

**Автономная некоммерческая организация  
высшего образования  
«Невинномысский медицинский институт»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:  
02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD  
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов  
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

Утверждаю  
Ректор АНО ВО «НМИ»  
С.С. Наумов  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б.1.0.39 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело  
профиль: Лечебное дело  
программа подготовки специалитет  
Форма обучения: очная  
год начала подготовки 2023, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

АНЮОВО "НММИ"

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины «Оториноларингология» является формирование у обучающихся способности применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза, назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

Задачами изучения дисциплины «Оториноларингология» являются

- формирование представлений об этиологии и патогенезе болезней уха, горла, носа и связи данной патологии с болезнями других органов и систем;
- изучение основных принципов диагностики, лечения профилактики оториноларингологических болезней, предупреждения осложнений;
- изучение правил госпитализации больных данного профиля;
- изучение санитарно-эпидемиологического режима в лечебно-профилактических учреждениях;
- обучение студентов способам экстренной помощи, в том числе хирургической при патологии ЛОР органов и осложнениях;
- формирование у обучающихся представление о методах анализа результатов клинических лабораторных исследований, рентгенодиагностики, компьютерной диагностики и магнитно-резонансной диагностики их интерпретации и постановки предварительного диагноза;
- формирование у обучающихся навыков самостоятельной аналитической, научно-исследовательской работы;
- формирование у обучающихся навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности; изучение основных принципов хирургического лечения в оториноларингологии.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Оториноларингология» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Оториноларингология» изучается в 8 семестре очной формы обучения.

## 3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления	ОПК-4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний; <b>Уметь:</b> применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, правильным ведением медицинской документации;

диагноза		методами обследования у пациентов с лорпатологией; <b>Владеть:</b> методикой проведением обследования пациента с заболеваниями ЛОР-органов с целью установления диагноза и применять медицинские изделия, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
ОПК 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК -7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых  ОПК 7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	<b>Знать:</b> принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической терапии патологии ЛОР-органов; <b>Уметь:</b> составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи; <b>Владеть:</b> принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения заболеваний ЛОР-патологии; <b>Знать:</b> анатомо-физиологические особенности и патологические процессы ЛОР-органов. Основные симптомы и синдромы патологии ЛОР-органов; <b>Уметь:</b> определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций; оценить эффективность и безопасность лечения; <b>Владеть</b> навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий;

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

**знать:**

- основные характеристики и классификации лекарственных средств, применяемых в оториноларингологии, их фармакокинетику и фармакодинамику, показания и противопоказания к применению, побочные эффекты;
- анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития ЛОР органов;

**уметь:**

- использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии ЛОР –органов;

**владеть:**

- навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактики заболеваний ЛОР- органов;
- навыками осмотра ЛОР-органов и профилактики заболеваний ЛОР-органов.

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

##### Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	8 семестр
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>40.3</b>	<b>40.3</b>
Аудиторные занятия всего, в том числе:	<b>36</b>	<b>36</b>
Лекции	16	16
Лабораторные	-	-
Практические занятия	20	20
Контактные часы на аттестацию (зачет с оценкой)	0,3	0,3
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>67.7</b>	<b>67.7</b>
Контроль		
<b>ИТОГО:</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
Общая трудоемкость	<b>3</b>	<b>3</b>

#### 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Введение в оториноларингологию	Анатомические, функциональные и методологические основы формирования оториноларингологии как единой специальности. Основные достижения отечественной оториноларингологии. Как организована и какими учреждениями представлена лечебная оториноларингологическая служба, какие научные ЛОР учреждения в стране	ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 2. Методика и техника осмотра ЛОР-органов. Слуховой и вестибулярный анализаторы.	Освоение методики исследования ЛОР-органов. Демонстрация преподавателем методики осмотра ЛОР-органов. Отработка студентами навыков осмотра ЛОР – органов. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования слухового анализатора. Теории слуха. Ототопика, единица измерения слуха. Отработка практических навыков исследования слухового анализатора: шепотная и разговорная речь, камертональное исследование слуха. Объективные и субъективные методы исследования слуха. Глухота и тугоухость. Понятие о кохлеарной имплантации. Слухопротезирование. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования вестибулярного анализатора. Методы исследования вестибулярных функций. Отработка практических навыков исследования вестибулярного анализатора. Демонстрация вращательного и калорического методов исследования. Занятие в вестибулологической лаборатории.	ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 3. Заболевания	Заболевания наружного носа. Фурункул носа, ожоги и	ОПК-4.2

носа и околоносовых пазух	отморожения. Острые заболевания полости носа и околоносовых пазух. Хронические риниты. Хронические заболевания околоносовых пазух. Аллергические заболевания полости носа и околоносовых пазух Травмы носа и околоносовых пазух. Гематома перегородки носа. Деформация наружного носа. Носовые кровотечения, методы остановки	ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 4. Заболевания глотки	Клиническая анатомия и физиология глотки. Морфолого-физиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца. Тонзиллярная проблема. Ангины-этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение. Ангины при инфекционных заболеваниях и заболеваниях кроветворной системы. Хронический тонзиллит, местные и общие признаки, значение в патогенезе заболеваний внутренних органов. Диагностика и лечение. Классификация по Б. С. Преображенскому - В.Т. Пальчуну. Взаимосвязь с другими общими заболеваниями организма, сопряженные заболевания. Значение диспансеризации больных хроническим тонзиллитом. Осложнения заболеваний глотки паратонзиллярный абсцесс, парафарингит. Заглоточный абсцесс. Гипертрофия небных и глоточной миндалины симптоматика и лечение	ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 5. Заболевания гортани и трахеи	Клиническая анатомия, физиология и методы исследования гортани, трахеи. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, острый стенозирующий ларинготрахеит, отек гортани, дифтерия, парезы и параличи гортани, острый стеноз гортани Хронический стеноз гортани и трахеи- причины, диагностика, лечение. Травмы гортани и трахеи. Голос речевой и певческий. Этапы становления голоса детей и подростков. Нарушения голоса, профессиональные дисфонии.	ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 6. Заболевания уха	Заболевания наружного уха: острый и хронический наружный отит, фурункул слухового прохода, отомикоз. Травмы наружного уха, барабанной перепонки Острый и хронический сальпингоотит: этиология, патогенез, симптоматика, лечение, профилактика. Значение состояния слуховой трубы. Острый отит. Особенность течения различных видов острых средних отитов и мастоидитов. Аллергический средний отит. Экссудативный средний отит. Осложнения острого гнойного среднего отита. Мастоидит. Хроническое гнойное воспаление среднего уха. Этиология, патогенез, классификация хронических гнойных средних отитов. Грибковое поражение уха, патогенез, симптоматика, диагностика, лечение. Адгезивный средний отит, методы лечения и профилактики. Радикальная операция на среднем ухе, слухосохраняющие операции. Тимпаноластика: ее виды, показания к операции. Заболевания внутреннего уха: лабиринтит - этиология, механизмы развития, патологическая анатомия, симптомы при различных видах лабиринтитов (ограниченный, диффузный), осложнения. Нейросенсорная тугоухость: этиология, патогенез, клиника, современные методы лечения, профилактика. Ототоксические антибиотики. Роль черепной травмы в развитии НСТ. Болезнь Меньера: этиология, патогенез, клиника, современные методы лечения. Отосклероз. Современные методы хирургического лечения, достижения отечественных и зарубежных ученых в разработке слухулучшающих операций, профилактика. Показания к оперативному лечению больных с поражением звукопроводящего аппарата. Реабилитация больных с нарушениями слуха - слухопротезирование и кохлеарная имплантация.	ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 7. Отогенные и риногенные	Риногенные осложнения (орбитальные и внутричерепные): абсцесс века, флегмона орбиты, субпериостальный абсцесс, тромбоз	ОПК-4.2 ОПК-7.2

внутричерепные и орбитальные осложнения.	кавернозного синуса, риногенный менингит, абсцесс мозга. Современные методы диагностики. Хирургическая тактика. Принципы медикаментозной терапии. Отогенные внутричерепные осложнения: механизм развития экстрадурального абсцесса, абсцесса мозга и мозжечка; менингита, тромбофлебита сигмовидного, поперечного и кавернозного синуса. Диагностика этих заболеваний. Современные методы лечения. Профилактика. Врачебные ошибки при внутричерепных осложнениях и сходных с ними заболеваниях. Значение реактивности организма в этиологии и патогенезе отогенного сепсиса. Механизм развития сепсиса. Неотложная помощь при этих осложнениях	ОПК-7.3
Тема 8. Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы	Злокачественные и доброкачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха. Рак гортани. Международная классификация, ранняя диагностика, стадии, методы лечения, профилактика. Злокачественные заболевания глотки: рак и саркома. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Ранняя диагностика. Методы лечения. Специфические инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей и уха. Гранулематоз Вегенера, туберкулез, сифилис ЛОР-органов. Склерома. Поражение ЛОР-органов при ВИЧ-инфекции.	ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3

## 6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

### Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Введение в оториноларингологию	2	-	2	8
Тема 2. Методика и техника осмотра ЛОР-органов. Слуховой и вестибулярный анализаторы	2	-	2	8
Тема 3. Заболевания носа и околоносовых пазух	2	-	2	8
Тема 4. Заболевания глотки	2	-	2	8
Тема 5. Заболевания гортани и трахеи	2	-	2	9
Тема 6. Заболевания уха	2	-	4	9
Тема 7. Отогенные и риногенные внутричерепные и орбитальные осложнения.	2	-	2	9
Тема 8. Злокачественные образования ЛОР-органов и специфические инфекционные гранулемы	2	-	4	8.7
Итого (часов)	16	-	20	67.7
Форма контроля	Зачет с оценкой			

## 7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;

- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету с оценкой

## 8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 8.1 Основная литература:

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-8508-8, DOI: 10.33029/9704-8508-8-РКМ-2024-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485088.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Вишняков, В. В. Оториноларингология / В. В. Вишняков. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6380-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463802.html> - Режим доступа : по подписке.

### 8.2. Дополнительная литература

1. Оториноларингология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. К. Янова, А. И. Крюкова, В. В. Дворянчикова, Е. В. Носули. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-8213-1, DOI: 10.33029/9704-8213-1-ORL-2024-1-992. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482131> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Оториноларингология : учебник / под ред. С. А. Карпищенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6974-3, DOI: 10.33029/9704-6974-3-KSA-2023-1-480. - Электронная версия до-ступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469743.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

### 8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения	Коммерческая	№1190



	трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II		
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-К с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к	Коммерческая	№393853

	информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год		
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

#### 8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: [www.edu.ru](http://www.edu.ru).
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>

#### Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p><b>Учебная аудитория 15</b> для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p>	<p><b>1.Учебная мебель:</b> -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска интерактивная; <b>2. Технические средства обучения:</b> -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин.</p>
<p><b>Учебная аудитория 23</b> для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p><b>1.Комплект учебной мебели:</b> стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная; <b>2. Технические средства обучения:</b> -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -моноблок с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. <b>3. Демонстрационные наборы ЛОР-инструментов.</b> <b>4. Модели уха, горла, носа.</b> <b>5.Фонендоскоп</b> <b>6.Ростомер, весы.</b> <b>7. Мультимедийные презентации</b> <b>8. Наборы рентгеновских снимков пазух носа.</b> <b>9.Почкообразный лоток.</b> <b>10.Одноразовый шпатель.</b> <b>11.Негатоскоп на два снимка.</b></p>
<p><b>Кабинет 4</b> Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>
<p><b>Кабинет 9</b> Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p>	<p>- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>

## **10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)**

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие

специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

## 11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### 11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

#### *Описание показателей и критериев оценивания компетенций*

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

## 11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

**ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза** (контролируемый индикатор компетенции ОПК-4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач).

**ОПК 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности** (контролируемый индикатор компетенции ОПК -7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых; ОПК 7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения).

### *Типовые задания, для оценки сформированности знаний*

Результаты обучения
Знает современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний;
Знает принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической терапии патологии ЛОР-органов;
Знает анатомо-физиологические особенности и патологические процессы ЛОР-органов. Основные симптомы и синдромы патологии ЛОР-органов;

### Типовые задания для устного опроса

1. Анатомические, функциональные и методологические основы формирования оториноларингологии как единой специальности.
2. Спонтанный нистагм. Методы его выявления и регистрации. Свищевой (фистульный, прессорный) симптом, его диагностическое значение.
3. Дифференциальная диагностика кондуктивной и нейросенсорной тугоухости.
4. Кондуктивная, нейросенсорная и смешанная тугоухость. Причины, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
5. Острая нейросенсорная тугоухость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика.
6. Острый и хронический тубоотит (сальпингоотит, евстахиит). Этиология, патогенез, причины нарушения функции слуховой трубы, симптомы и лечение.
7. Наружный отит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.
8. Экссудативный средний отит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
9. Острый средний отит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, показания к парацентезу и техника его выполнения, исходы, профилактика.
10. Методы реабилитации больных со стойким нарушением слуха (стапедэктомия со стапедопластикой, тимпанопластика, слухопротезирование, кохлеарная имплантация).
11. Ототоксические лекарственные препараты. Факторы, повышающие риск ототоксического воздействия.
12. Негнойные заболевания внутреннего уха. Симптомы, лечение.
13. Отосклероз. Патогенез, особенности анамнеза и жалоб. Аудиологическая картина, клиника. Хирургическое лечение.
14. Носовое кровотечение. Этиология, патогенез, обследование больного, диагноз. Методы остановки носового кровотечения.
15. Травмы гортани. Диагностика, симптоматика, принципы лечения.
16. Инородные тела гортани и бронхов. Симптомы, методы исследования, возможные осложнения. Лечение, профилактика.
17. Доброкачественные опухоли гортани: симптомы, лечение.
18. Склерома - диагностика, клиника, лечение.
19. Папилломатоз гортани. Этиология, патогенез, клиника, лечебная тактика.
20. Методы лечения злокачественных опухолей гортани. Формы опухолей, лечебная тактика.
21. Рак гортани. Ранняя симптоматика в зависимости от локализации опухоли, классификация, принципы лечения.
22. Злокачественные и доброкачественные опухоли верхних дыхательных путей и уха. Злокачественные заболевания глотки: рак и саркома. Юношеская ангиофиброма носоглотки. Ранняя диагностика. Методы лечения.

### Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### Тематика рефератов

1. История отечественной оториноларингологии, дореволюционный период.
2. История развития оториноларингологии в СССР.
3. Эндоскопические методы исследования ЛОР-органов
4. Хронический ринит. Хронический гипертрофический ринит.
5. Криотерапия в оториноларингологии
6. Радиоволновая хирургия в оториноларингологии: показания, инструменты, техника.
7. Заболевания внутреннего уха: болезнь Меньера. Консервативное и хирургическое лечение
8. Отосклероз: патогенетические принципы лечения.
9. Анатомия наружного уха. Физиология слухового анализатора. Анатомия барабанной полости. Анатомия и физиология отлитового аппарата. Характеристика адекватного раздражителя слухового анализатора.
10. Анатомия и физиология полукружных каналов. Физиология вестибулярного анализатора.
11. Обонятельный анализатор.
12. Внутричерепные осложнения отитов: современные принципы диагностики и лечения.
13. Острые и хронические синуситы: этиология, диагностика, лечение, показания к оперативному лечению.
14. Хронические отиты: показания к оперативному лечению, виды и техника операций.
15. Хронические стенозы гортани: этиология, методы хирургической реабилитации, показания к ним.
16. Опухоли гортани. Методы ранней диагностики, показания и виды оперативных вмешательств при раке гортани.
17. Физиология носа и придаточных пазух.
18. Анатомия и физиология гортани. Заглоточное пространство у детей младшего возраста. Строение небных миндалин и их функции.
19. Клиническая анатомия и физиология носа. Клиническая анатомия наружного носа.
20. Клиническая анатомия полости носа. Клиническая анатомия придаточных пазух носа.
21. Ангина, классификация. Этиология, патогенез, клиника и лечение.
22. Травмы, переломы костей носа в детском возрасте, врачебная тактика и методы лечения.
23. Озена. Патогенез, клиника, лечение.



24. Фурункул предверия носа. Инородные тела полости носа. Ринолиты.
25. Искривление носовой перегородки. Гематома и абсцесс носовой перегородки
26. Роль лимфоэпителиального кольца.
27. Гипертрофия аденоидных вегетаций, методы лечения.
28. Острый фарингит, клиника, диагностика, лечение
29. Инородные тела пищевода, методы лечения.
30. Хронические ларингиты, клиника, диагностика, лечение.
31. Доброкачественные опухоли гортани, клиника, диагностика, лечение.
32. Злокачественные опухоли гортани, клиника, диагностика, лечение.
33. Гортанная ангина, клиника, диагностика и лечение
34. Роль и значение нормального носового дыхания.
35. Острый насморк (ринит). Этиология, патогенез, клиника, лечение. Острый ринит в грудном возрасте.
36. Методы остановки носового кровотечения.
37. Методы исследования уха. Методы исследования гортани, трахеи, бронхов.
38. Методы исследования пищевода. Методы исследования глотки. Методы исследования носа и его придаточных пазух.
39. Исследование вестибулярной функции.
40. Эндоскопические методы исследования ЛОР –органов.

### **Критерии оценивания выполнения реферата**

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

### **Примерный перечень практических навыков**

- Практическое задание №1. Осмотр и пальпация наружного носа, околоносовых пазух, предверия носа
- Практическое задание №2. Осмотр и пальпация передней и боковых поверхностей шеи, пальпация регионарных лимфатических узлов
- Практическое задание №3. Пальпация точек выхода тройничного нерва
- Практическое задание №4. Определение дыхательной и обонятельной функции носа
- Практическое задание №5. Выполнение передней риноскопии
- Практическое задание №6. Выполнение задней риноскопии
- Практическое задание №7. Остановка носового кровотечения: передняя тампонада.
- Практическое задание №8. Остановка носового кровотечения: задняя тампонада
- Практическое задание №9. Проведение эпифарингоскопии
- Практическое задание №10 Проведение оромезофарингоскопии.
- Практическое задание №11 Проведение непрямой ларингоскопии.
- Практическое задание №12. Осмотр и пальпация наружного уха

Практическое задание №13. Отоскопия.

Практическое задание №14. Определение проходимости слуховых труб (проба Тойнби, Вальсальвы, Политцера)

Практическое задание №15. Определение проходимости слуховых труб проба Вальсальвы,

Практическое задание №16. Определение проходимости слуховых труб проба Политцера.

Практическое задание №17. Трактовка данных рентгенологического исследования околоносовых пазух

Практическое задание №18. Исследование слуха шепотной и разговорной речью

Практическое задание №19. Исследование слуха камертонами (С128, С2048)

Практическое задание №20. Исследование спонтанного нистагма

Практическое задание № 21. Проведение стато-координаторных проб (поза Ромберга, фланговая и походка по прямой, пальце-указательная и пальце-пальцевая пробы, адиадохокинез)

Практическое задание №22. Калорическая проба (холодовая и тепловая), фистульная проба.

Практическое задание №23. Вращательная проба по Барани, Воячеку.

Практическое задание №24. Тональная пороговая аудиометрия (трактовка исследования)

Практическое задание №25. Тимпанометрия (трактовка исследования)

### Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

### 11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

*Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.*

Результаты обучения
Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, правильным ведением медицинской документации; методами обследования у пациентов с лорпатологией;
Умеет: составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи;
Умеет: определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций; оценить эффективность и безопасность лечения;

### Тестовые задания для проведения зачета с оценкой

#### 1. Миндалина(-ы), имеющая(-ие) в своем строении лакуны:

- 1) язычная
- 2) небные
- 3) глоточная
- 4) трубные

**2. Охарактеризуйте III степень гипертрофии небных миндалин по Б.С. Преображенскому:**

- 1) миндалины закрывают 1/3 просвета зева
- 2) миндалины закрывают 2/3 просвета зева
- 3) миндалины соприкасаются друг с другом

**3. С каким(-и) анатомическим(-и) образованием(-ями) с латеральной стороны граничит глотка?**

- 1) с сосудисто-нервным пучком
- 2) с шейными позвонками
- 3) с полостью носа
- 4) с гортанью

**4. Наиболее частая локализация паратонзиллярного абсцесса:**

- 1) задняя
- 2) передне-верхняя
- 3) боковая
- 4) срединная

**5. Симптом, характерный для аденоидов:**

- 1) папулезная сыпь на лице
- 2) затрудненное носовое дыхание, приоткрытый рот во время сна
- 3) частые носовые кровотечения
- 4) нейросенсорная тугоухость

**6. Характерный(-ые) признак(-и) фолликулярной ангины:**

- 1) налеты на миндалинах грязно-серого цвета
- 2) пробки в лакунах миндалин
- 3) подслизисто расположенные нагноившиеся фолликулы
- 4) язвенный дефект в верхнем полюсе миндалины

**7. Атипичная форма ангины:**

- 1) лакунарная
- 2) фолликулярная
- 3) катаральная
- 4) герпетическая

**8. С помощью какой связки соединяются перстневидный и щитовидный хрящи?**

- 1) эллиптической
- 2) конической
- 3) черпало-надгортанной
- 4) косой

**9. Какой нерв снабжает двигательными волокнами мышцы гортани?**

- 1) блуждающий
- 2) лицевой
- 3) тройничный
- 4) подъязычный

**10. В классификации стенозов выделяют:**

- 1) 2 степени
- 2) 3 степени
- 3) 4 степени
- 4) 5 степеней

**11. Отек какого отдела гортани возникает при ложном крупе?**

- 1) вестибулярного
- 2) голосового
- 3) подголосового
- 4) межчерпаловидного

**12. При катаральном ларингите выявляются:**

- 1) дисфония

- 2) симптомы дыхательной недостаточности
- 3) невозможность глотания
- 4) аутофония

**13. При аллергическом стенозе гортани II степени применяется:**

- 1) трахеостомия
- 2) медикаментозное дестенозирование
- 3) коникотомия
- 4) тиреотомия

**14. Метод лечения при остром стенозе гортани IV стадии:**

- 1) трахеостомия
- 2) коникотомия с последующей трахеостомией
- 3) медикаментозное дестенозирование
- 4) экстирпация гортани

**15. Ларингоскопическая картина, характерная для рака гортани:**

- 1) «стекловидный» отек слизистой гортани
- 2) новообразование на широком основании с признаками изъязвления
- 3) новообразование с гладкой поверхностью
- 4) основание новообразования — тонкая ножка

**16. Локализация глоточного отверстия слуховой трубы:**

- 1) боковая стенка носоглотки
- 2) задняя стенка носоглотки
- 3) верхняя стенка носоглотки
- 4) передняя стенка носоглотки

**17. Основной путь распространения инфекции при остром среднем отите:**

- 1) тубарный (через слуховую трубу)
- 2) гематогенный
- 3) травматический
- 4) контактный

**18. Наиболее эффективный метод продувания слуховых труб:**

- 1) Вальсальвы
- 2) Политцера
- 3) катетеризация
- 4) Тойнби

**19. Симптом, наиболее типичный для мезотимпанита:**

- 1) центральная перфорация барабанной перепонки
- 2) слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом
- 3) рубцовые изменения барабанной перепонки
- 4) перфорация в ненапрянутой части барабанной перепонки

**20. Локализация отосклеротического очага:**

- 1) ушная раковина
- 2) наружный слуховой проход
- 3) барабанная полость
- 4) лабиринт

**21. В каком квадранте барабанной перепонки производится парацентез?**

- 1) задне-нижнем
- 2) передне-нижнем
- 3) передне-верхнем
- 4) задне-верхнем

**22. Операция при хроническом гнойном среднем отите, отягощенном менингитом:**

- 1) антромастоидотомия
- 2) санирующая слухосохраняющая операция на височной кости
- 3) расширенная санирующая слухосохраняющая операция на височной кости
- 4) тимпанопластика

**23. В какой носовой ход открывается слезно-носовой канал?**

- 1) верхний
- 2) средний
- 3) нижний
- 4) общий

**24. Метод обследования полости носа:**

- 1) мезофарингоскопия
- 2) передняя риноскопия
- 3) отоскопия
- 4) непрямая ларингоскопия

**25. Наиболее характерный симптом острого гайморита:**

- 1) гемианопсия
- 2) гиперакузия
- 3) боль при глотании
- 4) гнойное отделяемое в среднем носовом ходе

**26. Через какой носовой ход производятся функции верхнечелюстных пазух?**

- 1) верхний
- 2) нижний
- 3) средний
- 4) общий

**27. Какие околоносовые пазухи чаще всего поражаются в раннем детском возрасте?**

- 1) клиновидные
- 2) решетчатые
- 3) верхнечелюстные
- 4) лобные

**28. Какое внутричерепное осложнение наиболее вероятно при фурункуле носа?**

- 1) арахноидит задней черепной ямки
- 2) тромбоз кавернозного синуса
- 3) абсцесс височной доли
- 4) субдуральная гематома

**29. Лекарственный препарат, применяемый при аллергическом рините:**

- 1) α-адреномиметики
- 2) топические назальные глюкокортикостероиды
- 3) масляный витаминный раствор
- 4) раствор антибиотика

**30. Наиболее характерный симптом гипертрофического ринита:**

- 1) стойкое затруднение носового дыхания
- 2) боль в носу
- 3) приступы пароксизмального чихания
- 4) слизисто-гнойные выделения из носа

**Эталон ответа**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	3	1	2	2	3	4	2	1	3
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
3	1	2	2	2	1	1	3	1	4
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	3	3	2	4	2	2	2	2	1

### Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет методикой проведения обследования пациента с заболеваниями ЛОР-органов с целью установления диагноза и применять медицинские изделия, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
Владеет принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения заболеваний ЛОР-патологии;
Владеет: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий;;

### Типовые практические задания для подготовки к зачету с оценкой

#### ЗАДАЧА № 1.

Девочка 8 лет, на другой день после сосания ледяной сосульки почувствовала затруднение носового дыхания, слизисто-гнойные выделения из носа, распирающую боль в области корня носа и щёчных ямок. Температура тела повысилась до 38,7°C, педиатр рекомендовал консультацию оториноларинголога, который после передней и задней риноскопии повёл ребёнка в тёмную комнату, где провёл диафаноскопию. После этого родителям было предложено провести пункцию пазухи, при которой был получен гнойный экссудат. Врач провёл анемизацию слизистой оболочки носа и ещё раз осмотрел ребёнка.

Поставьте диагноз, определите патогенез заболевания, его связь с сосанием ледяной сосульки.

Прокомментируйте действия оториноларинголога и определите основные направления лечения.

Какой инструмент используется при пункции челюстной пазухи?

#### Эталон ответа.

Острый риносинусит. Патогенез – местное переохлаждение привело к развитию острого ринита, затем – острого максиллярного синусита. Игла Куликовского

#### ЗАДАЧА № 2.

Беременная женщина 25 лет (беременность 15 недель), госпитализирована в ЛОР стационар по поводу обострения правостороннего хронического максиллярного синусита.

Какой способ дренирования челюстной пазухи лучше применить, учитывая необходимость ежедневного 2-3 кратного промывания пазухи?

Связано ли обострение хронического синусита с беременностью?

#### Эталон ответа.

Рационально ввести постоянную дренажную трубку. Обострение связано с беременностью.

### **ЗАДАЧА № 3.**

Больной 43 лет, находился в ЛОР клинике по поводу левостороннего гнойного гемисинусита в течение двух недель. В комплексное лечение входило постоянное дренирование верхнечелюстной пазухи и перемещение лекарственных веществ в околоносовые пазухи. После проведённого лечения состояние больного значительно улучшилось, однако его продолжает беспокоить боль в затылке, усиливающаяся к утру. Боль стихала после отсмаркивания значительного количества слизисто-гнойного экссудата, преимущественно, в утренние часы. В момент осмотра при передней риноскопии слизистая оболочка носа нормальной окраски. Средний и верхний носовые ходы свободны. При задней риноскопии определяются гипертрофия заднего конца средней носовой раковины справа и отёчно-гипертрофический вомерит (отёк и инфильтрация слизистой оболочки сошника).

Предполагаемый диагноз.

Какие дополнительные способы исследования нужно применить для его уточнения. Какая рентгенологическая укладка применяется при описанной патологии? Основные компоненты лечения.

#### **Эталон ответа.**

Левосторонний острый сфеноидит. Компьютерную томографию. При применении рентгеновского способа исследования – задняя аксиальная проекция. Синус-катетер (ЯМИК), зондирование пазухи.

### **ЗАДАЧА № 4.**

Больной 43 лет, жалуется на нарушение носового дыхания, гнойный насморк слева. В анамнезе ОРВИ, после лечения которого остались - нарушение носового дыхания, больше слева, выделения из левой половины носа слизисто-гнойного, а, затем и гнойного характера. Пальпация и перкуссия лицевых стенок околоносовых пазух безболезненны. Слизистая оболочка левой половины носа гиперемирована, инфильтрирована. В среднем отделе среднего носового хода определяется полоска гнойного экссудата.

Поставьте предварительный диагноз, назначьте дополнительное обследование для его уточнения.

В клинической картине отсутствует один из основных симптомов заболевания. Почему? Определите основные принципы лечения.

#### **Эталон ответа.**

Острый гнойный максиллярный синусит. Компьютерная томография. Отсутствие спонтанной головной боли, а также болезненности при пальпации лицевой стенки пазухи объясняется достаточным уровнем дренирования пазухи через естественное выводное отверстие (симптом полоски гноя в среднем носовом ходе). Антибактериальная терапия, сосудосуживающие капли в нос, пункция челюстной пазухи иглой Куликовского.

### **ЗАДАЧА № 5.**

У больного 27 лет, имеется рентгенологически подтверждённый максиллярный синусит с блоком соустья пазухи - локальная головная боль в области левой щёчной ямки, скудный гнойный экссудат в среднем носовом ходе. При пункции челюстной пазухи из иглы под давлением поступает гнойный экссудат. При попытке промывания пазухи локальная головная боль усиливается, промывная жидкость через нос не поступает.

Назовите варианты тактики в подобной ситуации.

#### **Эталон ответа.**

Пункция второй иглой. Введение в пазуху раствора глюкокортикоида, небольшого количества адреналина.

### **ЗАДАЧА № 6.**

Больной 12 лет, обратился в поликлинику с жалобами на затруднение носового дыхания, повышенную умственную утомляемость. Со слов матери, ребёнок учится «на тройки», невнимателен, не может сосредоточиться на одном деле, рассеянный. Затруднённое носовое дыхание беспокоит с 5-летнего возраста. При объективном исследовании: носогубные складки сглажены, рот полуоткрыт. Слизистая оболочка нижних носовых раковин слегка отёчна. Твёрдое нёбо готическое, прикус неправильный. В куполе

носоглотки, при задней риноскопии, определяется разрастание глоточной миндалины, прикрывающей глоточные устья слуховых труб. На рентгенограмме околоносовых пазух в полуаксиальной проекции патологии не выявлено.

Поставьте диагноз.

Назначьте лечение.

Как называется инструмент для аденотомии?

**Эталон ответа.**

Аденоиды II степени. Хирургическое лечение (аденотомия) в плановом порядке. Аденотом.

#### **ЗАДАЧА № 7.**

Ребёнок 2 лет, госпитализирован в ларингитное отделение больницы с диагнозом: острый стенозирующий ларинготрахеит. В отделении сразу начата интенсивная терапия, на фоне проведения которой состояние больного стабилизировалось - температура снизилась, интенсивность одышки уменьшилась. Ночью мама вызвала дежурного врача, так как состояние ребёнка вновь ухудшилось. Температура поднялась до фебрильных цифр, усилились одышка и лающий кашель, голос стал хриплым. Ребёнок стал вялым, обеими руками держался за спинку кровати, фиксируя, таким образом, плечевой пояс. При осмотре: выражен акроцианоз, дыхание поверхностное, имеется втяжение в эпигастральной области.

Поставьте диагноз, определите стадию процесса, основные направления оказания помощи.

Какой материал интубационной трубки позволяет избежать пролежней краев голосовых складок, в отличие от металла и резины?

**Эталон ответа.**

Стеноз гортани III стадии. Продлённо-прерывистая интубация, продолжение противоотёчной, седативной терапии. Термопластик.

#### **ЗАДАЧА № 8.**

В приемник ЛОР отделения в порядке неотложной помощи обратился мужчина 54 лет с жалобами на ощущение нехватки воздуха, отёк кожи лица и шеи. Из анамнеза удалось выяснить, что отёк кожи лица и шеи проявился вскоре после укуса осы. Во время разговора с врачом и подготовки инструментария для осмотра ЛОР органов, состояние больного ухудшилось, резко усилилась одышка, появился цианоз кожи лица и пальцев рук. Внезапно больной схватился руками за шею, захрипел и потерял сознание. Кожа лица приобрела чугунный оттенок. При этом дыхание отсутствовало, АД не определялось. Врач, встав на колени, сделал глубокий разрез на шее, после чего, дыхание восстановилось. Затем врач сказал, что больного необходимо транспортировать в операционную для проведения трахеотомии.

Поставьте диагноз. Определите стадию стеноза гортани.

Какую операцию провёл врач для восстановления дыхания?

Какой инструмент можно использовать для этой операции в неотложных ситуациях?

**Эталон ответа.**

Отёк Квинке. Стадия асфиксии (IV). Коникотомия. Можно использовать любой режущий инструмент.

#### **ЗАДАЧА № 9.**

Больной 50 лет, после переохлаждения стал жаловаться на сильные боли в горле. В течение суток боль в горле усилилась и стала нестерпимой. Боль усиливалась при глотании, появилась дисфагия, поперхивание жидкой пищей. Больной перестал глотать сначала твёрдую, а, затем, и жидкую пищу. Температура все три дня заболевания оставалась субфебрильной. На третий день больной обратился к ЛОР врачу поликлиники. При орофарингоскопии врач не увидел изменений в ротоглотке, поэтому применил другой метод эндоскопического исследования ЛОР органов. Он дал больному направление в стационар, сказав, что в горле сформировался гнойник, который необходимо вскрыть.

Поставьте клинический диагноз.

Какой метод эндоскопического исследования применил врач?



Применение какого инструмента наиболее рационально для вскрытия гнойника данной локализации?

**Эталон ответа.**

Острый эпиглоттит. Абсцесс надгортанника. Была применена прямая ларингоскопия. Гортанный нож (Тобельта).

**ЗАДАЧА № 10.**

Больная 58 лет доставлена машиной СП в приёмник ЛОР отделения с жалобами на затруднение дыхания. Состояние больной тяжёлое, кожа бледная, акроцианоз. Дыхание поверхностное с максимальным втяжением податливых мест грудной стенки. Больная беспокойна. В анамнезе верифицированная опухоль гортани. В отделении больной проведена трахеотомия, дыхание восстановлено. На кожную рану наложены два шва – один выше трахеотомической канюли, другой – ниже её. Через несколько часов дежурный врач заметил появление подкожной эмфиземы, к утру распространившейся от нижней челюсти до ключиц.

С чем связано появление эмфиземы?

Какие лечебные мероприятия показаны в данном случае?

**Эталон ответа.**

Возможно из-за неверного подбора диаметра канюли. Возможно, несоответствие разреза трахеи и кожной раны. Необходимо удалить швы в области кожной раны. При неэффективности проверить соответствие диаметра канюли величине разреза трахеи.

**ЗАДАЧА № 11.**

Пожилая женщина обратилась к ЛОР врачу с жалобами на снижение слуха на правое ухо. При отоскопии в наружном слуховом проходе обнаружена плотная масса жёлто-коричневого цвета, полностью его обтурирующая. Левый наружный слуховой проход свободен.

Поставьте предварительный диагноз.

Какую помощь нужно оказать больной, и какие диагностические тесты провести для уточнения причины тугоухости?

**Эталон ответа.**

Серная пробка. Удалить пробку промыванием. Камертональные тесты Вебера, Ринне.

**ЗАДАЧА № 12.**

У ребёнка 9 лет, за последний год 3 раза был правосторонний острый гнойный средний отит. Дважды лечился амбулаторно, последний раз отит протекал тяжело, пришлось делать парацентез в стационаре. При исследовании слуха выявлено двустороннее снижение слуха по типу нарушения звукопроводения. Из анамнеза удалось выяснить, что ребёнок часто и длительно болеет простудными заболеваниями, долгое время у него нарушено носовое дыхание, он плохо учится.

Ваши предположения о причине снижения слуха. Опишите предполагаемую отоскопическую картину. Какие косвенные признаки заболевания можно выявить у данного больного, какие дополнительные способы исследования применить для уточнения диагноза? Тактика лечения.

**Эталон ответа.**

Причиной снижения слуха могут быть аденоиды. Отоскопическая картина – серые, тусклые барабанные перепонки, укорочение, деформация или исчезновение световых конусов. Косвенные признаки аденоидов – часто и длительно болеет, плохо учится, длительно нарушено носовое дыхание, рецидивирующий острый гнойный средний отит. Способы исследования: задняя риноскопия, пальцевое исследование носоглотки, передняя риноскопия. Аудиометрия. Аденотомия в плановом порядке.

**ЗАДАЧА № 13.**

Молодая женщина, 30 лет, после родов стала замечать снижение слуха. После выхода из отпуска по уходу за ребёнком на работу, стало затруднительным общение с окружающими, но удивляло то, что во время поездок в метро, трамвае, разборчивость речи улучшалась. Женщина обратилась к специалисту, решив, что слух снизился из-за серных

пробок. Оториноларинголог при осмотре не обнаружил серы в наружных слуховых проходах и каких-либо нарушений со стороны ЛОР органов. Исследование слуха речью и камертонами, включая классические пробы Рине, Вебера и Швабаха, свидетельствовало о двустороннем снижении слуха по типу нарушения звукопроводения.

Каков предположительный диагноз?

Какие исследования слуха необходимо провести для уточнения диагноза?

**Эталон ответа.**

Отосклероз. Камертональные пробы Желе, Бинга, Федеричи, тональная пороговая аудиометрия, ультразвуковое исследование слуха, импедансометрия (тимпанометрия, исследование акустического рефлекса).

**ЗАДАЧА № 14.**

Ребёнок, 2 лет, упал дома, ударился носом о ступеньку. Мама заметила деформацию наружного носа в виде западения спинки носа.

Ваши рекомендации по оказанию неотложной помощи.

**Эталон ответа.**

Инструментальная репозиция отломков под общим обезболиванием. Репозиция проводится или элеватором или любым инструментом в виде стержня, предварительно обмотанном ватой для уменьшения травмирования слизистой оболочки.

**ЗАДАЧА № 15.**

Ребенок, 8 лет, во время игры держал зубами карандаш, поскользнулся и упал на него. Родители отвезли ребёнка в стационар, где оказывалась скорая ЛОР помощь. Врач сказал, что имеется линейная рана в области мягкого нёба, длиной 0,5 см. Сказал также, что рана закроется самостоятельно, зашивать её не нужно.

Определите принципы оказания помощи при травмах мягкого нёба.

**Эталон ответа.**

Раны длиной до 1 см. зашивать не следует. Если рана более 1 см – наложить наводящие швы

**ЗАДАЧА № 16.**

Девушка проснулась ночью от ощущения боли и шуршания в правом ухе. При попытке удалить из слухового прохода инородное тело, боль усилилась.

Какое инородное тело в ухе? Как удаляют такие инородные тела?

**Эталон ответа.**

Живое инородное тело. Предварительно необходимо обездвижить насекомое спиртом или маслом. Удалить промыванием.

**ЗАДАЧА № 17.**

Пожилой мужчина обратился к ЛОР врачу с жалобами на боли в области правой щеки, скудные гнойные выделения из правой половины носа. Был поставлен клинический диагноз правосторонний острый гнойный максиллярный синусит, назначены сосудосуживающие капли в нос и антибиотики. Больному предложена пункция правой челюстной пазухи, от которой он категорически отказался. Тогда врач предложил применить резиновое изделие из двух пузырей и двух трубок. Лечение оказалось эффективным.

Какой метод лечения предложил врач, опишите принцип его действия?

**Эталон ответа.**

Врач предложил применить ЯМИК катетер. Один пузырь раздувается в носоглотке, другой – в преддверии полости носа. Через одну трубку в изолированной полости носа снижается давление, эвакуируется экссудат из околоносовых пазух. Затем через вторую трубку давление повышают, вводя при этом антибиотики.

**ЗАДАЧА № 18.**

25 летней беременной женщине поставлен клинический диагноз острый гнойный максиллярный синусит. Для его подтверждения врач попросил больную взять в рот и плотно охватить губами маленькую лампочку, установленную на изогнутом стержне.

Какой метод диагностики применил врач и когда еще показано его применение?

**Эталон ответа.**

Диафаноскопия. Показана у беременных и маленьких детей.

### **ЗАДАЧА № 19.**

У матроса 28 лет перед длительным походом на медосмотре выявлена простая форма хронического тонзиллита. Для профилактики обострений во время похода, решено провести полухирургическое лечение хронического тонзиллита.

Какие инструменты могут быть использованы?

#### **Эталон ответа.**

Может быть использован специальный зонд-крючок для бужирования устьев лакун, скальпель для рассечения лакун, криозонд для криоапликации с целью уменьшения объема паренхимы миндалин.

### **ЗАДАЧА № 20.**

Больной 52 лет госпитализирован в ЛОР отделение с рецидивирующим носовым кровотечением. В отделении, несмотря на адекватную гемостатическую терапию, кровотечение продолжилось. Тогда врач в операционной провел отслойку мукоперихондрия, после чего кровотечение прекратилось.

В чем суть операции, какой инструмент используется для отслойки?

#### **Эталон ответа.**

Смысл операции состоит в прерывании сосудов, идущих от надхрящницы к слизистой оболочке. Эти сосуды прерываются и сдавливаются во время последующей тампонады. Инструмент – распатор

## **Типовые практические задания для подготовки к зачету с оценкой**

### **1. Инструкция: вставьте одно слово.**

В основе ультразвуковой дезинтеграции нижних носовых раковин лежит эффект \_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Кавитации.

### **2. Инструкция: вставьте одно слово.**

Ирригация полости носа физиологическим раствором с помощью Аква марис лейка не только удаляет возбудителей и их токсины, но и нормализует состав \_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Слизи.

### **3. Инструкция: вставьте одно слово.**

Диатермокоагуляция нижних носовых раковин проводится с помощью аппарата \_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Электроскальпель

### **4. Инструкция: вставьте одно слово.**

Инструмент для тонзиллотомии называется \_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Тонзиллотом

### **5. Инструкция: вставьте одно слово.**

Инструмент для аденотомии называется \_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Аденотом.

### **6. Инструкция: вставьте несколько слов.**

После отделения миндалина от паратонзиллярной клетчатки при тонзиллэктомии отделение нижнего полюса миндалина проводится

\_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Скользящей проволочной петлей.

### **7. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Удаление полипов носа проводится \_\_\_\_\_.

**Эталон ответа.** Скользящей проволочной петлей.

### **8. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Особенностями иглы Куликовского для пункции челюстной пазухи являются 1. \_\_\_\_\_ . 2. \_\_\_\_\_

**Эталон ответа.** 1. Изогнутый «клюв». 2. Асимметричная головка.

**9. Инструкция: вставьте одно слово.**

Пункция челюстной пазухи иглой Куликовского проводится через \_\_\_\_\_ носовой ход.

Эталон ответа. Нижний.

**10. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Альтернативный пункции вариант лечения гайморита – применение \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. ЯМИК (синус) катетера.

**11. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Зондирование при лечении синусита применяется, в основном, для \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Клиновидной пазухи.

**12. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Трепан для трепанопункции лобной пазухи представляет собой \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Миниатюрную ручную дрель.

**13. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Вливание в гортань лекарственных веществ проводится с помощью \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Горланного шприца.

**14. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Вскрытие абсцесса надгортанника проводится с помощью \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Горланного ножа (Тобольта).

**15. Инструкция: вставьте одно слово.**

Интубация – это метод восстановления дыхания с помощью введение трубки в \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Трахею

**16. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Для профилактики нарушения кровообращения в краях голосовых складок, интубационные трубки изготавливаются из \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Термопластических материалов.

**17. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Острый крючок в наборе инструментов для трахеотомии предназначен для \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Фиксации трахеи.

**18. Инструкция: вставьте несколько слов.**

При коникотомии канюля устанавливается в \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Подголосовое пространство гортани.

**19. Инструкция: вставьте несколько слов.**

Для удаления инородных тел из носа и наружного слухового прохода используется \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Крючки набора Гартмана.

**20. Инструкция: вставьте несколько слов.**

При инородном теле перепончато-хрящевой части наружного слухового прохода наиболее рациональным методом его удаления является \_\_\_\_\_.

Эталон ответа. Промывание шприцем Жанне.

**Критерии оценивания практических задач**

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при

	выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

### *Шкала оценки для проведения зачета с оценкой*

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> <li>– полно раскрыто содержание материала;</li> <li>– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;</li> <li>– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;</li> <li>– точно используется терминология;</li> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;</li> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</li> </ul>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;</li> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> <li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li> </ul>

**ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ**  
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_) для исполнения в 20\_\_-20\_\_ учебном году

Внесены дополнения (изменения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
*(подпись, инициалы и фамилия)*