катаральный гингивит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

#### **ИД-2 ПК 4.2**

-Хронические риниты. Классификация, лечение. Роль профессиональных факторов в развитии острых и хронических ринитов. Озена. Роль социальных факторов в ее происхождении. Профотбор и трудоустройство больных озенной.

- Ларингиты, экспертиза временной нетрудоспособности.

-Кариес в стадии пятна. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

#### **ИД-1 ПК 5.1.**

-Лечебные свойства курортов Российской федерации.

-Сенсоневральная тугоухость. Диагностика, лечение, профилактика. Методы коррекции слуха. Алгоритм обследования пациента перед слухопротезированием.

-Хронический гиперпластический пульпит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Критерии оценки: контрольные вопросы

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	4-6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-3	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

### **2.3. Примеры тестовых заданий:**

#### **ИД-2 ПК 2.2.**

##### **Название вопроса: Вопрос №1**

Над овальным окном медиальной стенки барабанной полости расположено следующее образование:

- 1) Промонториум.
- 2) Ампула горизонтального полукружного канала.
- 3) **Канал лицевого нерва.**

4) Круглое окно.

**Название вопроса: Вопрос №2.**

Методы исследования гортаноглотки:

5) Мезофарингоскопия.

6) Стоматоскопия.

7) Задняя риноскопия.

**8) Непрямая ларингоскопия.**

**Название вопроса: Вопрос №3**

Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба

А) эмаль, Насмитова оболочка

Б) дентин, пульпа

В) цемент

Г) кость альвеолы

**ИД-3 ПК-2.3.**

**Название вопроса: Вопрос №4**

При наличии у больного трахеотомической трубки с целью ее туалета необходимо:

**1) Извлечь внутреннюю канюлю трахеотомической трубки.**

2) Извлечь наружную канюлю трахеотомической трубки.

3) Удалить трахеотомическую трубку.

4) Все перечисленное

**Название вопроса: Вопрос №5**

Патологическая резорбция корней наблюдается

А) при хроническом периодонтите

Б) в интактных зубах с живой пульпой

В) при хроническом фиброзном пульпите

Г) при хроническом гангренозном пульпите

**ИД-4 ПК 2.4**

**Название вопроса: Вопрос №6**

Инфекция из наружного слухового прохода через санториниевы щели может проникнуть:

**1) В область околоушной железы.**

2) В сосцевидный отросток.

3) В подчелюстные лимфоузлы.

4) В фаллопиев канал.

**Название вопроса: Вопрос №7**

К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее

А) 8

Б) 4

В) 6

Г) 10

**ИД-5 ПК -2.5.**

**Название вопроса: Вопрос №8**

Изменения в глотке при остром лейкозе:

1) Катаральные явления с небольшими эрозиями на слизистой, затем язвы, некрозы с налетами на небных миндалинах и других отделах глотки.

**2) В начальной стадии гиперплазия лимфоидной ткани, гиперемия и отек слизистой, затем появляются язвы с некротическим налетом.**

3) Встречаются изменения, характерные для катаральной или язвенно-пленчатой ангины, сходной с дифтерией.

4) Язвы и некрозы с налетами на небных миндалинах и других отделах глотки.

**Название вопроса: Вопрос №9**

Корни постоянных резцов и первых моляров заканчивают свое формирование к \_\_\_\_\_ годам

- А) 10
- Б) 11
- В) 12
- Г) 13

**ИД-1 ПК 3.1.**

**Название вопроса: Вопрос 10:**

Диагностика лакунарной ангины:

- 1) Налёты сплошные, грязно-серые, выходят за пределы нёбных дужек, снимаются с трудом.
- 2) Налёты не растираются между стёклами.
- 3) **Налёты раздавливаются между стёклами.**
- 4) Налёты тонут в воде.

**Название вопроса: Вопрос 11:**

При фарингомикозе поражается:

- 1) **Слизистая оболочка глотки.**
- 2) Мышечная оболочка глотки.
- 3) Фиброзная оболочка глотки.
- 4) Миндалины.
- 5) Заглочное пространство

**Название вопроса: Вопрос №12**

Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка

- А) уменьшается в результате физиологического стирания
- Б) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
- В) не изменяется, т.к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют
- Г) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии

**ИД-3 ПК-3.3**

**Название вопроса: Вопрос13:**

Ранние осложнения после аденотомии:

- 1) Острый отит.
- 2) Парез мягкого нёба.
- 3) **Кровотечение.**
- 4) Острый синусит.

**Название вопроса: Вопрос №14**

Из мезенхимы зубного сосочка образуются

- А) дентин, пульпа
- Б) цемент
- В) периодонт
- Г) кость альвеолы

**ИД-4 ПК-3.4**

**Название вопроса: Вопрос 15:**

При истинном крупе голос обычно:

- 1) Хриплый.
- 2) Чистый.
- 3) **Вначале хриплый, а затем развивается полная афония.**
- 4) Вначале хриплый, а затем чистый.

**Название вопроса: Вопрос №16**

Из мезенхимы зубного мешочка образуются

- А) цемент, периодонт
- Б) дентин

- В) Насмитова оболочка
- Г) пульпа зуба

#### ИД-1 ПК-4.1

##### Название вопроса: Вопрос 17:

Гортанная ангина - это:

- 1) Диффузное воспаление всех отделов гортани.
- 2) **Воспаление рыхлой клетчатки и лимфаденоидной ткани,**
- 3) заложенной под слизистой в области черпало-надгортанной складки, надгортанника, ложных голосовых связок и морганиевых желудочков.
- 4) Воспаление и изъязвление какого-либо одного отдела гортани.
- 5) Изъязвление и некрозирование какого-либо отдела гортани.

##### Название вопроса: Вопрос №18

Минерализация временных зубов начинается

- А) в II половине внутриутробного развития
- Б) в I половине внутриутробного развития
- В) в I полугодии после рождения
- Г) во II полугодии после рождения

#### ИД-2 ПК-4.2

##### Название вопроса: Вопрос 19:

Подсвязочный ларингит чаще наблюдается:

- 1) В среднем возрасте.
- 2) **В детском возрасте.**
- 3) В пожилом возрасте.
- 4) В любом возрасте

##### Название вопроса: Вопрос №20

Минерализация постоянных резцов и клыков начинается

- А) **во втором полугодии после рождения**
- Б) на 17 неделе внутриутробного развития
- В) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- Г) в 2,5–3,5 года

#### ИД-1 ПК-5.1

##### Название вопроса: Вопрос 21:

Внутричерепные осложнения риногенного происхождения обычно возникают:

- 1) **В передней черепной ямке.**
- 2) В средней черепной ямке.
- 3) В задней черепной ямке.
- 4) Все перечисленное.

##### Название вопроса: Вопрос №22

Корни временных моляров формируются к \_\_\_\_\_ годам

- А) 4
- Б) 2
- В) 5
- Г) 6

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнено в полном объеме – 85%-100%
«хорошо»	7	Выполнено не в полном объеме – 70%-84%
«удовлетворительно»	4	Выполнено с отклонением – 55%-69%
«неудовлетворительно»	0	Выполнено частично – 54% и менее

## 2.4. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

### ИД-1 ПК-2.1

№ п/п	Действие обучающегося
1	Владение лобным рефлектором
2	Задняя риноскопия
3	Передняя риноскопия
4	Стоматофарингоскопия
5	Непрямая ларингоскопия
6	Отоскопия
7	Передняя тампонада носа на мулеже
8	Камертональные тесты: Ринне, Швабаха, Вебера, Желе
9	Выявление нистагма (спонтанного, прессиорного)
10	Исследование костной и воздушной проводимости с помощью камертонов
11	Исследование шепотной и разговорной речи

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил самочувствие пациента
3	Правильно обработал руки (вымыл с моющим средством, вытер обработал антисептиком)
	Правильно надел лобный рефлектор, направил свет в область осмотра
4	Правильно выполнил переднюю риноскопию (взял носовое зеркало левой рукой, в сомкнутом состоянии ввел в носовые ходы, правую руку расположил на голове)
5	Правильно выполнил заднюю риноскопию (взял шпатель и носоглоточное зеркало)
6	Правильно выполнил фарингоскопию (взял шпатель, попросил открыть рот, оттянул угол рта, фиксировал шпателем язык)
7	Правильно выполнил непрямую ларингоскопию (взял гортанное зеркало, салфетки, попросил открыть рот и высунуть язык)
8	Правильно выполнил отоскопию (оттянул ушную раковину вверх и назад, ввел воронку)
9	Правильно выполнил исследование шепотной и разговорной речи (объяснил пациенту, как выполняется исследование, заглушил одно ухо, начал шептать рядом с ухом, постепенно отходя от пациента)
10	Правильно выполнил камертональные тесты (объяснил пациенту, как выполняется исследование, расположил камертон в зависимости от выполняемого опыта)
11	Правильно выполнил исследование нистагма (взял ручку, на расстоянии 30 см от глаз пациента исследовал наличие спонтанного нистагма, затем воронкой Зигля исследовал прессиорный нистагм)
12	Правильно выполнить переднюю тампонаду носа на муляже (приготовил тампоны, взял пинцет, носовое зеркала, правильно выполнил манипуляцию).
13	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
14	Информировал пациента о ходе исследования

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил жалобы (запись в карте)
3	Уточнил анамнез жизни и заболевания (запись в карте)
4	Правильно провел осмотр полости рта (запись формулы)
5	Правильно составил план лечения (запись в карте)

№ п/п	Действие обучающегося
6	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
7	Правильно дал рекомендации и назначил на повторный прием

#### Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	7	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	4	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

#### 2.5. Примеры тем реферата

##### **ИД-1 ОПК 2.1, ИД-2 ОПК 1.2**

Рецидивирующий афтозный стоматит

Ангиноподобные заболевания

##### **ИД-2 ПК 2.2, ИД-3 ПК 2.3**

Туберкулез ЛОР-органов

Сифилис ЛОР-органов

Склерома ЛОР –органов

Гипертрофический гингивит

##### **ИД-4 ПК 2.4**

Доброкачественное позиционное головокружение

Хронический гиперпластический ларингит

Особенности отитов у детей

Пресбиакузис (старческая тугоухость). Диагностика, слухопротезирование, профилактика

Внутричерепные осложнения острых и хронических отитов

Внутричерепные осложнения острых и хронических риносинуситов.

Хронические воспалительные заболевания уха.

Кариес в стадии пятна.

Острый пульпит.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	8-9	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	4-7	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	0-3	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

## 2.6. Учебная история болезни (пример схемы)

**ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-3 ПК-3.3, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-5.1**

Жалобы

больного

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Анамнез болезни (продолжительность, причины ее с точки зрения больного, влияние промышленных вредностей и неблагоприятных жилищно-бытовых условий, течение заболевания, обострения и их причины, применявшееся ранее лечение, пользование больничным листком)

.....  
.....  
.....  
.....

Анамнез жизни (перенесенные заболевания и травмы, условия труда и профвредности, жилищно-бытовые условия, вредные привычки - курение, употребление алкоголя и др.)

.....  
.....  
.....

.....  
.....

**РЕЗУЛЬТАТЫ ОСМОТРА БОЛЬНОГО** (общее состояние, пульс, частота дыхания; кратко - состояние сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем, неврологический статус) .....

**ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**  
**НОС и ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА.** Передняя риноскопия (преддверие носа, окраска и влажность слизистой оболочки, величина раковин, состояние носовой перегородки, наличие гнойного содержимого, полипов, инородных тел). Состояние носового дыхания, обоняния .....

Операция (название, дата, время, основные этапы, осложнения).....

Рекомендации профилактического характера .....

**ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-3 ПК-3.3, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-5.1**

Жалобы больного  
.....  
.....  
.....

Анамнез болезни (продолжительность, причины ее с точки зрения больного, влияние промышленных вредностей и неблагоприятных жилищно-бытовых условий, течение заболевания, обострения и их причины, применявшееся ранее лечение, пользование больничным листком)  
.....  
.....  
.....

Анамнез жизни (перенесенные заболевания и травмы, условия труда и профвредности, жилищно-бытовые условия, вредные привычки - курение, употребление алкоголя и др.)  
.....  
.....  
.....

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕШНЕГО ОСМОТРА БОЛЬНОГО (общее состояние, конфигурация лица, состояние кожных покровов и видимых слизистых оболочек, результаты пальпации регионарных лимфатических узлов, оценка открывания рта)

.....  
 .....

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНУТРИРОТОВОГО ОСМОТРА БОЛЬНОГО (состояние слизистых оболочек неба, щек, языка, альвеолярного отростка, десны и губ, оценка состояния язычной миндаины)

.....  
 .....

**ЗАПОЛНЕНИЕ ЗУБНОЙ ФОРМУЛЫ**


Рекомендации профилактического характера .....

.....

.....

.....

**Критерии оценки истории болезни**

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Обучающийся правильным грамотным языком, не допуская ошибок написал историю болезни, правильно поставил основной и сопутствующий диагнозы, четко и грамотно сформулировал план обследования при необходимости, определил дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, провел диф.диагноз основного заболевания с тремя предполагаемыми заболеваниями, определил риски осложнений, подробно написал протокол оперативных вмешательств, дал полноценные рекомендации по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни родов использовал достаточное количество специальных литературных источников
«хорошо»	7-8	обучающийся правильным грамотным языком, допустив незначительные ошибки написал историю болезни, поставил основной и сопутствующий диагнозы, сформулировал план обследования, определил дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, провел диф.диагноз основного заболевания с двумя предполагаемыми заболеваниями, определил риски осложнений, написал протокол оперативных вмешательств, дал несколько рекомендаций по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни использовал необходимое количество специальных литературных источников

Оценка	Балл	Описание
«удовлетворительно»	4-6	обучающийся допустив несколько ошибок написал историю болезни, испытывал некоторые затруднения при постановке основного и сопутствующих диагнозов, с затруднением сформулировал план обследования и дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, провел диф.диагноз основного заболевания с одним предполагаемым заболеванием, не смог правильно определить риски осложнений, кратко написал протокол оперативных вмешательств, дал пару рекомендаций по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни использовал минимальное количество специальных литературных источников
«неудовлетворительно»	0-3	обучающийся допустив несколько грубых ошибок написал историю болезни, испытывал значительные затруднения при постановке основного и сопутствующих диагнозов, неверно сформулировал план обследования и дальнейшую тактику ведения и лечения курируемого пациента, не провел диф.диагноз основного заболевания с предполагаемыми заболеваниями, не смог определить риски осложнений, написал неполностью и с ошибками протокол оперативных вмешательств, не дал рекомендаций по мерам профилактики осложнений, при написании истории болезни не использовал специальных литературных источников

## 2.7.Примеры ситуационных задач

**ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-3 ПК-3.3, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-5.1**

**Задача 1.** Больной З., 51 года поступил в ЛОР отделение с жалобами на разлитую головную боль, снижение слуха и шум в правом ухе, системное головокружение, направленное против часовой стрелки. Из анамнеза выяснено, что болен в течение 3х недель, лечился амбулаторно у ЛОР-врача поликлиники по поводу острого правостороннего катарального среднего отита: закапывал в правое ухо борный спирт, в нос - нафтизин, физиотерапевтическое лечение-УВЧ на правое ухо.

На момент осмотра состояние пациента удовлетворительное, лежит на стороне больного уха, температура тела 37,2 °С.

Отоскопия: AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

AD - кожа заушной области не изменена, при пальпации определяется выраженная болезненность сосцевидного отростка в проекции антрума. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, имеется нависание задневерхней стенки наружного слухового прохода, барабанная перепонка гиперемирована, не контурирована.

Слух AD – ШП - 0 м. РР - 2 м.

При исследовании вестибулярной функции определяется горизонтально-ротаторный нистагм 1 степени, живой, мелкоамплитудный, быстро истощающийся, направлен вправо. Указательную пробу по Барани выполняет правильно, в позе Ромберга отклоняется влево. Прессорный нистагм отсутствует с обеих сторон.

Через сутки у больного температура тела стала 38,1°С, появилась приступообразная головная боль в правой половине головы и в правом ухе, отмечалась ригидность затылочных мышц.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $4.9 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 150 г/л; Тромбоциты –  $180 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество- $12,8 \times 10^9/л$ ; Базофилы-0%; Эозинофилы-4%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-21%; СОЭ-28 мм/ч. Тональная аудиограмма прилагается.

**Вопросы:**

1. Поставьте больному диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Перечислите возможные осложнения.

### **ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2**

**Задача 2.** Больной Ж., 42 лет жалуются на сильную боль в левой половине головы, усилившуюся в последние 2 дня, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы тошноты, рвоты, не связанные с приемом пищи. Из анамнеза известно, что с детства страдает заболеванием левого уха с понижением слуха. Периодически при переохлаждении появляется гноетечение из уха, иногда беспокоят боли в левом ухе. Полгода назад во время обострения отита больной отмечал головокружение, тошноту и резкое снижение слуха на левое ухо, сохраняющееся до настоящего времени.

На момент осмотра: кожные покровы бледные с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс 48 ударов в минуту. Больной вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, не выполняет задание.

Речь нарушена: многословен, не правильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. Определяются лёгкая ригидной затылочных мышц, положительный симптом Бабинского и легкое повышение глубоких рефлексов справа.

При отоскопии: AS - умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, после проведения туалета уха определяется дефект барабанной перепонки в верхнезаднем квадранте, через которые видны сочные грануляции. Сохранённые отделы барабанной перепонки умеренно гиперемированы. Пальпация области *plannum mastoideum* слева болезненна. Спинно-мозговая жидкость при пункции мутная, вытекает под давлением.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $4.9 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 150 г/л; Тромбоциты –  $240 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество- $12,8 \times 10^9/л$ ; Базофилы-0%; Эозинофилы-4%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-21%; СОЭ-28 мм/ч.

Тональная аудиограмма прилагается.

**Вопросы:**

1. Поставьте больному диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Перечислите возможные осложнения.

### **ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4**

**Задача 35.** Больная М., 22 лет поступила на ЛОР отделение с жалобами на сильную головную боль в лобно-теменной области, слизисто-гнойные выделения из носа,

затруднение носового дыхания. Считает себя больной в течение 4 дней, через неделю после перенесённого респираторно-вирусного заболевания. Заболевание началось с болей в лобной области обеих сторон, повышение температуры тела до 37,5°C. На следующий день появилась отечность век.

На момент осмотра состояние пациентки удовлетворительное, температура тела 37,2°C. Определяется припухлость мягких тканей лба и век с обеих сторон. При риноскопии: слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована определяется гной в средних носовых ходах с обеих сторон. Болезненность при пальпации в области проекции верхнечелюстных и лобных пазух с обеих сторон.

Остальные ЛОР-органы без воспалительных изменений.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $4.5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты –  $194 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество- $19,9 \times 10^9/л$ ; СОЭ-60 мм/ч.

Рентгенограмма придаточных пазух носа прилагается.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Перечислите анатомо-физиологические особенности латеральной стенки полости носа.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Перечислите возможные осложнения.

#### **ИД-5 ПК-2.5**

Больной Г., 33 лет обратился к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающие приступы заложенности носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, кашлем; отмечает также раздражительность, потливость. Приступы часто возникают в связи с переохлаждением. Болен около 3 лет. Самостоятельно не лечился.

На момент осмотра состояние больного удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. PP > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты –  $190 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $10.1 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 29 мм/ч.

#### **Вопросы:**

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
- 3.Каков механизм действия 1% адреналина?
- 4.Строение нижних носовых раковин.
- 5.Лечение данного заболевания.

#### **ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2**

Больной Д., 20 лет предъявляет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания, головные боли. Постоянно использует сосудосуживающие капли. В анамнезе - травма носа 5 лет назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Спинка носа смещена влево. В остальном форма носа не изменена. При передней риноскопии определяется резкое искривление перегородки носа вправо, слизистая оболочка полости носа розовая, влажная. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная. Пальпация околоносовых пазух безболезненна. Носовое дыхание затруднено.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD/AS ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты –  $200 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $4.9 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 15 мм/ч.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Строение нижних носовых раковин.
4. Возможные причины возникновения затруднения дыхания.
5. Тактика лечения.

#### **ИД-3 ПК.3.3**

Больная Х., 28 лет обратилась к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающую заложенность носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, чиханием, слезотечением. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры.

На момент осмотра состояние больной удовлетворительное, температура тела 36.6°C.

Слизистая полости носа розовая, умерено отечна, отделяемое слизистое обильное. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $7.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты –  $200 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество -  $10.1 \times 10^9/л$ ; Базофилы-0%; Эозинофилы-10%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-40%; СОЭ- 29 мм/ч.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.
5. Тактика лечения.

#### **ИД-4 ПК-3.4**

Больная Ж., 19 лет жалуется на сильную боль в горле, усиливающуюся при глотании, на повышение температуры тела, общее недомогание, головную боль, отсутствие аппетита. Заболела три дня назад после переохлаждения.

Объективно: состояние больной удовлетворительное, кожные покровы влажные. Температура тела 38,8 С. Пульс 88 ударов в минуту, ритмичен.

Фарингоскопия: Яркая гиперемия слизистой оболочки небных дужек, миндалин и задней стенки глотки. Небные миндалины увеличены в объеме. На поверхности миндалин белые налеты, которые легко снимаются. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации.

При передней риноскопии: слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Носовое дыхание удовлетворительное.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD=AS ШП -6 м /6 м. РР >6 м /6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 125 г/л; Тромбоциты –  $180 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $18.0 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 32 мм/ч.

#### Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Перечислите анатомо-физиологические особенности строения небных миндалин.
4. Тактика лечения.
5. Возможные осложнения.

#### ИД-1 ПК-4. 1

Больная Х., 28 лет обратилась к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающую заложенность носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, чиханием, слезотечением. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры.

На момент осмотра состояние больной удовлетворительное, температура тела 36.6°С.

Слизистая полости носа розовая, умерено отечна, отделяемое слизистое обильное. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $7.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты –  $200 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество -  $10.1 \times 10^9/л$ ; Базофилы-0%; Эозинофилы-10%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-40%; СОЭ- 29 мм/ч.

#### Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.

## 5. Тактика лечения.

### **ИД-2 ПК-4.2**

Больная жалуется на дискомфорт и чувство инородного тела при глотании, неприятный запах изо рта, повышенное слюноотделение. Данное состояние беспокоит в течение двух недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С. Изменения со стороны внутренних органов не выявлены.

У верхнего полюса левой небной миндалины - сероватый налет, после удаления которого обнаружена довольно глубокая язва с неровным дном.

Слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Носовое дыхание удовлетворительное.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD=AS ШП -6 м /6 м. РР >6 м /6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 130 г/л; Тромбоциты –  $250 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $7.0 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 20 мм/ч.

#### **Вопросы:**

1. Установите диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Какие анатомо-физиологические особенности строения небных миндалин способствуют развитию данного состояния?
4. Тактика лечения.
5. Возможные осложнения, профилактика заболевания, прогноз для пациента.

### **ИД 1 ОПК-1.1**

Ребёнку 13 лет. Обратились в клинику с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приёме пищи, чистке зубов. При осмотре выявлена разрастание десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 2 ОПК-1.2**

К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном 2 лет с жалобами на разрушение передних зубов. Ребёнок ночью пьёт компот или сок. При осмотре выявлено: лицо симметрично, слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, ГИ по Кузьминой 0,8. В области 5.1,5.2,6.1,6.2 кариозные полости на контактных поверхностях и пришеечных поверхностях. Перкуссии резцов безболезненны, зубы неподвижны. Десна обычного цвета.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 5 ПК-2.5**

Родители ребёнка 3 лет обратились к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен и подвижности зубов.

При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней и подошв.

В полости рта выявлена подвижность зубов, наличие пародонтальных карманов глубиной более 5 мм.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 1 ПК-2.1**

Ребёнок 10 лет получил травму зубов, обратился в день травмы. При осмотре выявлено отсутствие коронковой части 2.1 зуба, полость зуба широко сообщается с полостью рта, зондирование пульпы резко болезненно.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 2 ПК-2.2**

Родители ребёнка 1 года 1 месяца обратились в клинику с жалобами на разрушение передних верхних зубов. Объективно: на вестибулярных и контактных поверхностях 5.1, 5.2, 6.1, 6.2 зубов кариозные полости средней глубины, заполненные размягчённым дентином. При удалении дентина обнаружена кровоточащая пульпа в 5.2 зубе.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 3 ПК-2.3**

У ребёнка 7 лет в процессе лечения пневмонии антибиотиками появились сухость и жжение слизистой оболочки рта, затем образовался творожистый налёт на языке. Мать счищала налёт, но он возникал вновь. Обратились за консультацией. При осмотре выявлена гиперемия слизистой оболочки рта, белый налёт на языке при покашливании удаляется не полностью.

Задание: Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 5 ПК-2.5**

Ребёнок 8,5 лет жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки повреждённого зуба, болезненность при приёме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно: десна в области вколоченного зуба отёчна, гиперемирована, нарушена её целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Ребёнок направлен на рентгенологическое обследование.

Задание: Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 1 ПК-3.1**

К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном 3 лет с жалобами на разрушение 5.1, 5.2, 6.1, 6.2. Ребёнок жалоб не предъявляет. Мама заметила разрушение передних зубов полгода назад. Лечение не проводилось.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

Мальчик 14 лет поступил в стоматологическую клинику с жалобами на изменённый цвет зубов. Ребенок родился и вырос Красногорске. Объективно: на всех зубах имеются множественные дефекты эмали тёмной окраски.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

### **ИД 2 ПК-3.2**

Родители ребёнка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на боли в 7.5 зубе при попадании пищи в кариозную полость. Мать отмечает, что год назад зуб беспокоил, но боли прошли самостоятельно, к врачу не обращались.

Объективно: 7.5 зуб - кариозная полость, на контактной дистальной поверхности заполненная размягчённым пигментированным дентином. Цвет слизистой оболочки не изменён. Зондирование дна полости болезненно. На прицельной рентгенограмме выявляется сообщение кариозной полости и полости зуба. Зондирование слабобезболезненно, перкуссия безболезненна.

Задание: Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

#### **ИД 1 ПК-4.1**

Ребёнок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду. В возрасте 1,5 лет родители заметили разрушение зубов, лечение по месту жительства не проводилось. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Коронки зубов разрушены почти до десны, дентин обнажён, имеется обильное отложение зубного налёта. Слизистая оболочка десны у 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 зубов гиперемирована, отёчна.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

#### **ИД 2 ПК-4.2**

Ребёнку 13 лет. Обратились в клинику с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приёме пищи, чистке зубов. При осмотре выявлена разрастание десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Задание:

Заполните медицинскую карту, поставьте диагноз и составьте план лечения.

#### Критерии оценки ситуационных задач

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Верно проводит комплексную оценку предложенной ситуации. Знает теоретический материал с учетом междисциплинарных связей, без затруднений выбирает тактику действий. Уверенно, последовательно выполняет практические манипуляции, оказывает неотложную помощь в соответствии с алгоритмами действий
«хорошо»	7-8	Умеет проводить комплексную оценку предложенной ситуации Испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, частично учитывает междисциплинарные связи, правильно выбирает тактику действий. Логически обосновывает теоретические вопросы с дополнительными комментариями преподавателя. Последовательно выполняете практические манипуляции, допускает незначительные ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«удовлетворительно»	4-6	Испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя. Выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществляет при наводящих вопросах преподавателя. Последовательно, но неуверенно выполняет манипуляции, допускает ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«неудовлетворительно»	0-3	Неверно проводит оценку предложенной ситуации. Неправильно выбирает тактику действий, что приводит к

Оценка	Балл	Описание
		ухудшению ситуации. Неправильно выполняет практические манипуляции, не умеет оказывать неотложную помощь

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, тестирования, решения ситуационных задач, демонстрации практических навыков, написания истории болезни, написания реферата.

### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

#### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

##### ИД-1 ОПК-2.1, ИД-2 ОПК-2.2

-Теоретические основы выборочных статистических исследований в доказательной медицине.

-Кариес временных зубов. Этиология, патогенез, клиническая картина

-Кариес в стадии пятна на постоянных зубах у детей. Клиника. Диагностика. Лечение в зависимости от активности течения. Понятие «системный кариес».

##### ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4

-Эксудативный средний отит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

-Синустромбоз, этиология, клиника, лечение, профилактика. Отогенный сепсис, клиника, лечение, профилактика.

-Отогенный парез лицевого нерва. Дифференциальная диагностика уровней поражения, лечение, профилактика.

-Пульпиты временных зубов у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина

-Лечение пульпитов временных зубов. Методы лечения пульпитов и факторы, влияющие на их выбор.

-Местное обезболивание у детей. Виды местного обезболивания, особенности выбора анестетиков и проведения анестезии у детей.

-Катаральный гингивит у детей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение

##### ИД-5 ПК-2.5

-Отосклероз, патогенез, клиника, принципы хирургического лечения.

-Сенсоневральная тугоухость. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Этиология в патогенезе шумовой тугоухости, клиника шумовой тугоухости.

-Баротравма мирного и военного времени, клиника, оказание первой помощи

-Метод витальной пульпотомии (витальная ампутации) при лечении пульпитов временных зубов. Показания, противопоказания, алгоритмы и препараты, применяемые при данном методе.

-Кариес зубов у детей раннего возраста (до 3 лет). Этиологические и патогенетические факторы. Особенности клинического течения у детей.

##### ИД-1 ПК-3.1

-Хронические риниты. Классификация, лечение. Роль профессиональных факторов в развитии острых и хронических ринитов. Озена. Роль социальных факторов в ее происхождении. Профотбор и трудоустройство больных озенной.

-Вазомоторный риносинусит. Классификация. Лечение.

-Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Аэросинуит.

-Изменения пародонта у детей при нейтропении. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика.

#### **ИД-2 ПК-3.2**

-Острый гнойный фронтит. Сфеноидит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Осложнения.

-Хроническое воспаление придаточных пазух носа. Патогенез, клиника, лечение, диагностика, профилактика. Осложнения.

#### **ИД-3 ПК-3.3**

-Тромбоз пещеристого синуса риногенной этиологии. Клиника, диагностика, лечение.

-Носовые кровотечения. Патогенез, лечение, профилактические мероприятия при повторяющихся носовых кровотечениях.

#### **ИД-4 ПК-3.4**

-Классификация ангин. Первичные и вторичные ангины. Осложнения простых ангин, местные и общие. Профилактика ангин на промышленных предприятиях и школах-интернатах.

-Ангина язычной миндалины. Воспаление боковых валиков, клиника, лечение, профилактика.

#### **ИД-1 ПК-4.1**

- Хронические стенозы гортани, причины, клиника, лечение, профилактика.

-Инородные тела гортани, трахеи, бронхов. Клиника, методы исследования, диагностика, профилактика.

#### **ИД-2 ПК-4.2**

-Сенсоневральная тугоухость. Показания для проведения МСЭК

#### **ИД-1 ПК-5.1**

-Алгоритм обследования пациента перед слухопротезированием.

-Вопросы инвалидности при патологии ЛОР органов.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	4-6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-3	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

#### **4.2. Примеры ситуационных задач:**

**ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-3 ПК-3.3, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-5.1**

**Задача 1.** Больной К., 45 лет жалуется на кашель, осиплость голоса, повышение температуры тела, которые появились после того, как два дня тому назад выпил холодного лимонада. Сегодня эти симптомы усилились.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 37,5 С.

Передняя риноскопия: слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Носовое дыхание удовлетворительное.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Ларингоскопия: слизистая оболочка гортани гиперемирована. Голосовые складки розовые, симметрично подвижные, несколько инфильтрированы, голосовая щель достаточно широка для дыхания.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD=AS ШП - 6 м / 6 м. РР >6 м / 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $4.5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 145 г/л; Тромбоциты –  $280 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $9.0 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 15 мм/ч.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте больному диагноз в соответствии с МКБ.
2. Опишите этажи гортани.
3. Техника выполнения непрямой ларингоскопии?
4. Тактика лечения (режим, диета, группы препаратов).
5. Нуждается ли пациент в выписке листка временной нетрудоспособности.

**Задача В** клинику детской стоматологии обратилась мама с ребенком 3х лет с жалобами на разрушение зубов. Ребенок наблюдается у невролога, находился на искусственном вскармливании, до сих пор употребляет молочную смесь в ночное время. При осмотре – ребенок капризный не контактный. При осмотре обнаружены множественные кариозные полости – циркулярный кариес всех резцов верхней челюсти, кариес жевательных и аппроксимальных поверхностей первых временных моляров, кариес жевательных поверхностей вторых моляров. Зондирование и перкуссию зубов провести не удалось.

Задание: Напишите формулу зубов пациента. Какие дополнительные методы обследования Вы порекомендуете для постановки диагноза? Поставьте диагноз, установите основную причину развития заболевания, подробно опишите лечение, рекомендации. (Выбор пломбировочных материалов и других средств должен быть однозначным применительно к данному пациенту).

#### **ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2**

**Задача 2.** Больной Ж., 42 лет жалуются на сильную боль в левой половине головы, усилившуюся в последние 2 дня, отсутствие аппетита, повторяющиеся приступы тошноты, рвоты, не связанные с приемом пищи. Из анамнеза известно, что с детства страдает заболеванием левого уха с понижением слуха. Периодически при переохлаждении появляется гноетечение из уха, иногда беспокоят боли в левом ухе. Полгода назад во время обострения отита больной отмечал головокружение, тошноту и резкое снижение слуха на левое ухо, сохраняющееся до настоящего времени.

На момент осмотра: кожные покровы бледные с землистым оттенком. Язык обложен. Пульс 48 ударов в минуту. Больной вял, слезлив, заторможен, не может правильно назвать показываемый ему предмет, не понимает обращенной к нему речи, не выполняет задание.

Речь нарушена: многословен, не правильно строит предложения, неверно произносит отдельные слова. Определяются лёгкая ригидной затылочных мышц, положительный симптом Бабинского и легкое повышение глубоких рефлексов справа.

При отоскопии: AS - умеренное количество гнойного отделяемого в слуховом проходе, после проведения туалета уха определяется дефект барабанной перепонки в верхнезаднем квадранте, через которые видны сочные грануляции. Сохранённые отделы барабанной перепонки умеренно гиперемированы. Пальпация области *plannum mastoideum* слева болезненна. Спинномозговая жидкость при пункции мутная, вытекает под давлением.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $4.9 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 150 г/л; Тромбоциты –  $240 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество- $12,8 \times 10^9/л$ ; Базофилы-0%; Эозинофилы-4%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-21%; СОЭ-28 мм/ч.

Тональная аудиограмма прилагается.

#### **Вопросы:**

- 1.Поставьте больному диагноз.
- 2.Проведите дифференциальную диагностику.
- 3.Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза.
- 4.Составьте план комплексного лечения.
- 5.Перечислите возможные осложнения.

#### **ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4**

**Задача 35.** У больного 36 лет через день после того, как он выдавил гнойный стержень фурункула на крыле носа справа, ухудшилось общее состояние. Появился сильный озноб, обильное потоотделение, гектическая температура (с перепадами до  $3^{\circ}C$  в течение дня), сильная головная боль.

Объективно: на момент осмотра состояние удовлетворительное, температура тела  $38.2^{\circ}C$

В окружности крыла носа справа определяется отек и инфильтрация мягких тканей, распространившиеся на область щеки и губы слева.

Изменений со стороны остальных лор-органов не выявлено.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.6 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 135 г/л; Тромбоциты –  $210 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество –  $13.0 \times 10^9/л$ ; СОЭ - 25 мм/ч.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте диагноз и его осложнение.
2. Назовите анатомо-физиологические особенности способствовавшие развитию данного состояния.
3. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному?
4. Составьте план комплексного лечения (группы препаратов, показания к оперативному лечению).
5. Перечислите возможные осложнения.

#### **ИД-5 ПК-2.5**

Больной Г., 33 лет обратился к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающие приступы заложенности носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, кашлем; отмечает также раздражительность, потливость. Приступы часто возникают в связи с переохлаждением. Болен около 3 лет. Самостоятельно не лечился.

На момент осмотра состояние больного удовлетворительное, температура тела  $36.6^{\circ}C$ .

Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШР - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты –  $190 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $10.1 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.
5. Лечение данного заболевания.

### **ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2**

Больной Щ., 19 лет жалуется на сильные головные боли, боли при глотании, иррадиирующие в оба уха, боли в суставах конечностей и пояснице, общую слабость, недомогание, повышение температуры тела до  $39^{\circ}C$ .

Заболел накануне.

При осмотре: Состояние удовлетворительное, температура тела  $39.2^{\circ}C$ , регионарные шейные лимфатические узлы увеличены, при пальпации умеренно болезненные. При фарингоскопии: рот открывает свободно, язык обложен сероватым налетом, небные миндалины увеличены в объеме, гиперемированы, на слизистой оболочке миндалин видны желтовато-белые точки.

При передней риноскопии: слизистая полости носа розовая, влажная, не отечна. Отделяемое скудное слизистое. Носовая перегородка девирует вправо.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации.

Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, втянута, контуры четкие. Слух AS – ШР - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 125 г/л; Тромбоциты –  $180 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $14.0 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 32 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Строение небных миндалин.
4. Лечение данного заболевания.
5. Какие осложнения со стороны внутренних органов возможны при повторении подобных состояний?

### **ИД-3 ПК.3.3**

Больной Ю., 24 лет жалуется на затруднение носового дыхания, боль в области носа, повышение температуры тела до  $37.5^{\circ}C$ . Из анамнеза известно, что три дня назад получил удар по носу, после чего началось носовое кровотечение.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела  $37.5^{\circ}C$ .

При передней риноскопии: носовые ходы резко сужены за счет инфильтрации мягких тканей в области перегородки носа. В центре инфильтрата размягчение, при зондировании этого участка определяется флюктуация. Носовое дыхание затруднено. Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD/AS ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 122 г/л; Тромбоциты –  $180 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $12.1 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 27 мм/ч.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Какие особенности анатомического строения перегородки носа могут способствовать развитию данного заболевания?
4. Тактика лечения.
5. Профилактика осложнений.

#### **ИД-4 ПК-3.4**

Больной Д., 20 лет предъявляет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания, головные боли. Постоянно использует сосудосуживающие капли. В анамнезе - травма носа 5 лет назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела  $36.6^{\circ}C$ .

Спинка носа смещена влево. В остальном форма носа не изменена. При передней риноскопии определяется резкое искривление перегородки носа вправо, слизистая оболочка полости носа розовая, влажная. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная. Пальпация околоносовых пазух безболезненна. Носовое дыхание затруднено.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AD/AS ШП - 6 м. РР > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $5.5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 126 г/л; Тромбоциты –  $200 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество-  $4.9 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 15 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Строение нижних носовых раковин.
4. Возможные причины возникновения затруднения дыхания.
5. Тактика лечения.

#### **ИД-1 ПК-4. 1**

Больная Х., 28 лет обратилась к ЛОР - врачу в поликлинике по месту жительства с жалобами на периодически возникающую заложенность носа с обильными слизисто - водянистыми выделениями, сопровождающиеся головной болью, чиханием, слезотечением. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры.

На момент осмотра состояние больной удовлетворительное, температура тела  $36.6^{\circ}C$ .

Слизистая полости носа розовая, умеренно отечна, отделяемое слизистое обильное. Носовая перегородка по средней линии. Слизистая оболочка нижних носовых раковин набухшая, синюшная, местами на ней видны сизо-белые пятна. После смазывания 1% раствором адреналина носовые раковины резко уменьшились в объеме.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает слизь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШР - 6 м. PP > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $7.2 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 132 г/л; Тромбоциты –  $200 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество -  $10.1 \times 10^9/л$ ; Базофилы-0%; Эозинофилы-10%; Нейтрофилы палочкоядерные-8%; Нейтрофилы сегментоядерные-80%; Моноциты- 4%; Лимфоциты-40%; СОЭ- 29 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз. Какие дополнительные методы исследования Вам необходимы?
3. Каков механизм действия 1% адреналина?
4. Строение нижних носовых раковин.
5. Тактика лечения.

### **ИД-2 ПК-4.2**

Больной Г., 31 год доставлен в клинику с сильным носовым кровотечением, которое началось после того, как получил удар по носу твердым предметом. Сознание не терял. Тошноты, рвоты не было. При осмотре спинка носа смещена вправо, определяется инфильтрация мягких тканей, подкожная гематома, резкая болезненность при пальпации этой области. В носовых ходах – тампоны, пропитанные кровью.

Слизистая полости рта и глотки розовая, влажная. По задней стенке глотки стекает кровь. Небные миндалины не увеличены. Налетов нет.

Отоскопия: AD=AS – заушная область не изменена, безболезненная при пальпации. Наружный слуховой проход широкий, отделяемого нет, барабанная перепонка серого цвета, контуры четкие. Слух AS – ШР - 6 м. PP > 6 м.

Клинический анализ крови: Эритроциты –  $3.5 \times 10^{12}/л$ ; Гемоглобин – 110 г/л; Тромбоциты –  $150 \times 10^9/л$ ; Лейкоциты общее количество -  $9.1 \times 10^9/л$ ; СОЭ- 15 мм/ч.

Рентгенограмма костей носа прилагается.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные исследования и консультации следует провести больному, для постановки окончательного диагноза?
3. Перечислите особенности кровоснабжения полости носа.
4. Тактика лечения (группы препаратов, методы остановки кровотечений, показание и противопоказания для проведения репозиции костей носа).
5. Профилактика осложнений.

### **ИД 2ПК-2.2**

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на косметический дефект левого верхнего центрального резца. Анамнез: в возрасте 7 лет при катании на коньках упал и ударился о конек рядом ехавшего товарища. Вследствие травмы был незначительный отлом коронки зуба. Обратился к врачу на следующий день. Врач, подшлифовав поверхность зуба, посоветовал прийти для наблюдения. Повторно к врачу не явился. Через год зуб незначительно изменился в цвете, боли не беспокоили. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка в области 21 зуба бледно-розового цвета. 21 зуб изменен в цвете. Коронка зуба по режущему краю на 0,5 мм короче, чем на 11 зубе. Реакция на температурные раздражители безболезненная, перкуссия болезненная.

7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Какой дополнительный метод подтвердит диагноз.
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте выбор пломбировочного материала для постоянной obtурации корневого канала.

### ИД 5 ПК-2.5

Ребенок 5 лет, предъявляет жалобы на боль при накусывании и приеме пищи в верхнем жевательном зубе слева. Анамнез: 5 дней назад были у стоматолога, 65 поставлен был диагноз хронический фиброзный пульпит; на вскрытую точку была поставлена мышьяковистая паста под повязку из водного дентина на 36 ч. В назначенное время повторно на прием не явились. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, безболезненные, слизистая в области 65 зуба гиперемирована, отечна. 65 зуб находится под повязкой из водного дентина, перкуссия резко болезненная.

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

1. Предположительный диагноз.
2. Какую помощь нужно оказать?
3. Дальнейшая тактика в лечении данного заболевания.
4. Какие причины не смогут дать положительный исход данного заболевания
5. Охарактеризуйте патологическую резорбцию корней зубов

### ИД 1 ПК-3.1

Ребенок 6 лет обратился к стоматологу в связи с возникшей ночью болью в области 54 зуба. При осмотре: гиперсаливация, отек и гиперемия слизистой альвеолярного отростка в области 54 зуба. Зуб подвижен - I степень подвижности. Перкуссия болезненная. На жевательной поверхности имеется кариозная полость. Реакция пульпы на термические раздражители сохранена. Какой метод лечения Вы выберете?

### ИД 2 ПК-3.2

В клинику детской стоматологии обратилась мать с ребенком 10 лет с жалобами на наличие кариозных полостей на фронтальных зубах и в постоянных молярах. У ребенка 3 года диагностирована аллергия на молочный белок, поэтому молочные продукты ребенок не употребляет. Витамины педиатром назначены курсами 2 раза в год в возрастной дозировке. Гигиеническое состояние полости рта удовлетворительное. Бабушка ежедневно покупает ребенку конфеты чупа-чупс за каждую отличную оценку в школе. При осмотре полости рта: на окклюзионных поверхностях 1.6, 2.6, 3.6, 4.6

кариозные полости в области фиссур, на небной поверхности 1.2, 2.1 в области слепых ямок определяются кариозные полости, выполненные белым мягким дентином. Зондирование кариозных полостей безболезненное, перкуссия – безболезненна.

*Задание:* Напишите формулу зубов пациента, поставьте диагноз, установите основную причину развития заболевания, подробно опишите лечение, рекомендации. (Выбор пломбировочных материалов и других средств должен быть однозначным применительно к данному пациенту)

### **ИД 3 ПК-3.3**

При плановом осмотре детским стоматологом ребенка 13 лет, находящегося на ортодонтическом лечении была диагностирована неудовлетворительная гигиена полости рта – большое количество мягкого налета на всех поверхностях зубов, плотные зубные отложения в области язычных поверхностей фронтальных зубов нижней челюсти и щечных поверхностей моляров верхней челюсти. На окклюзионных поверхностях зубов 1.6, 2.6, 3.6, 4.6. видны следы герметика из-под которого просвечивает пигментированный дентин, прилегание герметика к поверхности зубов нарушено. На момент осмотра зубы 4.7 и 3.7 находятся в стадии прорезывания имеют пигментированные фиссуры. Зонд при зондировании 4.7, 3.7 застревает в фиссурах, вызывает болевые ощущения у пациента.

*Задание:* Напишите формулу зубов пациента, поставьте диагноз, установите основную причину развития заболевания, подробно опишите лечение, рекомендации. (Выбор пломбировочных материалов и других средств должен быть однозначным применительно к данному пациенту).

### **ИД 5 ПК-2.5**

В клинику детской стоматологии обратилась мама с ребенком 3х лет с жалобами на разрушение зубов. Ребенок наблюдается у невролога, находился на искусственном вскармливании, до сих пор употребляет молочную смесь в ночное время. При осмотре – ребенок капризный не контактный. При осмотре обнаружены множественные кариозные полости – циркулярный кариес всех резцов верхней челюсти, кариес жевательных и аппроксимальных поверхностей первых временных моляров, кариес жевательных поверхностей вторых моляров. Зондирование и перкуссию зубов провести не удалось.

*Задание:* Напишите формулу зубов пациента. Какие дополнительные методы обследования Вы порекомендуете для постановки диагноза? Поставьте диагноз, установите основную причину развития заболевания, подробно опишите лечение, рекомендации. (Выбор пломбировочных материалов и других средств должен быть однозначным применительно к данному пациенту).

### **ИД 1 ПК-3.1**

В школе проводятся осмотры детей для выявления стоматологической патологии. Необходимо определить средний КПУ.

1. Какую возрастную группу будете смотреть
2. Какие зубы будут включены в осмотр
3. Какие полости по локализации будут фиксироваться при кариозном поражении
4. В какую карту заносятся данные.
5. Что такое индекс КПУ.

### **ИД 3 ПК-2.3**

В стоматологическую поликлинику обратился подросток 13 лет с жалобами на острую, приступообразную боль в 26 зубе, которая возникла впервые 3 часа назад. Боль продолжалась 30 минут, затем прекратилась. Со слов подростка: болеет крайне редко,

на диспансерном учете у узких специалистов не состоит. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка в области 26 бледно-розового цвета, ГИ=1,7. На жевательной поверхности 26 зуба глубокая кариозная полость, дно полости плотное, пигментированное, зондирование резко болезненное в проекции рога пульпы. ЭОД = 10 мкА.

7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7

1. Поставьте диагноз.
2. Какие объективные данные подтверждают диагноз.
3. Метод лечения.
4. Дайте характеристику каждому этапу лечения.
5. Проведите дифференциальную диагностику.

#### **ИД 1 ПК-3.1**

Мальчик 15 лет. На приеме у стоматолога с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, безболезненные, слизистая оболочка в области 22 зуба бледно-розового цвета. На медиально-оральной поверхности 22 зуба глубокая кариозная полость, заполненная некротическим дентином. Реакции на температурные раздражители нет. Зондирование полости зуба, перкуссия безболезненны. На внутриротовой рентгенограмме: очаг деструкции костной ткани округлой формы с четкими границами у верхушки корня 22 зуба диаметром 3 мм.

7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7

1. Предполагаемый диагноз.
2. Какие данные подтвердят диагноз
3. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз.
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию.
5. Прогноз данного заболевания.

#### **ИД 1 ПК-4.1**

Ребенок 11 лет. Жалобы: на выпадение пломбы в 24 зубе, изменение его в цвете. Анамнез: 24 ранее лечен по неосложненному кариесу, пломба выпала неделю назад. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка в области 24 бледно-розового цвета, без изменений. На жевательной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Пульпа зуба некротизирована, зондирование вскрытой полости зуба, перкуссия и реакция на температурные раздражители безболезненны. ЭОД=100мкА. Подвижности 24 зуба нет.

Рентгенологически: расширение периодонтальной щели в области вершины корня зуба, деформация ее с сохранением четких контуров компактной пластинки альвеолы.

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

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Определите метод лечения.
4. Дайте определение термину апексификация.
5. Назовите основные профилактические меры для предупреждения развития данного заболевания.

### ИД 2ПК-4.2

Ребенок 6,5 лет. На приеме у стоматолога с целью санации. В анамнезе мама отмечает появление около года назад незначительной, непродолжительной боли на нижней челюсти слева при приеме пищи, со временем исчезнувшей. К врачу-стоматологу за помощью не обращались. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая в области 74, 75 зубов гиперемирована, отечна. На жевательной поверхности 74, 75 зубов кариозные полости средних размеров с плотным пигментированным дентином на дне и стенках. Зондирование безболезненное, реакции на температурные раздражители нет. Перкуторно отмечается притупление звука в 74, 75 зубах, при сравнении с 84,85 интактными зубами. Подвижность 74, 75 зубов I степени.

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

1. О каких заболеваниях можно думать при данной симптоматике.
2. Какие из них вероятнее.
3. Какие дополнительные методы исследования нужны.
4. Какие изменения на рентгенограмме возможны при предполагаемом диагнозе.
5. Назовите основные профилактические меры для предупреждения развития данного заболевания.

### Критерии оценки ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Верно проводит комплексную оценку предложенной ситуации. Знает теоретический материал с учетом междисциплинарных связей, без затруднений выбирает тактику действий. Уверенно, последовательно выполняет практические манипуляции, оказывает неотложную помощь в соответствии с алгоритмами действий

Оценка	Балл	Описание
«хорошо»	7-8	Умеет проводить комплексную оценку предложенной ситуации. Испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, частично учитывает междисциплинарные связи, правильно выбирает тактику действий. Логически обосновывает теоретические вопросы с дополнительными комментариями преподавателя. Последовательно выполняет практические манипуляции, допускает незначительные ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.
«удовлетворительно»	4-6	Испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя. Выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществляет при наводящих вопросах преподавателя. Последовательно, но неуверенно выполняет манипуляции, допускает ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.
«неудовлетворительно»	0-3	Неверно проводит оценку предложенной ситуации. Неправильно выбирает тактику действий, что приводит к ухудшению ситуации. Неправильно выполняет практические манипуляции, не умеет оказывать неотложную помощь.

### 4.3. Примеры демонстрации практических навыков

#### ИД-1 ПК-2.1

№ п/п	Действие обучающегося
1	Владение лобным рефлектором
2	Задняя риноскопия
3	Передняя риноскопия
4	Стоматофарингоскопия
5	Непрямая ларингоскопия
6	Отоскопия
7	Передняя тампонада носа на мулже
8	Камертональные тесты: Ринне, Швабаха, Вебера, Желе
9	Выявление нистагма (спонтанного, прессорного)
10	Исследование костной и воздушной проводимости с помощью камертонов
11	Исследование шепотной и разговорной речи

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил самочувствие пациента
3	Правильно обработал руки (вымыл с моющим средством, вытер обработал антисептиком)
	Правильно надел лобный рефлектор, направил свет в область осмотра
4	Правильно выполнил переднюю риноскопию (взял носовое зеркало левой рукой, в сомкнутом состоянии ввел в носовые ходы, правую руку расположил на голове)
5	Правильно выполнил заднюю риноскопию (взял шпатель и носоглоточное зеркало)
6	Правильно выполнил фарингоскопию (взял шпатель, попросил открыть рот,

№ п/п	Действие обучающегося
	оттянул угол рта, фиксировал шпателем язык)
7	Правильно выполнил непрямую ларингоскопию (взял гортанное зеркало, салфетки, попросил открыть рот и высунуть язык)
8	Правильно выполнил отоскопию (оттянул ушную раковину вверх и назад, ввел воронку)
9	Правильно выполнил исследование шепотной и разговорной речи (объяснил пациенту, как выполняется исследование, заглушил одно ухо, начал шептать рядом с ухом, постепенно отходя от пациента)
10	Правильно выполнил камертональные тесты (объяснил пациенту, как выполняется исследование, расположил камертон в зависимости от выполняемого опыта)
11	Правильно выполнил исследование нистагма (взял ручку, на расстоянии 30 см от глаз пациента исследовал наличие спонтанного нистагма, затем воронкой Зигля исследовал прессорный нистагм)
12	Правильно выполнить переднюю тампонаду носа на муляже (приготовил тампоны, взял пинцет, носовое зеркала, правильно выполнил манипуляцию.
13	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
14	Информировал пациента о ходе исследования

#### Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	7-8	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	4-6	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-3	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

#### Итоговое оценивание (экзамен)

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы

Оценка	Балл	Описание
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: демонстрацию практических навыков, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.