

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
«31» августа 2021 г.
протокол № 10

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор
Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине _____ «Основы сурдологии и фониатрии»
(наименование дисциплины)

Для _____ «Медицинская биофизика», 30.05.02
специальности _____
(наименование и код специальности)

Факультет _____ Лечебное дело
(наименование факультета)

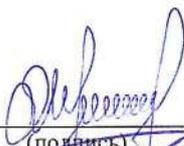
Кафедра _____ Оториноларингологии
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			8
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	72	72
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	2	2
2	Контактная работа, в том числе:	48	48
2.1	Лекции	12	12
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	36	36
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	24	24
4	Контроль	-	-
5	Вид итогового контроля:	зачет	зачет

Рабочая программа дисциплины «Основы сурдологии и фониатрии» по специальности 30.05.02 «Медицинская биофизика» составлена на основании ФГОС ВО - специалитет по специальности 30.05.02 «Медицинская биофизика» утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «13» августа 2020 г. № 1002, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Ассистент (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	О.К.Горкина (расшифровка)
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	П.В. Павлов (расшифровка)

РП рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
оториноларингологии

« 27 » августа 2021 г., протокол заседания № 1
(название кафедры)

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	П.В. Павлов (расшифровка)
--	---	------------------------------

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По факультативу «Основы сурдологии и фонологии»
(наименование дисциплины)

Для специальности Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1.	Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ФАКУЛЬТАТИВУ».....	4
	1.1.Рабочая программа.....	4
	1.2.Листы дополнений и изменений в рабочей программе	17
2.	Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ФАКУЛЬТАТИВА УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....	18
	2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2021 - 2022 уч. год	18
	2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2021 – 2022 уч. год	19
3.	Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»	20
	3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в це- лом по дисциплине	20
4.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....	38
5.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....	42
6.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ФАКУЛЬТАТИВА»	46
7.	Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФАКУЛЬТАТИВА»	52
8.	Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»	53
9.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПОФАКУЛЬТАТИВУ».....	54
10.	Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»	55
11.	Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID- 19.....	57

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ФАКУЛЬТАТИВА

Цель освоения факультатива: формирование у обучающихся навыков диагностики, лечения заболеваний ЛОР – органов и оказания неотложной оториноларингологической помощи, нарушений слуха и голоса.

Задачи изучения факультатива:

- ознакомление с принципами организации и работы оториноларингологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;
- ознакомление с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
- ознакомление с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных оториноларингологического профиля;
- ознакомление с делопроизводством в оториноларингологической клинике;
- ознакомление с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в оториноларингологической клинике;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по современным научным проблемам в области оториноларингологии;
- формирование навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;
- ознакомление с этиологией, патогенезом, клиническими признаками, лечением и профпатологией уха, носа, глотки и гортани. Научить выделять заболевания, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;
- дать представление о распространённости и значимости заболеваний уха, горла и носа и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем;
- формирование навыков диагностики, лечения заболеваний ЛОР – органов и оказания неотложной оториноларингологической помощи.

Обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, динамику патологических изменений и связанных с ними функциональных расстройств ЛОР-органов;
- основные принципы общего клинического обследования больных заболеваниями ЛОР-органов; особенности лучевой диагностики при патологии ЛОР-органов;
- особенности оперативной хирургии челюстно-лицевой области и ЛОР-органов;
- организацию плановой и неотложной медицинской помощи. Правила ведения медицинской документации;
- взаимосвязь патологии верхних дыхательных путей, уха с заболеваниями организма в целом;
- о возможностях отечественной и зарубежной техники для диагностики состояния и лечения ЛОР-органов.

Обучающийся должен уметь:

- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента с заболеванием ЛОР-органов;
- проводить расспрос пациента и его родственников, выявлять жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни;

- проводить осмотр и физикальное исследование ЛОР-органов пациента традиционными методами;
- составлять план дополнительных методов исследований ЛОР-органов пациента;
- анализировать результаты дополнительных методов исследования ЛОР-органов пациента;
- ставить предварительный диагноз с последующим направлением к врачу - специалисту при болезнях ЛОР-органов;
- диагностировать и оказывать экстренную врачебную помощь пациентам на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, связанных с патологией ЛОР-органов: стеноз гортани, ложный круп, травмы и инородные тела ЛОР – органов, носовое кровотечение;
- решать деонтологические задачи, связанные со сбором информации о пациенте, диагностикой, лечением, профилактикой и оказанием помощи больным с заболеваниями ЛОР-органов;
- самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой по оториноларингологии - вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач;
- вести истории болезни больного с заболеванием ЛОР-органов;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента.

Обучающийся должен владеть:

- методами работы с учебной и учебно-методической литературой;
- методами общеклинического обследования больных;
- методами анализа результатов лабораторного обследования (клинических и биохимических анализов крови, мочи, бактериологического, гистоморфологических исследований, рентгенологических исследований: рентгенографии, КТ, МРТ и др.) и дополнительной информации о состоянии больных.
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА
КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Входные требования для дисциплины (модуля)

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объём знаний, умений, владение
1.	Физиология	<p>ЗНАТЬ: предмет, цель, задачи дисциплины и ее значение для своей будущей профессии. Закономерности функционирования здорового организма и механизмы регуляции физиологических процессов, рассматриваемые с позиций общей физиологии, частной физиологии и интегративной поведенческой деятельности человека. Сущность методик исследования различных функций здорового организма, используемых в медицине.</p> <p>УМЕТЬ: объяснить принцип наиболее важных методик исследования функций здорового организма. Объяснять информационную ценность различных показателей (констант) и механизмы регуляции органов, систем и деятельности целого организма. Оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций организма при достижении при-</p>

		<p>способительного результата. Оценивать и объяснять закономерности формирования и регуляции основных форм поведения организма в зависимости от условий его существования.</p> <p>ВЛАДЕТЬ: навыками проведения электроэнцефалографии, электромиографии. Навыком определением порога возбуждения. Навыком регистрации одиночного мышечного сокращения, регистрации зубчатого гладкого тетануса. Навыком определения времени рефлекса по Тюрку. Навыком проведения динамометрии. Навыком определения остроты зрения, цветового зрения. Исследования костной и воздушной проводимости звука эстезиометрией. Исследования вкусовой чувствительности. Навыком определения должного основного объема. Принципами составления пищевых рационов. Навыками проведения термометрии.</p>
2.	Молекулярная фармакология	<p>ЗНАТЬ: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; основные закономерности развития и жизнедеятельности организма детей и подростков на основе структурной организации клеток, тканей и органов; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при взаимодействии с внешней средой в норме и при патологических процессах; структуру и функции иммунной системы у детей и подростков, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуностимулирующей терапии. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней; правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными; основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях; строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</p> <p>УМЕТЬ: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; выписывать рецепты лекарственных средств при определенных заболеваниях и патологических процессах у детей и подростков, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики.</p> <p>ВЛАДЕТЬ: общими принципами оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; применением основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов; навыками получения информации при работе с учебной и научной литературой, сетью Интернет для последующей профессиональной деятельности.</p>
3.	Гигиена, экология человека. Организация здравоохранения	<p>ЗНАТЬ: основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, повышение работоспособности, продление активной жизни человека, сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики; основы законодательства о здравоохранении и санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; основные официальные документы, регламентирующие санитарно-эпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций; правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики; современную концепцию здоровья человека как результат взаимодействия с окружающей средой, включающую факторы окружающей среды, как природные, так и социальные, характер и особенности реализации их био-</p>

		<p>логической активности; заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; принципы гигиенического нормирования факторов окружающей среды, в том числе принципы современной гигиенической диагностики, включая оценку риска вредных факторов здоровью и управление риском; профессиональные вредности условий труда врачей и медицинского персонала различного профиля (хирурги, анестезиологи, акушеры-гинекологи, рентгенологи и др.); гигиенические аспекты организации труда; гигиенические аспекты питания, основные принципы рационального питания; физиологические потребности организма в основных пищевых веществах; классификацию пищевых отравлений, обязанности врача в расследовании пищевых отравлений, меры по их профилактике; классификацию основных вредных производственных факторов и их влияние на здоровье работающих, меры профилактики; гигиенические требования к содержанию детских учреждений различного типа, процессу воспитания и обучения детей; методы санитарно-просветительской работы, научные основы здорового образа жизни.</p> <p>УМЕТЬ: анализировать и оценивать состояние здоровья населения и вероятность неблагоприятного влияния на него природных, социальных, антропогенных факторов окружающей среды; анализировать качество атмосферного воздуха населенных мест и качество питьевой воды, условий пребывания человека в жилых и общественных зданиях, лечебно-профилактических учреждениях по показателям микроклимата, инсоляции, естественного и искусственного освещения, чистоты воздуха и эффективности вентиляции; давать рекомендации по организации структуры питания, биологической ценности пищевых продуктов, их доброкачественности, показателей пищевого статуса с учетом нарушений основных принципов здорового (рационального) питания; анализировать и оценивать физическое развитие детей и подростков, индивидуальных и групповых показателей здоровья, режима и условий обучения школьников (режим учебных занятий, организация физического воспитания, медицинское обслуживание); давать рекомендации по организации комфортного микроклимата в жилых, детских и лечебно-профилактических учреждениях; давать рекомендации по организации по вопросам здорового образа жизни, гигиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными привычками; давать рекомендации по организации режима и условий обучения школьников; давать рекомендации по организации поведению закаливания водой, воздухом, солнцем и адаптации к различным климатическим условиям пребывания человека; пользоваться учебной, научной, нормативной и справочной литературой, сетью Интернет, вести поиск и уметь использовать полученную информацию для решения профессиональных задач.</p> <p>ВЛАДЕТЬ: методами анализа социально-значимых проблем и процессов, природных и медико-социальных факторов среды обитания, производственных факторов в развитии болезней, способов их коррекции; методами проведения профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, санитарно-просветительной работы среди младшего и среднего медицинского персонала, пациентов, их окружения и населения; методами контроля за рациональной организацией труда, мероприятиями по охране труда и технике безопасности младшего и среднего медицинского персонала, профилактике профессиональных заболеваний, за соблюдением санитарно-гигиенического режима в лечебно-профилактических учреждениях, общеоздоровительными мероприятиями, мероприятиями по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; алгоритмом выполнения профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи детям, подросткам и взрослому населению; методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; методами и навыками определения и оценки показателей физического развития детей и подростков; научной, нормативной и справочной литературой, умением использовать полученную информацию для решения вопросов профилактики заболеваний, обусловленных факторами окружающей и производственной среды.</p>
--	--	--

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

- Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи (ОПК-3);
- Способен и готов осуществлять оценку функционального состояния нервной системы (ПК-3);
- Способен и готов проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения с целью формирования здорового образа жизни (ПК-4);
- Способен и готов осуществлять ведение медицинской документации и организацию деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (ПК-5);
- Способен и готов оказывать медицинскую помощь пациенту в экстренной форме (ПК-6).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-3	Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	Алгоритмы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, алгоритмы применения медицинских изделий, лекарственных средств, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	Навыками использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, навыками применения медицинских изделий, лекарственных средств, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
2.	ПК-3	Способен и готов осуществлять оценку функционального состояния нервной системы	Методы оценки функционального состояния нервной системы	Осуществлять оценку функционального состояния нервной системы	Навыками оценки функционального состояния нервной системы	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
3.	ПК-4	Способен и готов проводить санитарно-гигиеническое	Методы профилактических мероприятий и формированию здоро-	Осуществлять проведение и контроль эффективности мероприятий	Навыками проведения и контроля эффективности меро-	Тестовые задания, вопросы промежуточной

		просвещение населения с целью формирования здорового образа жизни	вого образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	приятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	аттестации
4.	ПК-5	Способен и готов осуществлять ведение медицинской документации и организацию деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Методику ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Навыками ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
5.	ПК-6	Способен и готов оказывать медицинскую помощь пациенту в экстренной форме	Методы оказания медицинской помощи пациенту в экстренной форме	Оказывать медицинскую помощь пациенту в экстренной форме	Навыками оказания медицинской помощи пациенту в экстренной форме	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

4. ОБЪЕМ ФАКУЛЬТАТИВА И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр	
		8 с.	
		часов	
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	48	48	
Лекции (Л)	12	12	
Практические занятия (ПЗ),	36	36	
Семинары (С)	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	24	24	
История болезни (ИБ)	-	-	
Курсовая работа (КР)	-	-	
Тестовые и ситуационные задачи	8	8	
Расчетно-графические работы (РГР)	-	-	
Подготовка к занятиям (ПЗ)	8	8	
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	-	8	8
	зачет (3)	зачет	зачет
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	час.	72	72
Вид промежуточной аттестации	ЗЕТ	2	2

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Общие вопросы сурдологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. Теории слухообразования	<p>Знакомство с основными сурдологическими понятиями. Особенности работы врача – сурдолога-оториноларинголога стационара и поликлиники. Организация рабочего места врача – сурдолога-оториноларинголога и соблюдение правил техники безопасности. Принципы работы с инструментарием. Демонстрация преподавателем методик сурдологического осмотра. Освоение друг на друге методик осмотра. Клиническая анатомия наружного уха, система полостей среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое. Топография лицевого нерва. Типы строения сосцевидного отростка, слуховая труба. Кровоснабжение и иннервация наружного и среднего уха. Строение улитки и ее рецепторного аппарата. Значение топографо-анатомических и возрастных особенностей наружного, среднего и внутреннего уха в его патологии. Физиология уха, звукопроводящий и звуковоспринимающий аппараты. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. Проводящие пути звукового анализатора. Методы исследования уха. Отоскопия. Определение подвижности барабанной перепонки и проходимости слуховой трубы. Ушная манометрия. Рентгенография височных костей. Исследование слуха: определение остроты слуха речью, камертональное исследование, аудиометрия – тональная пороговая и надпороговая, исследование в расширенном диапазоне частот, слуховая чувствительность к ультразвуку, основные виды аудиограмм. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов, строение рецепторного аппарата мешочков преддверия, ампул полукружных каналов. Ядра вестибулярного анализатора и их связь с другими отделами центральной нервной системы. Адекватные раздражители ампулярного аппарата и отолитового аппарата. Три вида реакций, возникающих при раздражении вестибулярного аппарата: вестибулосоматические, вестибуловегетативные и вестибулосенсорные. Спонтанный нистагм, его характеристики. Основные закономерности нистагма (законы Эвальда). Методы исследования вестибулярной функции. Анамнез, исследование равновесия в покое (поза Ромберга) и при движении (походка). Калорическая, вращательная, пневматическая пробы. Исследование функции отолитового аппарата: отолитовая реакция, кумулятивный способ на четырехштанговых качелях.</p>
2.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Акустические параметры звуковой волны. Методы исследования слухового аппарата. Гигиена органов слуха	<p>Основные характеристики звуковой волны: интенсивность, частота колебаний, спектр, длительность, фаза. Громкость, тембр. Характеристики речевых сигналов. Соотношение физических характеристик звуков речи. Исследование слуха: определение остроты слуха речью, камертональное исследование, аудиометрия – тональная пороговая и надпороговая, исследование в расширенном диапазоне частот, слуховая чувствительность к ультразвуку, основные виды аудиограмм. Методы диагностики. Субъективные, психоакустические методы у взрослых и детей старшего возраста (с 5-6 лет): Камер-</p>

			тональные исследования, Опыт Вебера Опыт Ринне,, Опыт Федеричи, Опыт Швабаха, Опыт Бинга, Опыт Желле, Исследования слуха шепотной и разговорной речью (акуметрия). Исследования с помощью аудиометра (тональная пороговая, надпороговая, речевая аудиометрии) У детей младшего возраста: регистрация произвольной реакции на звуки (период новорожденности). Условно-рефлекторная аудиометрия со зрительным подкреплением (с 6 месяцев) Игровая аудиометрия (с 2 лет), Объективные методы диагностики Импедансометрия (тимпанометрия + акустическая рефлексометрия) Регистрация вызванной отоакустической эмиссии Аудиометрия по слуховым вызванным потенциалам мозга, Тимпанометрия – исследование функции наружного, среднего уха, слуховых труб.
3.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Сенсоневральная тугоухость, отосклероз, болезнь Меньера. Тугоухость, глухота, глухонмота. Слухопротезирование	Слуховосстанавливающие операции, основные варианты тимпаноластики. Воспалительные заболевания внутреннего уха – лабиринтит (ограниченный, диффузный, серозный, гнойный), диагностика и лечение. Острый и хронический катар среднего уха, экссудативный и адгезивный отит – причины, клиника, диагностика, лечение. Сенсоневральная тугоухость – этиология, диагностика значение комплексной акуметрии, принципы лечения, профилактика. Острая сенсоневральная тугоухость. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование. Кохлерная имплантация. Отосклероз – клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Стапедопластика. Болезнь Меньера – клиника, диагностика, консервативная терапия, показания к хирургическому лечению. Операции в барабанной полости, дренирование эндолимфатического мешка, перизендолимфатическое дренирование и шунтирование улитки, частичная лабиринтэктомия, вестибулярная нейротомия. Невринома слухового нерва, дифференциальная диагностика, лечение. Работа сурдологических кабинетов, слухопротезирование.
4.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Общие вопросы фониатрии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования голосового аппарата. Теории голосообразования	Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Структурные особенности слизистой оболочки гортани, кровоснабжение и иннервация, лимфатическая система гортани. Дыхательная, защитная, голосовая и речевая функции гортани. Певческий голос. Возрастные анатомо-топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода. Методы исследования – непрямая и прямая ларингоскопия, микроларингоскопия, ларингостробоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и пищевода. Теория Р. Юссена – нейрорхонастическая. Теория Перейо – мукоондулярная.
5.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Акустические параметры голоса. Методы исследования голосового аппарата	Сила голоса, его мощность. Тембр звука, динамический диапазон. Атака звука. Возвратный импеданс. Хрящи, суставы, связки, мышцы гортани и их функции. Структурные особенности слизистой оболочки гортани, кровоснабжение и иннервация, лимфатическая система гортани. Дыхательная, защитная, голосовая и речевая функции гортани. Певческий голос. Возрастные анатомо-топографические особенности гортани, трахеобронхиального дерева и пищевода. Методы исследования – непрямая и прямая ларингоскопия, микроларингоскопия, ларингостробоскопия, верхняя и нижняя трахеобронхоскопия, эзофагоскопия, рентгенография гортани и

			пищевода.
6.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Заболевания наружного носа. Острый и хронический ринит. Острый и хронический синусит. Риногенные осложнения. Заболевания глотки: острый и хронический фарингит, ангина, паратонзиллярный абсцесс, хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточной миндалин. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, острый ларинготрахеит, парезы и параличи гортани, стенозы гортани	Аномалии развития носа. Атрезия хоан. Фурункул носа. Искривление перегородки носа. Острый ринит, особенности его проявления и лечения. Дифтерия носа, симптомы, лечение. Хронический ринит, классификация и принципы лечения. Острый и хронический синусит, роль одонтогенной инфекции в патологии верхнечелюстной пазухи. Дополнительные методы исследования: диафаноскопия, рентгенография (РКТ и МРТ), зондирование, пункция. Эндоскопическая рино- и синусоскопия. Кисты верхнечелюстных пазух, дифференциальная диагностика с одонтогенными кистозными образованиями верхней челюсти. Особенности течения риносинуситов. Хронический ринит – клинические формы, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Внутриглазные и внутричерепные осложнения заболеваний носа и околоносовых пазух – патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. Острый и хронический фарингит – формы, лечение. Фарингомикоз, дифференциальная диагностика с лакунарной ангиной. Острые первичные тонзиллиты – катаральная, лакунарная, фолликулярная, язвенно-плечатая ангины, дифференциальная диагностика с дифтерией глотки. Осложнения ангин – паратонзиллит, паратонзиллярный и латерофарингеальный абсцессы, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Заглочочный абсцесс. Лечение и профилактика ангин. Острые вторичные тонзиллиты: поражение миндалин при острых инфекционных заболеваниях (дифтерии, скарлатине, туляремии, брюшном тифе) и при заболеваниях системы крови (инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, алиментарно-токсической алейкии, лейкозах). Хронические тонзиллиты – специфические и неспецифические. Достоверные местные признаки тонзиллита. Клинические формы хронического неспецифического тонзиллита. Принципы консервативного и хирургического лечения хронического тонзиллита. Гипертрофия небных и глоточной миндалин (аденоиды), симптоматика и лечение. Аномалии развития гортани, врожденные мембраны. Острый катаральный ларингит, гортанная ангина. Острый ларинготрахеит – клиника, диагностика, лечение, папилломатоз гортани, организация помощи в специализированных отделениях, роль терапевта в лечении этой патологии. Дифтерия гортани. Хронический ларингит – классификация, клиника, лечение. Парезы и параличи мышц гортани. Стеноз гортани – причины, клиника, стадии, методы лечения: консервативные, интубация, трахеостомия. Показания к продленной интубации, коникотомии, трахеотомии, трахеостомии, техника их проведения.
7.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6	Гигиена голоса. Экстренная и плановая помощь больным с заболеваниями голосового аппарата и органов, влияющих на голосообразование	Травмы носа, переломы костей носа, гематома и абсцесс перегородки носа, неотложная помощь. Носовое кровотечение – причины, способы остановки (медикаментозные прижигания, гальванокаустика, крио- и ультразвуковое воздействие, передняя и задняя тампонада). Травмы и ожоги глотки, гортани и пищевода. Глоточное кровотечение. Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки, среднего и внутреннего уха, переломы височной кости. Диагностика, первая помощь, показания к хирургическому лечению. Вибро-, баро- и аку-травма. Инородные тела уха, носа, глотки, гортани, трахеи, бронхов, пищевода – клиника, диагностика,

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№№ п/п	Раздел дисциплины	Количество часов				Всего
		Лек- ции	ПЗ		СР	
			в т.ч. ТП (теоретическая подготовка)	т.ч. ПП (практиче- ская подго- товка)		
1	Общие вопросы сурдологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. Теории слухообразования	2	2	2	3	9
2	Акустические параметры звуковой волны. Методы исследования слухового аппарата. Гигиена органов слуха	2	2	2	3	9
3	Сенсоневральная тугоухость, отосклероз, болезнь Меньера. Тугоухость, глухота, глухонмота. Слухопротезирование	2	2	2	3	9
4	Общие вопросы фонологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования голосового аппарата. Теории голосообразования	2	2	2	3	9
5	Акустические параметры голоса. Методы исследования голосового аппарата	2	2	2	3	9
6	Заболевания наружного носа. Острый и хронический ринит. Острый и хронический синусит. Риногенные осложнения. Заболевания глотки: острый и хронический фарингит, ангина, паратонзиллярный абсцесс, хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточной миндалин. Заболевания гортани: острый и хронический ларингит, острый ларинготрахеит, парезы и параличи гортани, стенозы гортани	2	4	4	5	15
7	Гигиена голоса. Экстренная и плановая помощь больным с заболеваниями голосового аппарата и органов, влияющих на голосообразование	-	4	4	4	12
ИТОГО:		12	18	18	24	72

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной

коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Лекция	Интерактивная лекция, диспут
2.	См. табл. 5.4	Практические занятия	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам
		8 с.
1	2	3
1.	Введение в специальность. Возрастные аспекты клинической анатомии и физиологии звукового анализатора	2
2.	Методы диагностики нарушений звуковосприятия	2
3.	Тугоухость и глухота Методы обследования	2
4.	Фониатрия. Теории голосообразования	2
5.	Методы исследования голосового аппарата	2
6.	Воспалительные, инфекционные, прочие заболевания влияющие на голосообразование	2
ИТОГО:		12

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		8 с.
1	2	3
1.	Общие вопросы сурдологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. Теории слухообразования	4
2.	Акустические параметры звуковой волны. Методы исследования слухового аппарата. Гигиена органов слуха	4
3.	Тугоухость и глухота. Методы реабилитации. Особенности работы сурдологической службы	4
4.	Общие вопросы фониатрии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования голосового аппарата. Теории голосообразования	4
5.	Акустические параметры голоса. Методы исследования голосового аппарата	4
6.	Заболевания голосового аппарата и других органов и систем, влияющих на голосообразование. Гигиена голоса	4
7.	Экстренная и плановая помощь больным с заболеваниями голосового аппарата и органов, влияющих на голосообразование. Тугоухость, глухота, глухонмота	4

8.	Защита реферата	4
9.	Зачет	4
ИТОГО:		36

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем семинарских занятий по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:
НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№	Наименование вида СРО	Объем в АЧ
		Семестр
		8 с.
1.	Подготовка реферата, презентации по теме для самостоятельной подготовки.	6
2.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (дискуссии, ролевые игры, игровое проектирование)	6
3.	Самостоятельное решение ситуационных задач	6
4.	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на сайте http://www.historymed.ru	6
ИТОГО в часах:		24

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочных системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:
http://www.historymed.ru/training_aids/presentations/

Визуализированные лекции

Конспекты лекций в сети Интернет

Ролевые игры

Кейс – ситуации

Дискуссии

Видеофильмы

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

Операционная система Microsoft Windows

Пакет прикладных программ Microsoft Office: PowerPoint, Word

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Собеседование, тестовые задания, ситуационные задачи.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет.

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Название обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Общая биофизика, медицинская биофизика, биофизические основы функциональной диагностики		+	+	+	+	+	+
2.	Медицинские биотехнологии	+	+	+	+	+	+	+
3.	Общая и медицинская радиобиология	+	+	+	+	+	+	+
4.	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+	+	+
5.	Инфекционные болезни с основами эпидемиологии	+	+	+	+	+	+	+

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
на 2022/2023 учебный год

В рабочую программу по факультативу:

Факультатив

«Основы сурдологии и фониатрии»
(наименование дисциплины)

Для
специальности

Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2021 – 2022 учебный год

По факультативу

«Основы сурдологии и фонологии»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

Медицинская биофизика, 30.05.02

(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося		
30.05.02	4	8	10	Основная литература: <ol style="list-style-type: none"> Оториноларингология: учебник / В.Т. Пальчун, В.В. Магомедов, Л.А. Лучихин - 3-е изд., перераб. и доп. 2016. - 584 с.: ил. Детская оториноларингология: учебник / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. Оториноларингология: учебник / под ред. С. А. Карпищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. 	ЭБС Конс. студ.			
				Всего студентов	10	Всего экземпляров		
						Дополнительная литература: <ol style="list-style-type: none"> Эзрохин В.М., Хирургическое лечение дефектов и деформаций носа [Электронный ресурс] / В. М. Эзрохин и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата: учеб. пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с. Богомильский М.Р., Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Электронный ресурс]: национальное руководство: краткое издание / под ред. М.Р. Богомильского, В.Р. Чистяковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. 	ЭБС Конс. студ.	

Кафедра оториноларингологии

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2021 – 2022 учебный год

По факультативу _____ «Основы сурдологии и фонологии»
(наименование дисциплины)

Для _____
специальности _____ Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

1. Windows Server Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно;
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По факультативу _____ «Основы сурдологии и фонологии»
(наименование дисциплины)

Для специальности _____ Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО
ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ФАКУЛЬТАТИВУ
заданий в тестовой форме (тестов)

Тестовые задания

№ п/п	Тестовые задания	ответы	Соответствующая компетенция
1.	В какие из перечисленных вен впадают вены наружного носа? а) В лицевую вену б) В позадиннижнечелюстную вену в) В глазничную вену г) В переднюю яремную вену д) В поперечную вену лица	а) В лицевую вену в) В глазничную вену	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
2.	Сообщаются ли вены наружного носа с венами глазниц и кавернозным синусом? а) Да б) Нет	а) Да	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
3.	В какие группы лимфатических узлов происходит основной лимфоотток из наружного носа? а). Подчелюстные б). Глубокие шейные в). Околоушные г). Заглоточные д). Заушные	а). Подчелюстные в). Околоушные	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
4.	Сколько стенок имеет полость носа? а) 2 б) 3 в) 4 г) 5 е) 6	в) 4	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
5.	Какой хрящ из перечисленных участвует в образовании перегородки носа? а) Треугольный б) Четырехугольный в) Большой крыльный г) Малый крыльный д) Добавочный	б) Четырехугольный	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
6.	К каким годам жизни заканчивается окостенение перпендикулярной пластинки решетчатой кости?	д) к 10 годам	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	<ul style="list-style-type: none"> а) к 2 годам б) к 4 годам в) к 6 годам г) к 8 годам д) к 10 годам 		
7.	<p>Какую форму имеют хоаны у новорожденных?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Поперечной щели б) Овала, вытянутого вверх в) Треугольника г) Квадрата д) Круга 	а) Поперечной щели	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
8.	<p>Что является границей между дыхательной и обонятельными областями полости носа?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Нижняя носовая раковина б) Средняя носовая раковина в) Верхняя носовая раковина г) Полулунная щель д) Верхний край сошника 	б) Средняя носовая раковина	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
9.	<p>Каким эпителием покрыта слизистая оболочка дыхательной зоны полости носа?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Многослойным плоским эпителием б) Однослойным плоским эпителием в) Многоядным цилиндрическим мерцательным эпителием г) Однослойным кубическим эпителием д) Однослойным призматическим эпителием 	в) Многоядным цилиндрическим мерцательным эпителием	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
10.	<p>Ветвями каких магистральных артерий кровоснабжается полость носа?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наружной сонной артерии б) внутренней сонной артерии в) позвоночной артерии г) общей сонной артерии д) щитошейного ствола. 	<ul style="list-style-type: none"> а) наружной сонной артерии б) внутренней сонной артерии 	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
11.	<p>Какие ветви глазничной артерии, среди перечисленных, участвуют в кровоснабжении полости носа?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Слезная артерия б) Передняя решетчатая артерия в) Задняя решетчатая артерия г) Надглазничная артерия д) Надблоковая артерия 	<ul style="list-style-type: none"> б) Передняя решетчатая артерия в) Задняя решетчатая артерия 	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
12.	<p>Где располагается кровотоочивая зона носа?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) В нижней носовой раковине б) В средней носовой раковине в) В переднем отделе перегородки носа г) В заднем отделе перегородки носа д) На дне полости носа 	в) В переднем отделе перегородки носа	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
13.	<p>Что представляет собой кавернозная ткань слизистой оболочки полости носа?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Сеть расширенных артериальных сосудов б) Сеть расширенных венозных сосудов в) Скопление желез слизистой оболочки г) Утолщение собственного слоя слизистой оболочки д) Утолщение эпителиального слоя слизистой оболочки 	б) Сеть расширенных венозных сосудов	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
14.	<p>С какими из перечисленных анатомическими образованиями граничит верхнечелюстная пазуха?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Полость носа б) Передняя черепная ямка в) Решетчатая кость г) Глазница д) Крылонебная ямка 	<ul style="list-style-type: none"> а) Полость носа г) Глазница д) Крылонебная ямка 	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
15.	С какими среди перечисленных анатомическими	а) Передней черепной ямкой	ОПК-3;

	<p>образованиями черепа граничит лобная пазуха?</p> <p>а) Передней черепной ямкой б) С глазницей в) С клетками решетчатого лабиринта г) С полостью носа д) Со средней черепной ямкой</p>	<p>б) С глазницей в) С клетками решетчатого лабиринта г) С полостью носа</p>	ПК-3,4,5,6
16.	<p>Что среди перечисленного прилежит к верхней стенке клиновидной пазухи?</p> <p>а) Гипофиз б) Лобная доля головного мозга в) Височная доля головного мозга г) Внутренняя сонная артерия д) Пещеристый синус</p>	а) Гипофиз	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
17.	<p>С какими из перечисленных анатомических образованиями граничит боковая стенка клиновидной пазухи?</p> <p>а) Внутренняя сонная артерия б) Кавернозный синус в) Черепные нервы г) Сигмовидный синус д) Сагиттальный синус</p>	<p>а) Внутренняя сонная артерия б) Кавернозный синус в) Черепные нервы</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
18.	<p>Какие анатомические образования среди перечисленных можно осмотреть при передней риноскопии?</p> <p>а) Передние отделы носовых раковин б) Передние отделы перегородки носа в) Сошник г) Хоаны д) Заднюю стенку носоглотки</p>	<p>а) Передние отделы носовых раковин б) Передние отделы перегородки носа</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
19.	<p>Укажите кости, участвующие в образовании наружного носа:</p> <p>а) Решетчатая кость б) Носовые кости в) Сошник г) Лобные отростки верхней челюсти д) Небные отростки верхней челюсти</p>	<p>б) Носовые кости г) Лобные отростки верхней челюсти</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
20.	<p>Какие ветви тройничного нерва осуществляют чувствительную иннервацию носа?</p> <p>а) n. ophthalmicus б) n. maxillaris в) n. mandibularis</p>	<p>а) n. ophthalmicus б) n. maxillaris</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
21.	<p>Какие кости, среди перечисленных, участвуют в образовании латеральной стенки полости носа?</p> <p>а) Небные отростки верхней челюсти б) Медиальная стенка верхнечелюстной пазухи в) Решетчатый лабиринт г) Сошник д) Слезная кость</p>	<p>а) Небные отростки верхней челюсти б) Медиальная стенка верхнечелюстной пазухи в) Решетчатый лабиринт д) Слезная кость</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
22.	<p>В какой носовой ход открывается слезно-носовой канал?</p> <p>а) Верхний б) Средний в) Нижний г) Общий</p>	в) Нижний	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
23.	<p>С каким носовым ходом сообщается верхнечелюстная пазуха?</p> <p>а) Верхним б) Средним в) Нижним г) Общим</p>	б) Средним	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
24.	<p>Какой носовой ход открывается лобная пазуха?</p> <p>а) Верхний б) Средний</p>	б) Средний	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	в) Нижний г) Общий		
25.	С каким носовым ходом сообщаются клетки решетчатого лабиринта? а) Верхним б) Средним в) Нижним г) Общим	а) Верхним б) Средним	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
26.	В какой носовой ход открывается клиновидная пазуха? а) Верхний б) Средний в) Нижний г) Общий	а) Верхний	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
27.	Какие околоносовые пазухи имеются у новорожденного? а) Лобные б) Верхнечелюстные в) Решетчатые г) Основные	в) Решетчатые	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
28.	Укажите функции носа: а) Дыхательная б) Защитная в) Голосообразовательная г) Резонаторная д) Обонятельная	а) Дыхательная б) Защитная г) Резонаторная д) Обонятельная	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
29.	Что входит в понятие защитная функция носа? а) Согревание воздуха б) Увлажнение воздуха в) Очищение воздуха г) Рефлекс чихания и слезоотделение д) Различение запахов	а) Согревание воздуха б) Увлажнение воздуха в) Очищение воздуха	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
30.	Выберите, какие из перечисленных методов позволяют изучить дыхательную функцию носа? а) Проба с ваткой б) Ольфактометрия в) Ринопневмометрия г) Передняя риноскопия д) Задняя	а) Проба с ваткой в) Ринопневмометрия	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
31.	Какие инструменты из перечисленных необходимы для выполнения задней риноскопии? а) Носоглоточное зеркало б) Носорасширитель в) Шпатель г) Горланное зеркало д) Корнцанг	а) Носоглоточное зеркало в) Шпатель	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
32.	Укажите местные изменения в полости носа, возникающие при закапывании в неё раствора адреналина при хроническом гипертрофическом рините: А) уменьшение объема носовых раковин, расширение носовых ходов, улучшение носового дыхания Б) объем носовых раковин не изменяется, носовое дыхание не улучшается	Б) объем носовых раковин не изменяется, носовое дыхание не улучшается	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
33.	Для какой формы хронического ринита характерно наличие синюшных и белых пятен на слизистой оболочке носовых раковин? А) вазомоторного ринита Б) гипертрофического ринита В) атрофического ринита	А) вазомоторного ринита	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
34.	Может ли хронический атрофический ринит быть следствием хирургических вмешательств в полости носа?	А) да	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	А) да Б) нет		
35.	Обязательно ли назначение антибактериальных препаратов больному, которому выполнена задняя тампонада носа? А) да Б) нет	А) да	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
36.	В каком из синусов твёрдой мозговой оболочки развивается тромбоз при злокачественном течении фурункула носа? А) пещеристом синусе Б) верхнем саггитальном синусе В) сигмовидном синусе	А) пещеристом синусе	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
37.	Что является границей между носоглоткой и ротоглоткой? а) горизонтальная плоскость, проведенная через твердое небо б) горизонтальная плоскость, проведенная через нижний край хоан в) горизонтальная плоскость, проведенная через поверхность языка г) середина небных миндалин	а) горизонтальная плоскость, проведенная через твердое небо	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
38.	Какие отверстия открываются в носоглотку? а) вход в гортань б) хоаны в) отверстия слуховых труб г) зев д) лобно-носовой канал	б) хоаны в) отверстия слуховых труб	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
39.	Сколько миндалин располагаются в носоглотке? а) одна б) две в) три	б) две	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
40.	Что является границей между ротоглоткой и гортаноглоткой? А) нижний край мягкого неба Б) корень языка и надгортанник В) нижние полюса небных миндалин Г) верхние полюса небных миндалин Д) дно полости рта	Б) корень языка и надгортанник	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
41.	Каким эпителием покрыта слизистая оболочка ротоглотки и гортаноглотки? А) цилиндрическим мерцательным Б) многослойным плоским В) однослойным плоским Г) однослойным кубическим Д) многоядным кубическим	Б) многослойным плоским	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
42.	Укажите элементы гистологического строения небной миндалины: А) капсула Б) строма В) паренхима Г) эпителиальный покров Д) мышечный слой	А) капсула Б) строма В) паренхима	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
43.	При глотании у больного жидкая пища попадает в нос. Что является причиной этой патологии? А) паралич мягкого неба Б) паралич мышц гортани В) паралич мышц языка Г) анестезия слизистой оболочки глотки	А) паралич мягкого неба	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
44.	С какими из перечисленных анатомическими образованиями сообщается глотка? А) с гортанью Б) с пищеводом В) с полостью носа	А) с гортанью Б) с пищеводом В) с полостью носа	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	Б) с пищеводом В) с полостью носа Г) с трахеей Д) с полостью рта	Д) с полостью рта	
45.	Какие отделы глотки покрывает цилиндрический мерцательный эпителий? А) носоглотку Б) ротоглотку В) гортаноглотку Г) все отделы глотки	А) носоглотку	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
46.	В каком из перечисленных клетчаточных пространств располагаются крупные кровеносные сосуды и нервы? А) заглоточном Б) окологлоточном В) паратонзиллярном Г) крыловидночелюстном	Б) окологлоточном	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
47.	Укажите функции глотки: А) глотательная Б) дыхательная В) защитная Г) резонаторная Д) голосообразовательная	А) глотательная Б) дыхательная В) защитная Г) резонаторная	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
48.	Имеется ли рефлекторная связь между небными миндалинами и сердцем? А) да Б) нет	А) да	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
49.	Скопление какой ткани имеется в заглоточном пространстве у детей раннего возраста? А) жировой Б) сосудистой В) лимфоидной	В) лимфоидной	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
50.	В каком отделе глотки располагаются отверстия слуховых труб? А) носоглотке Б) ротоглотке В) гортаноглотке	А) носоглотке	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
51.	Выберите инструменты, необходимые для осмотра ротоглотки? А) рефлектор Б) носоглоточное зеркало В) шпатель Г) гортанное зеркало Д) носорасширитель	А) рефлектор В) шпатель	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
52.	Выберите, в каком возрастном периоде жизни человека ангины встречаются чаще? А) до 5 лет Б) от 5 лет до 40 лет В) после 40 лет	Б) от 5 лет до 40 лет	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
53.	При каких формах ангины на миндалинах появляется налёт: а) лакунарной б) скарлатинозной в) дифтерийной г) катаральной	а) лакунарной в) дифтерийной	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
54.	Назовите причину нарушения подвижности мягкого неба при дифтерии зева? А) отек мягких тканей глотки Б) токсический парез мышц небной занавески	Б) токсический парез мышц небной занавески	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
55.	Выберите заболевания, при которых возникают некротические изменения в миндалинах? А) агранулоцитоз	А) агранулоцитоз Б) алиментарно-токсическая алейкия	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	Б) алиментарно-токсическая алейкия В) грипп Г) лейкоз Д) корь	Г) лейкоз	
56.	Когда обычно развивается паратонзиллит: а) в начале заболевания ангиной б) на высоте заболевания ангиной в) после перенесенной ангины	в) после перенесенной ангины	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
57.	Среди перечисленных, заболевания, какие могут осложниться медиастинитом: А) острый тонзиллит Б) латерофарингеальный абсцесс В) паратонзиллярный абсцесс Г) заглоточный абсцесс	Б) латерофарингеальный абсцесс Г) заглоточный абсцесс	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
58.	Среди перечисленных, наиболее характерные объективные признаки хронического аденоидита: А) утолщение боковых валиков и готическое небо Б) увеличение в объёме нижних носовых раковин и отёчность мягкого неба В) готическое небо и слизисто-гнойное отделяемое из носа	В) готическое небо и слизисто-гнойное отделяемое из носа	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
59.	Укажите симптомы дифтерии глотки: А) общая интоксикация Б) тризм жевательной мускулатуры В) увеличение регионарных лимфатических узлов Г) боль при глотании Д) кашель Е) асфиксия	А) общая интоксикация В) увеличение регионарных лимфатических узлов Г) боль при глотании Д) кашель	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
60.	Укажите продолжительность инкубационного периода дифтерии: А) 2-10 дней Б) 10-20 дней В) месяц	А) 2-10 дней	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
61.	Укажите признаки дифтерийного налёта в глотке: А) беловато-серый цвет Б) грязно-серый цвет В) плотная консистенция Г) рыхлая консистенция Д) легко снимается с поверхности слизистой оболочки Е) с усилием снимается с поверхности слизистой оболочки	Б) грязно-серый цвет В) плотная консистенция Е) с усилием снимается с поверхности слизистой оболочки	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
62.	Укажите жалобы больных при аденоидах 3-ей степени гипертрофии: А) на затруднение носового дыхания Б) на гнусавость В) на боли в горле Г) на понижение слуха Д) на выделения из носа Е) на повышение температуры тела	А) на затруднение носового дыхания Б) на гнусавость Г) на понижение слуха Д) на выделения из носа	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
63.	Признаки, характерные для хронического тонзиллита: А) наличие гнойно-казеозных пробок в лакунах небных миндалин Б) атрофия слизистой оболочки задней стенки глотки В) гиперемия, отёчность, утолщение краёв небных дужек Г) гипертрофия миндалин	А) наличие гнойно-казеозных пробок в лакунах небных миндалин В) гиперемия, отёчность, утолщение краёв небных дужек	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
64.	Укажите основной метод лечения хронического тонзиллита декомпенсированной формы: А) консервативный Б) хирургический	Б) хирургический	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

65.	Являются ли ранее перенесённые паратонзиллярные абсцессы признаком декомпенсированной формы хронического тонзиллита? А) да Б) нет	А) да	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
67.	Укажите анатомические образования, с которыми гортань граничит своей задней поверхностью? А. Трахеей Б. Пищеводом. В. Шейными позвонками. Г. Глоткой Д. Щитовидной железой	Б. Пищеводом. Г. Глоткой	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
68.	Укажите, сколько пар суставных поверхностей имеет перстневидный хрящ? А) одну пару Б) две пары В) три пары Г) четыре пары	Б) две пары	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
69.	К какому хрящу прикрепляются передние концы голосовых складок? А) к черпаловидным хрящам Б) к перстневидному хрящу В) к щитовидному хрящу Г) к рожковидным хрящам	В) к щитовидному хрящу	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
70.	С какими анатомическими образованиями надгортанник соединен при помощи связок? А) с подъязычной костью Б) со щитовидным хрящом В) с перстневидным хрящом Г) с черпаловидными хрящами Д) с языком	Г) с черпаловидными хрящами	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
71.	Между какими анатомическими образованиями располагается коническая связка? А) между щитовидным хрящом и подъязычной костью Б) между перстневидным хрящом и трахеей В) между щитовидным хрящом и перстневидным хрящом Г) между щитовидным хрящом и надгортанником Д) между языком и надгортанником	В) между щитовидным хрящом и перстневидным хрящом	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
72.	Назовите функциональную роль парной задней перстнечерпаловидной мышцы? А) суживает голосовую щель Б) расслабляет голосовые складки В) расширяет просвет гортани при вдохе Д) расслабляет складки и суживает голосовую щель	А) суживает голосовую щель	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
73.	Укажите те мышцы, которые изменяют натяжение голосовых складок: А) задняя перстнечерпаловидная Б) боковая перстнечерпаловидная В) щиточерпаловидная (ее наружная и внутренние части) Г) косая черпаловидная Д) перстнещитовидная	В) щиточерпаловидная (ее наружная и внутренние части) Д) перстнещитовидная	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
74.	Укажите, к каким хрящам гортани прикрепляются мышцы, опускающие надгортанник? А) перстневидному Б) щитовидному В) черпаловидному Г) рожковидному Д) клиновидному	В) черпаловидному	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
75.	Что такое валлекулы?	Б) углубления между язычно-	ОПК-3;

	<p>А) углубления между голосовыми складками и складками преддверия</p> <p>Б) углубления между язычно-надгортанными складками</p> <p>В) углубления между входом в гортань и боковыми стенками глотки</p> <p>Г) пространство над голосовыми складками</p> <p>Д) пространство под голосовыми складками</p>	надгортанными складками	ПК-3,4,5,6
76.	<p>Как называются углубления между складками преддверия и голосовыми складками?</p> <p>А) грушевидные карманы</p> <p>Б) желудочки гортани</p> <p>В) Розенмюллеровы ямки</p> <p>Г) валлекулы</p>	Б) желудочки гортани	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
77.	<p>Каким эпителием покрыта большая часть слизистой оболочки гортани?</p> <p>А) многослойным плоским</p> <p>Б) многорядным цилиндрическим мерцательным</p> <p>В) однорядным кубическим</p> <p>Г) однослойным плоским</p>	Б) многорядным цилиндрическим мерцательным	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
78.	<p>Укажите функции гортани:</p> <p>А) резонаторная</p> <p>Б) дыхательная</p> <p>В) выделительная</p> <p>Г) голосообразовательная</p> <p>Д) защитная</p>	<p>Б) дыхательная</p> <p>Г) голосообразовательная</p> <p>Д) защитная</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
79.	<p>Выберите из перечисленных хрящи гортани, относящиеся к непарным хрящам:</p> <p>А) щитовидный</p> <p>Б) перстневидный</p> <p>В) черпаловидный</p> <p>Г) рожковидный</p> <p>Д) надгортанный</p> <p>Е) клиновидный</p>	<p>А) щитовидный</p> <p>Б) перстневидный</p> <p>Д) надгортанный</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
80.	<p>Каким эпителием покрыта слизистая оболочка в области голосовых складок?</p> <p>А) цилиндрическим мерцательным</p> <p>Б) многослойным плоским</p> <p>В) кубическим</p>	Б) многослойным плоским	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
81.	<p>Выберите из перечисленных методы исследования гортани:</p> <p>А) эзофагоскопия</p> <p>Б) непрямая ларингоскопия</p> <p>В) мезофарингоскопия</p> <p>Г) прямая ларингоскопия</p> <p>Д) томография</p>	<p>Б) непрямая ларингоскопия</p> <p>Г) прямая ларингоскопия</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
82.	<p>В каком положении находятся голосовые складки при вдохе?</p> <p>А) разомкнута, голосовая щель треугольной формы</p> <p>Б) сомкнута, голосовая щель закрыта</p>	А) разомкнута, голосовая щель треугольной формы	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
83.	<p>В каком положении находятся голосовые складки при фонации?</p> <p>А) разомкнута, голосовая щель треугольной формы</p> <p>Б) сомкнута, голосовая щель закрыта</p>	Б) сомкнута, голосовая щель закрыта	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
84.	<p>Назовите наиболее тяжёлое осложнение острого подскладочного ларингита:</p> <p>А) стойкая дисфония</p> <p>Б) острый стеноз гортани</p> <p>В) астматический бронхит</p> <p>Г) гиперчувствительность гортани</p>	Б) острый стеноз гортани	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
85.	<p>При какой стадии острого стеноза гортани показана срочная трахеостомия:</p>	<p>в) стадии декомпенсации</p> <p>г) терминальной стадии</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	а) стадии компенсации б) стадии неполной компенсации в) стадии декомпенсации г) терминальной стадии		
86.	Назовите фактор, определяющий выбор варианта трахеостомии: а) уровень стеноза гортани б) стадии стеноза гортани в) возраст пациента	б) стадии стеноза гортани	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
87.	При какой стадии острого стеноза гортани показана коникотомия: а) стадии компенсации б) стадии неполной компенсации в) стадии декомпенсации г) терминальной стадии	г) терминальной стадии	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
88.	Укажите клинические проявления певческих узелков: А) болевыми ощущениями Б) приступообразным кашлем В) стойкой дисфонией Г) клинически не проявляются	В) стойкой дисфонией	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
89.	Перечислите возможные причины острого стеноза гортани: А) инородное тело гортани Б) хронический атрофический ларингит В) отёк гортани Г) гортанная ангина Д) дифтерия гортани Е) хронический гиперпластический ларингит	А) инородное тело гортани В) отёк гортани Г) гортанная ангина Д) дифтерия гортани	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
90.	Перечислите возможные причины хронического стеноза гортани: А) сифилис гортани Б) травма гортани В) ожог гортани Г) склерома гортани Д) рубцовые изменения в гортани после травмы Е) рожа гортани Ж) параличи гортани	Г) склерома гортани Д) рубцовые изменения в гортани после травмы Ж) параличи гортани	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
91.	Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии компенсации: А) инспираторная одышка, частое поверхностное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти. Б) урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом, учащение пульса. В) дыхание типа Чейн-Стокса, бледность кожных покровов, потеря сознания. Г) стридорозное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти, непроизвольные мочеиспускание и дефекация.	Б) урежение и углубление дыхания, выпадение пауз между вдохом и выдохом, учащение пульса.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
92.	Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии неполной компенсации: А) инспираторная одышка, стридорозное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти. Б) урежение дыхания, глубокое дыхание, бледность кожных покровов, нитевидный пульс. В) дыхание типа Чейн-Стокса, потеря сознания, непроизвольное мочеиспускание и дефекация	А) инспираторная одышка, стридорозное дыхание, акроцианоз, психомоторное возбуждение, страх смерти.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
93.	Выберите симптомы, характерные для стеноза гортани в стадии декомпенсации: А) инспираторная одышка, частое поверхностное	А) инспираторная одышка, частое поверхностное дыхание, нитевидный пульс, бледно-	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	дыхание, нитевидный пульс, бледно-синюшный цвет кожных покровов, снижение артериального давления, вынужденное положение больного. Б) урежение и углубление дыхания, стридорозное дыхание, психомоторное возбуждение, страх смерти В) дыхание типа Чейн-Стокса, бледность кожных покровов, акроцианоз, потеря сознания	синюшный цвет кожных покровов, снижение артериального давления, вынужденное положение больного.	
94.	Перечислите основные жалобы больного острым катаральным ларингитом: а) осиплость б) кашель в) неприятное ощущение в горле г) кровохарканье	а) осиплость б) кашель	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
95.	Показана ли госпитализация больному гортанной ангиной? А) да Б) нет В) только в случае наличия у больного осложнения	А) да	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
96.	Укажите изменения в гортани при подскладочном ларингите: а) гиперемия валиков слизистой оболочки подглоточной полости б) появление грязно-серого налета на слизистой оболочке гортани в) появление гнойного налета на слизистой оболочке гортани г) наличие воспалительного инфильтрата в области надгортанника	а) гиперемия валиков слизистой оболочки подглоточной полости	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
97.	Укажите ларингоскопические признаки хронического атрофического ларингита: а) истончение слизистой гортани б) контактная язва на голосовой складке в) сухость слизистой оболочки гортани г) пахидермия д) густая слизь и корки на слизистой оболочке гортани	а) истончение слизистой гортани в) сухость слизистой оболочки гортани	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
98.	Выберите характерные ларингоскопические признаки острого катарального ларингита: а) гиперемия слизистой оболочки гортани б) отек слизистой оболочки гортани в) грязно-серый налет на слизистой оболочке гортани г) утолщение голосовых складок	а) гиперемия слизистой оболочки гортани г) утолщение голосовых складок	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
99.	На какой стенке барабанной полости располагается выступ стенки канала лицевого нерва? А) на медиальной стенке барабанной полости Б) на передней стенке барабанной полости В) на нижней стенке барабанной полости	А) на медиальной стенке барабанной полости	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
100.	Выберите среди перечисленных, рецептор, являющийся частью слухового анализатора? А) ампулярный аппарат Б) спиральный орган В) отолитовый аппарат	Б) спиральный орган	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
101.	Где находится спиральный орган? А) в лестнице преддверия Б) в улитковом протоке В) в эндолимфатическом протоке	Б) в улитковом протоке	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
102.	Является ли тональная пороговая аудиометрия объективным методом исследования слуха? А) да Б) нет	Б) нет	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
103.	Каким анатомическим образованием закрыто окно улитки?	А) вторичной барабанной перепонкой	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	А) вторичной барабанной перепонкой Б) основанием стремени		
104.	Какова функция мышц барабанной полости? А) защитно-адаптационная Б) выравнивание давления в барабанной полости	Б) выравнивание давления в барабанной полости	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
105.	В каком диапазоне частот находится область восприятия звуков у человека? А) 500-4000 Гц Б) 1000-15000 Гц В) 250-8000 Гц Г) 16-20000 Гц	А) 500-4000 Гц	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
106.	Что среди перечисленного ниже является адекватным раздражителем для слухового анализатора? А) повышение давления в барабанной полости Б) прямолинейное ускорение В) звуковая волна	В) звуковая волна	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
107.	Тип строения сосцевидного отростка можно оценить при следующем рентгенологическом исследовании: А) Рентгенограмма по Шулеру Б) Рентгенограмма по Майеру Г) Рентгенограмма по Стенверсу Д) Рентгенограмма придаточных пазух носа	А) Рентгенограмма по Шулеру В) Рентгенограмма по Майеру	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
108.	Натянутая часть барабанной перепонки состоит из следующих слоев: А) эпителиального, фиброзного и слизистого Б) эпидермального и слизистого В) фиброзного и слизистого	А) эпителиального, фиброзного и слизистого	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
109.	Перепончатый лабиринт улитки расположен: А) В преддверии лабиринта Б) В лестнице улитки (scalae tympani) В) Между лестницей преддверия (Scalae vestibuli) и лестницей улитки (scalae tympani)	В) Между лестницей преддверия (Scalae vestibuli) и лестницей улитки (scalae tympani)	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
110.	Расслабленная часть барабанной перепонки состоит из следующих слоев: А) Эпидермального, фиброзного и слизистого Б) Эпидермального и слизистого В) Фиброзного и слизистого	Б) Эпидермального и слизистого	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
111.	Передняя стенка костного отдела наружного слухового прохода граничит с: А) суставом нижней челюсти Б) околоушной железой В) скуловой костью Г) луковицей яремной вены	А) суставом нижней челюсти	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
112.	К перепончатому лабиринту относятся: А) преддверие Б) улитковый проток (ход) В) улитковый канал Г) сферический и эллиптический мешочки	Б) улитковый проток (ход) Г) сферический и эллиптический мешочки	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
113.	Выберите части костного лабиринта: А) преддверие Б) улитковый проток (ход) В) улитковый канал Г) сферический и эллиптический мешочки	А) преддверие В) улитковый канал	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
114.	Овальное окно граничит с: А) преддверием лабиринта Б) барабанной лестницей В) геликотремой Г) преддверной лестницей	А) преддверием лабиринта	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
115.	Круглое окно граничит с: А) преддверной лестницей Б) геликотремой	В) барабанной лестницей	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	В) барабанной лестницей Г) преддверием		
116.	Выберите, что является адекватным раздражителем ампулярного рецепторного аппарата? А) громкие звуки Б) угловое ускорение В) сила земного притяжения Г) прямолинейное ускорение	Б) угловое ускорение	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

№ п/п	содержание	вопросы	ответы	компетенции
1.	Больной жалуется на периодическую заложенность носа, водянистые выделения из носовых ходов, пароксизмальное чихание. Данные симптомы усиливаются во время уборки квартиры. В носовой слизи и в периферической крови – повышенное содержание эозинофилов.	1. Какой диагноз можно поставить? 2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз? 3. Причины заболевания. 4. Необходима ли консультация других специалистов? 5. Назовите основные способы лечения данного заболевания.	1. Аллергический ринит. 2. Нейровегетативная форма вазомоторного ринита. 3. Идиосинкразия на домашнюю пыль. 4. Иммунолог, аллерголог. 5. Специфическая и неспецифическая гипосенсибилизация (топические интраназальные стероиды, антигистаминные препараты, препараты кальция).	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
2.	Больной Д., 20 лет, жалуется на головную боль в области лба слева. Заболевание связывает с перенесенным месяцем назад гриппом. Боль усиливается при наклоне головы книзу. При передней риноскопии отмечается отечность слизистой полости носа, скопление слизисто-гнойного секрета в общем и среднем носовом ходе слева. На рентгенограмме все пазухи слева затемнены.	1. Какой предположительный диагноз? 2. Пути проникновения инфекции в пазухи? 3. Методы диагностики? 4. Какое лечение следует проводить? 5. Какие возможны осложнения?	1. Гнойный левосторонний гемисинусит. 2. Риногенный, одонтогенный, орбитогенный, гематогенный, травматический. 3. Риноскопия, УЗ ОНП, диафаноскопия, рентгенография ОНП, бактериологическое исследование. 4. Местное лечение: деконгестанты, антибиотики, муколитики, пункция в/ч пазухи. Общее лечение: антибиотики, анальгетики, муколитики. Физиотерапия. 5. Риногенные орбитальные, менингит, абсцесс головного мозга.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
3.	Ребенок 5 лет плохо дышит носом, из носа происходят постоянные выделения слизистого характера. При осмотре отмечается сухость слизистой оболочки полости рта, сам рот приоткрыт, выявляется высокое твердое небо.	1. Какой диагноз можно поставить? 2. Каковы возможные методы диагностики? 3. Каковы методы исследования функции носового дыхания? 4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику? 5. Назовите основные способы лечения этого заболевания.	Хронический аденоидит. Задняя риноскопия, пальцевое исследование, эндоскопия. Проба с ватой, ринопневмометрия. Хронический катаральный и гипертрофический риниты, ангиофиброма носоглотки. Хирургическое: аденотомия. Консервативное общее: антигистаминные и общеукрепляющие препараты. Консервативное местное: физиотерапия, аэрозоли.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
4.	Ребенок 5 лет болен ОРВИ. Внезапно среди	1. Какой диагноз можно поставить в таком случае?	Подскладочный ларингит, стеноз гортани I – II стадии.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	ночи развился приступ удушья, ребенок с трудом делает вдох, появляется синюшность кожных покровов, приступ продолжается несколько минут, появляется лающий кашель.	2. Назовите причины данного заболевания? 3. Дифференциальный диагноз. 4. Первая помощь при приступе. 5. Какое лечение следует проводить ребенку?	Бактериальная инфекция, вирусы, как следствие отек рыхлой клетчатки в подскладочном отделе. Дифтерия гортани. Отвлекающая терапия, вызвать рвотный рефлекс, паровые ингаляции. Госпитализация в ЛОР – стационар, парентеральное введение кортикостероидов, антигистаминных препаратов, мочегонных, вливание в гортань кортикостероидов.	
5.	У больного Б., 20 лет, после полета в самолете появились заложенность правого уха, шум в нем и интенсивная боль, отдающая в висок, темя, зубы. При отоскопии выявляется покраснение барабанной перепонки, выпячивание ее в просвет наружного слухового прохода, отсутствие светового конуса.	1.Какой предположительный диагноз? 2. Причины заболевания. 3.Какой тип тугоухости имеет место в данном случае? 4. Профилактика данного заболевания. 5.Какое лечение следует проводить?	Острый правосторонний средний отит (аэроотит). Транстубарный путь проникновения инфекции из полости носа и носоглотки. Кондуктивная тугоухость. Санация очагов инфекции в полости носа и ОНП, в глотке, коррекция перегородки носа. Санация очагов инфекции в носоглотке, полости носа и ОНП. Консервативное: общая и местная антибиотикотерапия, сосудосуживающие капли в нос, анальгетики, муколитики, антигистаминные препараты, физиотерапия.	ОПК-3; ПК-3,4,5,6
6.	Больной 10 лет жалуется на боль в горле в покое и при глотании, дискомфорт в глотке повышении температуры тела и общее недомогание в течение суток. Анамнез: на диспансерном учете у врачей специалистов не состоит. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела - 38.7-39.4 С, кожные покровы без инфекционной сыпи. Слизистая оболочка глотки и миндалин гиперемирована, лакуны миндалин покрыты желтоватым налетом который легко снимается шпателем. Периферические лимфоузлы (подчелюстные и шейные) увеличены, болезненны и подвижны при пальпации. При проведении отоскопии, риноскопии, зеркальной ларингоскопии откльо-	1.Какой наиболее вероятный диагноз. 2.Обоснуйте поставленный диагноз 3.С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данное заболевание. 4.Перечислите необходимые диагностические мероприятия. 5.Назначьте лечение данному пациенту. Какие общие рекомендации и группы лекарственных препаратов необходимы.	Лакунарная ангина. Острое воспаление миндалин и слизистой оболочки глотки при котором местные воспалительные изменения наиболее выражены в лимфаденоидной ткани глотки, чаще всего в небных миндалинах и регионарных лимфоузлах указывает на ангину. В течение первых двух суток воспалительные изменения локализуются в лакунах, где скапливается гной что указывает на лакунарную форму ангины. Дифтерия Мононуклеоз Туберкулез Сифилис Туляремия Фузоспирохетоз Кандидомикоз Сбор анамнеза (контакт с больными, в анамнезе хр.тонзиллит) Объективный исследования: общее состояние больного, осмотр зева и др. Общий анализ крови. Мазок из зева с диагностической целью. Консультация отоларинголо-	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

	нений не выявлено.		<p>га.</p> <p>В первые дни заболевания необходимо соблюдать постельный режим.</p> <p>Диета легкоусвояемая, не раздражающая, молочно - растительная.</p> <p>Для дезинтоксикации рекомендуется обильное питье: теплый сладкий чай с лимоном, ягодными сиропами, подогретые фруктовые соки, минеральные воды.</p> <p>Обезболивающие и противовоспалительные препараты. Антибиотики группы пенициллина и макролиды являются препаратами выбора</p> <p>Гипосенсибилизирующая терапия</p> <p>Местная терапия: сублингвальные таблетки, полоскания</p> <p>ФТЛ</p>	
7.	<p>Больная 12-ти лет жалуется на сильную боль в горле слева, отдающую в левое ухо, затруднение при глотании и открывание рта, слюнотечение, умеренная гнусавость голоса, общее недомогание, температуру тела до 39.0С. Заболела 5 дней тому назад после перенесенной ангины.</p> <p>Объективно: затруднено открывание рта - открывается на 1 - 2 поперечных пальца. При фарингоскопии слизистая оболочка ротоглотки ярко гиперемирована, изменения более выражены слева. Инфильтрирована и выпячена левая передняя небная дужка, выпячивание левой миндалины из тонзиллярной ниши и смещение ее к средней линии, подвижность мягкого неба ограничена. Регионарные шейные и подчелюстные лимфоузлы слева резко увеличены и болезненны. Со стороны других ЛОР - органов отклонений нет.</p>	<p>1. Назовите диагноз</p> <p>2. Тактика лечения при данном заболевании</p> <p>3. Назовите заболевания, которые могут приводить к развитию данного состояния</p> <p>4. Что необходимо рекомендовать пациенту после выздоровления</p> <p>5. Назовите наиболее серьезные осложнения данного заболевания</p>	<p>Паратонзиллярный абсцесс слева (паратонзиллит).</p> <p>Хирургическое - вскрытие абсцесса. Вскрытие паратонзиллярного абсцесса производится на 1 - 2 день от начала заболевания. Если нет локального выпячивания, то место вскрытия паратонзиллярного абсцесса определяется в точке пересечения двух мысленно проведенных линий: одна - по основанию малого язычка, а другая - перпендикулярно ей по месту расположения края передней небной дужки до смещения ее инфильтратом. Дренажное отверстие полости абсцесса осуществляется периодическим разведением краев разреза слизистой оболочки ротоглотки и эвакуацией содержимого.</p> <p>В первые дни заболевания необходимо соблюдать постельный режим.</p> <p>Диета легкоусвояемая, не раздражающая, молочно - растительная.</p> <p>Дезинтоксикационная терапия.</p> <p>Обезболивающие и противовоспалительные препараты</p> <p>Антибиотики группы пенициллина и макролиды являются препаратами выбора.</p> <p>Гипосенсибилизирующая терапия.</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

			<p>Местная терапия: сублингвальные таблетки, полоскание ФТЛ Ангина Хронический тонзиллит Одонтогенная патология Необходимо проведение тонзилэктомии в плановом порядке. глубокая флегмона шеи гнойный медиастинит кровотечения из магистральных сосудов шеи сепсис</p>	
8.	<p>Ребенок 11 лет жалуется на резкое снижение слуха на оба уха, шум в ушах, ощущение постороннего предмета в наружных слуховых проходах, которые возникли внезапно после посещения бассейна. Анамнез: к ЛОР - врачу ранее не обращался. Объективно: Сосцевидные отростки не изменены, безболезненны при пальпации. Ушные раковины обычной формы. Кожа не изменена. В хрящевом отделе наружные слуховые проходы при отоскопии с двух сторон закрыты массой темного цвета. При зондировании ушным зондом – мягкой консистенции. Костные отделы слуховых проходов не визуализируются. Нос, глотка, гортань не изменены. Слух - 2 м шепотной речи на оба уха.</p>	<p>1.Поставьте диагноз. Опишите этапы диагностики. 2. Назовите причины, которые могут привести к образованию данного патологического состояния 3. Перечислите заболевания с которыми проводится дифференциальная диагностика 4. К чему может привести описанное патологическое состояние 5. Лечение, что необходимо уточнить до начала проведения процедуры?</p>	<p>Диагноз: Серная пробка. Этапы диагностики: Сбор анамнеза. Жалобы пациент (наличие шумов в ухе, головных болей, тошноты, головокружения, степень снижения слуха, особенности гигиенического ухода). Данные отоскопии: сгусток (цвет, консистенция - для определения используется пуговчатый зонд) частично или полностью перекрывает наружный слуховой проход. 2. Усиленное выделение серы Неправильный или недостаточный уход за ушами Сухой воздух в помещении провоцирует уплотнение серы Анатомические особенности строения слухового канала (узость, извилистость) Попадание в ухо воды во время купания (сера разбухает и закрывает слуховой проход) Инородные предметы в ухе. Различные заболевания: отит, экзема, дерматит Ношение слухового аппарата или частое использование внутриканальных наушников 3. Отит (наружный) Отомикоз. Холестеатома наружного уха Инородное тело в слуховом проходе. 4.Нарушение слуха Пролежни слухового прохода Хронический наружный отит. 5.необходимо уточнить наличие в анамнезе стойкой перфорации барабанной перепонки- хронический отит (хронический отит в анамнезе является противопоказанием к промыванию серной пробки)</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

			<p>Промывание уха из шприца Жане при мягких серных пробках</p> <p>Сухие и твердые серные пробки необходимо размягчить закапыванием перекиси водорода либо щелочно-глицериновыми каплями, возможно провести удаление крючком, ушными щипцами или ложкой</p>	
9.	<p>Больной 10 лет в течение 6 лет, жалуется на снижение слуха на правое ухо, выделения из уха с неприятным запахом, периодические боли в ухе. Консервативное лечение не дает длительного эффекта. Объективно: правое ухо – заушная область не изменена. При отоскопии в слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое с неприятным запахом. После туалета уха выявляется краевая перфорация барабанной перепонки в заднее-верхнем квадранте, за которой визуализируется белесое округлое образование. Слух снижен до 0 м шепотной речи и 3 м разговорной речи.</p>	<p>1. Назовите предполагаемый диагноз</p> <p>2. Назовите методы исследования при данном заболевании</p> <p>3. КТ признаки характерные для данного заболевания</p> <p>4. Перечислите возможные осложнения данного заболевания</p> <p>5. Цели и тактика лечения при данном заболевании</p>	<p>1. Предполагаемый диагноз – правосторонний хронический гнойный эпитампанит, холестеатома.</p> <p>2. Помимо сбора жалоб, анамнеза, стандартного осмотра ЛОР-органов, необходим ряд дополнительных методов диагностики, таких как: отомикроскопия (или отоэндоскопия), камертональное исследование, тональная пороговая аудиометрия, компьютерная томография височных костей высокого разрешения (КТ), реже магнитно-резонансная томография (МРТ).</p> <p>3. КТ-признаки остеодеструкции различных отделов среднего уха (основной признак). Кариес цепи слуховых косточек, Дефекты крыши и стенок барабанной полости (аттика) или антрума, Дефект задней стенки наружного слухового прохода Разрушением стенок канала лицевого нерва Разрушение лабиринта (чаще горизонтального, реже вертикального и заднего полукружных каналов).</p> <p>4. внутричерепные осложнения лабиринтит мастоидит тромбоз сигмовидного синуса отогенный сепсис парез лицевого нерва</p> <p>5. Целью - является санация структур среднего уха для достижения стойкой ремиссии заболевания, профилактики осложнений и тугоухости. Основной вид лечения – хирургический. Консервативная терапия проводится при обострении заболевания для достижения ре-</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

			<p>миссии хронического процесса (как подготовка к хирургическому вмешательству)</p> <p>Оперативное лечение необходимо проводить в период ремиссии (при отсутствии осложнений) для снижения частоты осложнений и повышения её эффективности.</p>	
10.	<p>Больной 14 лет жалуется на снижение слуха и шум в ушах в течение недели. Мальчик получает лечение в педиатрическом отделении по поводу пневмонии. В качестве антибиотикотерапии получает гентамицин.</p> <p>Анамнез: у ЛОР не наблюдается, ранее нарушений слуха не было, родственников с тугоухостью нет.</p> <p>Данные ЛОР осмотра: Отоскопия справа, слева: барабанные перепонки жемчужно-серого цвета, рукоятка молоточка, короткий отросток, световые конусы визуализируются четко.</p> <p>Шепотную речь слышит с расстояния 0,5 метра. При проведении аудиометрии: справа, слева выявлена тугоухость по типу звуковосприятия (сенсоневральный тип) 3 степени</p>	<p>1. Назовите предполагаемый ЛОР диагноз, причину его возникновения.</p> <p>2. Опишите отоскопическую картину у пациента с кохлеарным невритом.</p> <p>3. Назначьте лечение:</p> <p>4. Назовите группы ототоксических препаратов.</p> <p>5. Перечислите методы обследования необходимые для постановки диагноза и определения типа и степени потери слуха у данного пациента.</p>	<p>1.2-х сторонняя нейросенсорная тугоухость 3 степени. Причина возникновения: применение ототоксического антибиотика.</p> <p>2. Наружный слуховой проход свободен, барабанная перепонка серого цвета с хорошо выраженными опознавательными знаками (рукоятка молоточка, короткий отросток молоточка, передняя и задняя складки, пупок и световой конус).</p> <p>3. Отмена ототоксического препарата.</p> <p>Дезинтоксикационная терапия</p> <p>Медикаментозное лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Кортикостероиды · Ноотропные средства · Препараты, улучшающие мозговое кровообращение, реологию крови · Витаминотерапия · ФТЛ <p>4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. Антибиотики аминокликазидового ряда. • Цитостатики • Мочегонные препараты • Антималярийные препараты • Нестероидные противовоспалительные препараты • Антиаритмические препараты - хинидина сульфат • Производные нитрофурана • 8. Противотуберкулезные средства - производные ПАСК <p>5. Сбор анамнеза, жалоб</p> <p>Речевая аудиометрия</p> <p>Камертональное исследование слуха</p> <p>Тональная аудиометрия</p> <p>Тимпанометрия</p>	ОПК-3; ПК-3,4,5,6

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По факультативу _____ «Основы сурдологии и фонологии»
(наименование дисциплины)

Для
специальности _____ Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

ОПК-3; ПК-3,4,5,6

1. Физиология слуха: звукопроводение и звуковосприятие. Пороги восприятия, адаптация, утомление, бинауральный слух, ототопика.
2. Глоточная миндалина. Строение, возрастные изменения, формы патологии.
3. Носовые кровотечения: причины, методы остановки - общие и местные кровоостанавливающие средства, передняя и задняя тампонада носа, техника, осложнения.
4. Физиология вестибулярного анализатора, его назначение. Механизм раздражения, адекватные раздражители. Исследования Эвальда, его выводы.
5. Острые стенозы гортани, этиопатогенез, стадии стеноза гортани.
6. Атрофический ринофарингит, озена. Этиология, патогенез. Клиника, лечение.
7. Вестибулярный пространственный анализатор. Строение периферических нервных рецепторов преддверия улитки и полукружных каналов.
8. Хронические рубцовые стенозы гортани. Причины развития клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.
9. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Причины возникновения, классификация, клиника, диагностика, лечение.
10. Анатомия улитки. Кортиев орган. Резонансная теория слуха. Гельмгольца.
11. Травмы и инородные тела полости носа, ринолиты. Диагностика. Методы удаления инородных тел, осложнения.
12. Классификация ангин. Роль микробного фактора, местного иммунитета и аллергии
13. Патогенетическая взаимосвязь полости носа с другими органами "внутрисистемные и сопряженные" рефлекс, механизм развития.
14. Острый и хронический фарингит: формы, лечение. Фарингомикоз, лептотрихоз, актиномикоз, дифференциальная диагностика с лакунарной ангиной.
15. Доброкачественные и злокачественные опухоли глотки. Лимфома. Клиника, методы диагностики.
16. Анатомия и физиология полости носа. Особенности строения слизистой оболочки полости носа, факторы защиты.
17. Кохлеарный неврит: этиология, диагностика. Значение комплексной акуметрии, принципы лечения, профилактика.
18. Травмы и инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, методы удаления инородных тел. Осложнения.
19. Клиническая анатомия наружного уха. Система полостей среднего уха, стенки барабанной полости, ее содержимое.

20. Травмы, ожоги и инородные тела глотки. Глоточное кровотечение Клиника и диагностика. Методы остановки кровотечений и удаления инородных тел.
21. Хронический ларингит. Парезы и параличи гортани. Этиология, клинические формы, диагностика, лечение.
22. Проводящие пути и центры слухового анализатора. Нарушение слуха центрального генеза. Речевая аудиметрия.
23. Остеомиелит верхней челюсти. Особенности клиники, диагностика, лечебная тактика.
24. Синдром острого тонзиллита при инфекционных заболеваниях. Дифференциальная диагностика, лечение.
25. Проводящие пути и ядра вестибулярного анализатора. Их физиологическое значение.
26. Хронический ринит. Классификация. Дифференциальная диагностика.
27. Заглоточный абсцесс. Этиопатогенез, особенности клинического течения, осложнения, лечение.
28. Топографическая анатомия верхнечелюстной пазухи в возрастном аспекте.
29. Понятие о тугоухости, глухоте и глухонемоте. Классификация. Тактика, диспансерное наблюдение.
30. Вазомоторный ринит. Формы, особенности течения. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
31. Исследование слуховой функции. Возрастные аспекты, субъективные и объективные методы. Основные виды аудиограмм.
32. Ангины и формы острого первичного тонзиллита. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
33. Ожоги глотки и пищевода. Диагностика, клиника. Этапы оказания помощи. Осложнения.
34. Морфолого-физиологическая характеристика лимфоэпителиального глоточного кольца. Возрастные особенности. MALT-система.
35. Экссудативно-аллергические рецидивирующие средние отиты. Этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения.
36. Травмы носа, переломы костей носа. Диагностика, неотложная помощь, осложнения. Принципы лечения.
37. Строение небных миндалин, кровоснабжение и иннервация. Иммунологические аспекты защитной функции.
38. Методы клинической диагностики вестибулярных расстройств.
39. Орбитальные риногенные осложнения, их характеристика. Пути проникновения инфекции. Диагностика, лечебная тактика.
40. Клиническая анатомия гортани, отделы и анатомические части гортани. Мышцы гортани и их функции.
41. Мастоидиты. Классификация. Причины возникновения. Клиника, диагностика, тактика лечения. Показания к операции.
42. Клиника и диагностика поражений дыхательных путей при сифилисе и туберкулезе. Социальные аспекты. Диспансеризация.
43. Анатомо-топографические и физиологические особенности гортани. Рефлексогенные зоны гортани и их клиническое значение.
44. Параназальные синуситы. Клиника, диагностика, консервативные методы лечения.
45. Воспалительные заболевания внутреннего уха (лабиринтиты). Пути проникновения инфекции во внутреннее ухо. Классификация лабиринтитов. Клиника. Диагностика, принципы лечения, прогноз.
46. Характеристика адекватного раздражителя слухового анализатора. Роль слуховых косточек и мышц среднего уха в механизме звукопроводения. Особенности тканевого (костного) проведения звука.
47. Поражения гортани при дифтерии. Дифференциальная диагностика. Врачебная тактика и принципы лечения. Осложнения.

48. Паратонзиллярный инфильтрат и абсцесс. Его разновидности, клиника и диагностика. Лечебная тактика.
49. Кровоснабжение и иннервация наружного носа, полости носа и околоносовых пазух. Венозная система этой области и ее значение в развитии осложнений.
50. Мастоидит. Классификация, клинические формы. Диагностика и лечение.
51. Вторичные острые тонзиллиты при заболеваниях крови. Дифференциальная диагностика, врачебная тактика.
52. Физиологические реакции, возникающие при раздражении вестибулярного аппарата. Лабиринтный нистагм. Характеристика вестибулярного нистагма.
53. Латентные отиты грудного возраста. Их значение в процессе формирования сосцевидного отростка и в возникновении патологии среднего уха.
54. Интубация трахеи, виды интубации, показания, техника, осложнения.
55. Топографическая анатомия барабанной полости, ее стенки, содержимое.
56. Инородные тела глубоких дыхательных путей. Клиника, диагностика, методы удаления. Бронхолегочные осложнения.
57. Этиопатогенез нейросенсорной тугоухости. Роль ототоксических лекарственных препаратов. Профилактика, принципы лечения.
58. Клиническая топография сосцевидного отростка и его клеток. Возрастные особенности его развития. Варианты нормы, причины атипичного развития.
59. Врожденные пороки развития гортани и трахеи. Ларингомалация. Клинические проявления и диагностика. Социальные аспекты проблемы.
60. Стенозирующий ларинготрахеобронхит. Этиология и патогенез. Формы течения, дифференциальная диагностика. Лечебная тактика врача до оказания специализированной помощи.
61. Топографическая анатомия глотки. Отделы глотки, анатомические образования. Методические приемы исследования глотки.
62. Острое воспаление среднего уха. Классификация. Диагностика, показания к парацентезу. Лечение и исход.
63. Осложнения ангин. Общие и местные.
64. Топографическая анатомия лицевого нерва. Дифференциальная диагностика периферических и центральных поражений.
65. Отогенный менингит. Пути проникновения инфекции из уха. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика с другими формами менингита. Принципы лечения.
66. Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями лимфо-глочного аппарата. Роль общегигиенических и санационных мероприятий в профилактике тонзиллитов.
67. Клиническая анатомия и физиология слуховой трубы. Методы исследования.
68. Отогенный абсцесс мозга. Клинические проявления на различных стадиях процесса. Методы диагностики. Тактика и принципы лечения.
69. Фурункул носа, абсцесс преддверия носа. Местные и общие причины развития. Пути распространения инфекции при осложненном течении. Лечение.
70. Анатомическое строение глоточной и язычной миндалин. Отличие от небных миндалин. Роль в патологии.
71. Отогенный абсцесс мозжечка. Клиника, характеристика атаксии. Тактика и принципы лечения.
72. Подготовка пациентов к оперативному лечению. Виды обезболивания.
73. Пути распространения инфекции из полости носа и среднего уха при возникновении внутричерепных осложнений.
74. Трахеотомия. Показания. Техника проведения. Осложнения.
75. Гематома и абсцесс носовой перегородки. Причины, диагностика, принципы лечения. Осложнения

76. Обонятельный анализатор. Строение рецепторов, проводящие пути и центры. Теории обоняния. Функциональная роль анализатора и связь с другими органами и системами. Расстройства обоняния.
77. Тромбоз сигмовидного синуса. Отогенный сепсис. Клиника, дифференциальная диагностика, врачебная тактика и лечение.
78. Острые и хронические аденоидиты. Клинические проявления, диагностика, показания к операции. Осложнения.
79. Строение и топография решетчатого лабиринта. Возрастные особенности и значение в патологии ЛОР-органов.
80. Тубоотиты. Секреторные отиты. Причины, значение аллергии, дисфункции слуховой трубы в генезе заболевания. Симптоматика, диагностика, принципы лечения.
81. Острый и хронический хондроперехондрит гортани. Причины, клинические проявления, диагностика и методы лечения.
82. Заглочное и окологлочное пространство. Топографическая анатомия. Роль в патологии ЛОР-органов.
83. Хронический гнойный эпитимпанит. Этиология, патогенез, клинические проявления, осложнения. Диагностика, консервативные и хирургические методы лечения.
84. Острый ринит. Особенности течения. Симптомы и стадии воспалительного процесса. Лечение, профилактика.
85. Топографическая анатомия лобной и основной пазух. Возрастные аспекты развития. Методы диагностики патологии пазух.
86. Хронический тонзиллит. Этиология, патогенез, местные признаки, классификация. Диагностика, методы лечения.
87. Папилломатоз гортани. Этиология, клинические проявления, диагностика и методы лечения.
88. Механизм развития тонзиллогенной миокардиодистрофии. Принципы диагностики. Тактика ведения и лечения больных.
89. Хронический гнойный мезотимпанит. Этиология, патогенез, клиника, методы диагностики, лечение, исходы заболевания.
90. Инфекционные гранулемы верхних дыхательных путей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
91. Анатомическое строение спирального органа. Механизм прохождения звуковой волны в улитке.
92. Дифтерия глотки. Эпидемиология, клинические формы, дифференциальный диагноз, лечение.
93. Врачебно-трудовая экспертиза. Определение степени и характера утраты трудоспособности в связи с ЛОР-заболеваниями.
94. Риногенные заболевания глубоких дыхательных путей. Роль внутрисистемных рефлексов в развитии бронхиальной астмы, хронической пневмонии, бронхаденита.
95. Деформации перегородки носа. Показания и виды операций на перегородке носа.
96. Гиперплазия небных миндалин. Синдром обструктивного сонного апноэ. Возрастные особенности, клинические проявления, показания к оперативному лечению. Возможные осложнения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По факультативу	<u>«Основы сурдологии и фонологии»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Медицинская биофизика, 30.05.02</u> (наименование и код специальности)

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля; написание курсовой работы; подготовку типовых заданий для самопроверки и другие виды работ.

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу студентов обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

1. Оценка самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

2. Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, курсовые работы, другие виды самостоятельной и аудиторной работы.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Основы сурдологии» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса.

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

Баллы БРС (%)	Оценки ECTS	Оценки РФ
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Основы сурдологии и фониа́трии», предоставляется возможность сдавать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

<i>Тема №1:</i>	Введение в специальность. Возрастные аспекты клинической анатомии и физиологии звукового анализатора	
<i>2. Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониа́трии	
<i>3. Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>		2
<i>5. Учебная цель:</i>	Рассмотрение основных этапов становления и развития сурдологии и фониа́трии как науки. Освоить и углубить знания в разделе клинической анатомии и физиологии	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		80
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Этапы становления сурдологии и фониа́трии • Топографо-анатомические взаимоотношения ЛОР органов • Физиология ЛОР органов 	
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i>	см. презентацию	
<i>9. Литература:</i>	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №2:</i>	Методы диагностики нарушений звуковосприятия	
<i>2. Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониа́трии	
<i>3. Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>		2
<i>5. Учебная цель:</i>	Освоить и углубить знания в разделе диагностических приемов оценки состояния органов слуха	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		80
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Топографо-анатомические взаимоотношения, физиология органов слуха • Взаимоотношения органов слуха с другими органами и системами, их роль в патогенезе заболеваний других органов • Выводы 	
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i>	см. презентацию	
<i>9. Литература:</i>	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №3:</i>	Тугоухость и глухота. Методы обследования	
<i>2. Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониа́трии	
<i>3. Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>		2
<i>5. Учебная цель:</i>	Формирование представления о причинах и формах поражения органа слуха в возрастном аспекте, социальной значимости проблемы тугоухости и глухоты	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		80
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Основные понятия и термины, используемые в сурдологии 	

<ul style="list-style-type: none"> • Уровни поражения органа слуха • Классификация тугоухости, методы диагностики • Методы и сроки реабилитации пациентов с тугоухостью 	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №4:</i>	Фониатрия. Теории голосообразования
2. <i>Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии
3. <i>Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> Углубить знания в разделе фониатрии	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Топографо-анатомические особенности строения голосового аппарата. Проводящие пути, ядра и их связи с центральной и периферической нервной системой. • Теории голосообразования. • Акустические параметры голоса • Выводы 	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №5:</i>	Методы исследования голосового аппарата
2. <i>Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии
3. <i>Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> Углубить знания о методах исследования голосового аппарата	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Методы исследования голосового аппарата • Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний голосового аппарата. • План лечения больных • Пути профилактики заболеваний. 	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема №6:</i>	Воспалительные, инфекционные и прочие заболевания влияющие на голосообразование
2. <i>Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии
3. <i>Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> Воспалительные, инфекционные и прочие заболевания влияющие на голосообразование	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Этиология острых и хронических заболеваний гортани • Возможные осложнения. • Особенности лечения и пути профилактики заболеваний гортани. • Гигиена голоса 	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Основы сурдологии и фониатрии» (наименование дисциплины)
Для специальности	Медицинская биофизика, 30.05.02 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Основы сурдологии и фониатрии» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

<i>Тема 1:</i>	Общие вопросы сурдологии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования звукового анализатора. Теории слухообразования	
<i>2. Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии	
<i>3. Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
<i>5. Учебные цели:</i>	<p>Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Рассмотрение общих вопросов сурдологии – Углубление знаний об анатомии, физиологии, методах исследования звукового анализатора у обучающихся в рамках освоения общекультурных и профессиональных компетенций будущего специалиста. – Обсуждение Теории слухообразования - Заключительный контроль усвоения материала 	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70	
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90	
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса. Возможность проведения занятия в клинике для демонстрации больных по данной теме.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
<i>10. Литература:</i>	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 2:</i>	Акустические параметры звуковой волны. Методы исследования слухового аппарата. Гигиена органов слуха	
<i>2. Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии	
<i>3. Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
<i>5. Учебные цели:</i>	<p>Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Углубление знаний об основных параметрах характеризующих звуковую волну – Углубление знаний о методах исследования слухового аппарата обучающихся в рамках освоения общекультурных и профессиональных компетенций будущего специалиста <p>Заключительный контроль усвоения материала</p>	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	20	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70	
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90	
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса. Возможность проведения занятия в клинике для демонстрации больных по данной теме.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	Повторение пройденного на практическом	

занятия материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 3:	Тугоухость и глухота. Методы реабилитации. Особенности работы сурдологической службы
2. Дисциплина:	Основы сурдологии и фониатрии
3. Специальность:	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии. – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Обсуждение классификации тугоухости – Углубление знаний о методах реабилитации – Разъяснение особенностей работы сурдологической службы Заключительный контроль усвоения материала	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса. Возможность проведения занятия в клинике для демонстрации больных по данной теме.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 4:	Общие вопросы фониатрии. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования голосового аппарата. Теории голосообразования
2. Дисциплина:	Основы сурдологии и фониатрии
3. Специальность:	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии. – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Обсуждение общих вопросов фониатрии – Углубление знаний по клинической анатомии и физиологии голосового аппарата – Детальное обсуждение теорий голосообразования Заключительный контроль усвоения материала	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса. Возможность проведения занятия в клинике и фониатрическом кабинете для демонстрации больных по данной теме.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на практическом	

занятия материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 5:</i>	Акустические параметры голоса. Методы исследования голосового аппарата
2. <i>Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии
3. <i>Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии. – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Обсуждение акустических параметров голоса – Углубление знаний о методах исследования голосового аппарата – Детальное обсуждение методов исследования голосового аппарата Заключительный контроль усвоения материала	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса, таблиц, муляжей, нативных препаратов. Возможность проведения занятия в клинике и сурдологическом кабинете для демонстрации больных по данной теме.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. <i>Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 6:</i>	Заболевания голосового аппарата и других органов и систем, влияющих на голосообразование. Гигиена голоса
2. <i>Дисциплина:</i>	Основы сурдологии и фониатрии
3. <i>Специальность:</i>	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4
5. <i>Учебные цели:</i> Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии. – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Обсуждение вопросов гигиены голоса – Рассмотрение заболеваний голосового аппарата в связи с патологией других органов и систем, влияющих на голосообразование Заключительный контроль усвоения материала	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса, таблиц, муляжей, нативных препаратов. Возможность проведения занятия в клинике и сурдологическом кабинете для демонстрации больных по данной теме.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков	

осмотра.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 7:	Экстренная и плановая помощь больным с заболеваниями голосового аппарата и органов, влияющих на голосообразование. Тугоухость, глухота, глухонмота
2. Дисциплина:	Основы сурдологии и фониатрии
3. Специальность:	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Входной контроль знаний по данному разделу оториноларингологии. – Ознакомление с учебными материалами, используемыми на практическом занятии и для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы. – Углубление знаний экстренной и плановой помощи больным с заболеваниями голосового аппарата, органов влияющих на голосообразование Заключительный контроль усвоения материала	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса, таблиц, муляжей, нативных препаратов. Возможность проведения занятия в клинике для демонстрации больных по данной теме.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 8:	Защита реферата
2. Дисциплина:	Основы сурдологии и фониатрии
3. Специальность:	Медицинская биофизика, 30.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: контроль усвоения материала изложенного в виде реферата либо в виде видеопрезентации.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога-сурдолога, оториноларинголога-фониатра, методических разработок, мультимедийного комплекса, таблиц, муляжей, нативных препаратов. Возможность проведения занятия в клинике для демонстрации больных по данной теме.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 9:	Зачет
2. Дисциплина:	Основы сурдологии и фониатрии
3. Специальность:	Медицинская биофизика, 30.05.02

4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: Заключительный контроль усвоения материала.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20
Объем новой информации (в минутах):	70
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие оснащенного рабочего места оториноларинголога, методических разработок, мультимедийного комплекса, таблиц, муляжей, нативных препаратов. Возможность проведения занятия в клинике для демонстрации больных по данной теме.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка приемов и навыков осмотра.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине	«Основы сурдологии и фонологии» (наименование дисциплины)
Для специальности	Медицинская биофизика, 30.05.02 (наименование и код специальности)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры оториноларингологии, 194100,
г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, лит.Я, 6-этаж, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Александра Матросова, 22, лит. А, КДЦ
Учебные аудитории №№ 1, 2,3, 4, 5, (70 м²)

Оснащены мебелью:

столы учебные – 5,

стол преподавателя – 4,

стулья – 63,

кушетки – 3,

принтер - 1

компьютер – 9, с выходом в интернет

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	<u>«Основы сурдологии и фониатрии»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Медицинская биофизика, 30.05.02</u> (наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Основы сурдологии и фониатрии» относится педагогическая технология и методика обучения «портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений студента педиатрического факультета. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые обучающимся в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения данной дисциплины.

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему врачу-педиатру, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным творчески решать профессиональные задачи.

Функциями «портфолио» является: отслеживание хода процесса учения, поддержка высокой мотивации, формирование и упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

1. Конспект лекций.
2. Выполнение практических заданий для самостоятельной работы.
3. Заключение по результатам лучевого исследования.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине _____ «Основы сурдологии и фонологии»
(наименование дисциплины)

Для специальности _____ Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

№ п/п	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф органов исполнительной власти	Примечание
1.	Хронические эпителимы у детей. Особенности течения, диагностика, хирургическая тактика, с.	Власова Г.В., Суханова Н.А.	2013	СПбГПМУ		Учебное пособие
2.	Тимпанометрия, 12с.	Власова Г.В., Павлов П.В.	2020	СПбГПМУ		Учебное пособие
3.	Острый средний отит, 12 с.	Власова Г.В., Павлов П.В.	2021	СПбГПМУ		Учебное пособие
4.	Анатомия и физиология органа слуха, 24 с.	Власова Г.В. и др.	2021	СПбГПМУ		Учебное пособие

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Основы сурдологии и фонологии» (наименование дисциплины)
Для специальности	Медицинская биофизика, 30.05.02 (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

б. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра оториноларингологии

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине _____ «Основы сурдологии и фонологии»
(наименование дисциплины)

Для _____
специальности _____ Медицинская биофизика, 30.05.02
(наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-COV2, Университет по рекомендации и в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации временно реализует образовательную программу с применением дистанционных методик обучения.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы. Время преподавания на кафедре с применением дистанционных методик регламентируется приказами ректора Университета, решениями Ученого совета и Учебным планом.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном

обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии;
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) и другие.

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и кафедры.