

Электронная цифровая подпись

Коленков Алексей Александрович



B B A B F F D 0 E 6 1 6 1 1 E A

Завалко Александр Федорович



3 8 8 2 1 B 8 B C 4 D 9 1 1 E A

Утверждено "28" июля 2022 г.
Протокол № 1

председатель Ученого Совета Коленков А.А.
ученый секретарь Ученого Совета Завалко А.Ф.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

(уровень специалитета)

Направленность Стоматология

Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Год поступления 2022

1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации и/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Лабораторная и инструментальная диагностика при ЛОР-патологии	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Показания к лабораторным исследованиям при ЛОР-патологии, диагностические и дифференциально-диагностические возможности. Лабораторные исследования при ЛОР-патологии Направление пациента на лабораторное обследование. Иммунологические исследования при ЛОР-патологии. Серодиагностика в неврологии. Лабораторные проявления воспалительного синдрома при ЛОР- патологии Инструментальные методы обследования при ЛОР-патологии. Показания к направлению на	1-10	1	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

				инструментальные методы обследования.					
2.	Оценка локального статуса при ЛОР-патологии и интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Проведение обследования уха, проведение обследования носа. Проведение обследования глотки. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования. Интерпретация заключений консультаций врачей-специалистов	1-10	1	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
3.	Интерпретация данных осмотра пациента в ЛОР-клинике, объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования	иОПК-5.2.	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных	Интерпретация данных осмотра пациента в ЛОР-клинике. Объем и необходимость проведения различных лабораторных методов исследования. Показания к компьютерной томографии, к магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвукового	1-10	1	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

			х задач	й доплерографии/транскраниальной доплерографии).					
4.	Сбор жалоб, анамнеза у пациента в ЛОР-клинике, специальные и дополнительные методы обследования с целью диагностики и дифференциальной диагностики.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в ЛОР-клинике. Изучение локального статуса. Изучение ориентации в месте и времени. Интерпретация результатов обследования пациента в ЛОР-клинике. Проведение обследования пациентов в ЛОР-клинике.	1-10	1	1-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
5.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей) в ЛОР-клинике.	иПК-1.1	ПК-1.1; Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в ЛОР-клинике. Сбор жалоб с одновременным наблюдением, наблюдение за поведением больного при контакте с врачом и медицинским персоналом. Наследственные болезни в семье пациента. Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей) в ЛОР-клинике	1-10	1	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

6.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза в ЛОР-клинике.	иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	Классификация ЛОР-патологии Принципы формулирования диагноза в ЛОР-клинике. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента в ЛОР-клинике.	1-10	1	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
7.	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза в ЛОР-клинике	иПК- 1.6.	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного диагноза	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями в ЛОР-клинике. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	1-10	1	1-10	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
8.	Медикаментозное и немедикаментозное лечение в ЛОР-клинике.	иОПК-6.1	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	Основные лекарственные средства при ЛОР-патологии. Разработка плана медикаментозного лечения в ЛОР-клинике в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи. Разработка плана немедикаментозного лечения в ЛОР-клинике в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.	1-10	1	1-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

9.	Назначение медикаментозного и немедикаментозного лечения в ЛОР-клинике.	иОПК-6.2	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	Назначение медикаментозного в лечении в ЛОР- клинике, в том числе пациенту с сочетанной патологией сахарный диабет, заболевания ссс, патология легких, болезни почек, болезни печени). Назначение немедикаментозного лечения (физиотерапевтическое лечение, культура, электролечение, индуктотерапия, магнитотерапия, УВЧ) с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	1-10	1	1-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2
10.	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациента в ЛОР-клинике.	иОПК-6.3	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Назначение лечения у пациента в ЛОР- клинике. Контроль эффективности лечения у пациента в ЛОР-клинике. Контроль безопасности лечения у пациента в ЛОР-клинике. Способы и методы контроля эффективности и безопасности лечения.	1-10	1	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
- подготовка реферата, презентации;
- решение ситуационных задач;
- курация больного/ разбор тематического больного
- разбор истории болезни
- иные формы контроля, определяемые преподавателем.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Тестовые задания текущего контроля успеваемости (по темам или разделам)

Тема 1

1. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии глотки используется методика:

1. фарингоскопия
2. отоскопия,
3. передняя риноскопия

2. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии уха используется методика:

1. фарингоскопия
2. отоскопия,
3. передняя риноскопия

3. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии носа используется методика:

1. фарингоскопия
2. отоскопия,
3. передняя риноскопия

4. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии гортани используется методика:

1. фарингоскопия
2. непрямая ларингоскопия
3. отоскопия

5. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии носоглотки используется методика:

1. фарингоскопия
2. непрямая ларингоскопия
3. задняя риноскопия

6. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии носоглотки используется методика:

1. фарингоскопия
2. видеоэноскопия носоглотки
3. видеоэндоскопия носа

7. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии уха используется методика:

1. видеоэноскопия носоглотки
2. видеоэндоскопия носа
3. видеоэндоотоскопия

8. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии уха используется методика:

1. наружный осмотр сосцевидной области
2. наружный осмотр ушной раковины
3. наружный осмотр носа

9. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии гортани используется методика:

1. наружный осмотр ушной раковины
2. наружный осмотр носа
3. наружный осмотр передней поверхности шеи

10. Для обследования пациента в ЛОР-клинике с целью установления патологии глотки используется методика:

1. наружный осмотр ушной раковины
2. наружный осмотр подчелюстной области
3. наружный осмотр передней поверхности шеи

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	2	3	2	3	1,2	3	2

Тема 2.

1. Физикальное обследование пациента с патологией носа.
1. пальпация подчелюстных лимфузлов

2. пальпация задней поверхности шеи
3. пальпация ушной раковины

2. Физикальное обследование пациента с патологией уха.

- 1.пальпация подчелюстных лимфузлов
- 2.пальпация задней поверхности шеи
- 3.пальпация ушной раковины

3.Физикальное обследование пациента с патологией глотки.

- 1.пальпация зачелюстных лимфузлов
- 2.пальпация задней поверхности шеи
- 3.пальпация ушной раковины

4. Физикальное обследование пациента с патологией гортани.

- 1.пальпация подчелюстных лимфузлов
- 2.пальпация передней поверхности шеи
- 3.пальпация ушной раковины

5.Физикальное обследование пациента с патологией уха.

- 1.перкуссия заушной области
- 2.перкуссия верхней челюсти
- 3.перкуссия легких

6.Физикальное обследование пациента с патологией носа.

- 1.перкуссия заушной области
- 2.перкуссия верхней челюсти
- 3.перкуссия легких

7.Физикальное обследование пациента с патологией гортани.

- 1.перкуссия заушной области
- 2.перкуссия верхней челюсти
- 3.перкуссия легких

8. Физикальное обследование пациента с патологией гортани.

1. перкуссия заушной области
2. аускультация сердца
3. аускультация легких

9. Физикальное обследование пациента с патологией глотки.

1. перкуссия заушной области
2. перкуссия верхней челюсти
3. аускультация сердца

10. Физикальное обследование пациента с патологией уха.

1. перкуссия заушной области
2. пальпация tragus
3. перкуссия легких

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2	3	1	2	1	2	3	3	3	1,2

Тема 3.

1. В соответствии с клиническими рекомендациями при остром отите проводится лабораторное обследование:

1. общий анализ крови
2. исследование уровня билирубина крови
3. ПЦР слюны

2. В соответствии с клиническими рекомендациями при остром отогенном менингите проводится лабораторное обследование:

1. общий анализ крови
2. исследование спинномозговой жидкости
3. ПЦР слюны

3. В соответствии с клиническими рекомендациями при остром синусите проводится лабораторное обследование:

1. общий анализ крови
2. исследование уровня холестерина крови
3. соскоб на грибы

4. В соответствии с клиническими рекомендациями при хроническом синусите проводится лабораторное обследование

1. бактериологическое исследование отделяемого носа
2. микологическое исследование отделяемого носа
3. ПЦР слюны

5. В соответствии с клиническими рекомендациями при хроническом фарингите проводится лабораторное обследование:

1. соскоб глотки на грибы
2. бактериологическое исследование – мазок глотки
3. исследование уровня холестерина крови

6. В соответствии с клиническими рекомендациями при хроническом тонзиллите проводится лабораторное обследование:

1. определение уровня антистрептолизина О
2. бактериологическое исследование – мазок глотки
3. исследование уровня холестерина крови

7. В соответствии с клиническими рекомендациями при остром тонзиллите проводится лабораторное обследование:

1. общий анализ крови
2. общий анализ мочи
3. исследование уровня холестерина крови

8. В соответствии с клиническими рекомендациями при остром ларингите проводится лабораторное обследование:

1. общий анализ крови
2. исследование уровня ТТГ крови
3. исследование уровня холестерина крови

1. В соответствии с клиническими рекомендациями при подозрении на злокачественное новообразование глотки проводится лабораторное обследование:
 1. исследование уровня холестерина крови
 2. цитологическое исследование – мазок-отпечаток из глотки
 3. определение уровня антистрептолизина О

2. В соответствии с клиническими рекомендациями при подозрении на злокачественное новообразование носа проводится лабораторное обследование:
 1. патологоанатомическое исследования (биопсия носа)
 2. цитологическое исследование – мазок-отпечаток из носа
 3. исследование уровня ТТГ крови

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1	2	1,2

Тема 4.

1. Особенность сбора жалоб при патологии уха – жалоба на:
 1. шум в ухе
 2. шум в ухе и голове
 3. шум в голове

2. Особенность сбора жалоб при патологии уха – жалоба на:
 3. боль в челюсти
 4. боль за ухом
 5. головную боль

3. Особенность сбора жалоб при патологии носа – жалоба на:
 1. першение в носоглотке
 2. заложенность носа
 3. боль в ухе

6. Особенность сбора жалоб при патологии глотки – жалоба на:
 1. першение в носоглотке
 2. заложенность носа
 3. боль в ухе

7. Особенность сбора анамнеза заболевания при патологии глотки
 1. наличие в анамнезе ангина
 2. периодическая боль в коленях
 3. боль в шее

8. Особенность сбора анамнеза заболевания при патологии уха

1. наличие в анамнезе ангин
2. периодическая боль в коленах
3. травма головы

9. Особенность сбора анамнеза заболевания при патологии носа.

1. ринорея и зуд в глазах в августе ежегодно
2. наличие в анамнезе ангин
3. быстрая утомляемость голоса при длительной голосовой нагрузке

10. Особенность сбора анамнеза жизни при патологии носа

1. аллергическая реакция на цветение весной
2. работа на нефтеперерабатывающем заводе
3. длительная голосовая нагрузка

9. Особенность сбора анамнеза жизни при патологии гортани

1. аллергическая реакция на цветение весной
2. педагогическая работа
3. стаж курения более 10 лет

10. Особенность сбора анамнеза жизни при патологии уха

1. аллергическая реакция на цветение весной
2. работа на воздухе более 10 лет
3. длительная голосовая нагрузка

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2	2,3	2	1	1,2	3	1	1,2	2,3	2

Тема 5.

1. При получении информации от родственников больного болезнью Меньера на наличие приступов головокружения и слуховых нарушений врач назначает проведение:

1. тональной пороговой, надпороговой (SISI, тест Люшера) аудиометрии
2. рентгенографии позвоночника

3. определение порогов чувствительности к УЗВ и феномена его латерализации

2. При получении информации от родственников больного болезнью Меньера на наличие приступов головокружения и слуховых нарушений врач назначает проведение:

1. клинической вестибулометрии
2. постурографии (стабилографии).
3. рентгенографию грудной клетки

3. При получении информации от родственников на охриплость и сухой кашель у больного врач назначает проведение:

При остром ларингите—показание к выполнению:

1. эндоларингоскопического исследования гортани эндоскопом.
2. томографии околоносовых пазух
3. МРТ головного мозга

4. При получении информации от родственников больного наружным отитом на зуд в ушах и понижение слуха врач назначает проведение:

1. камертонального исследования слуха
2. аудиометрического исследования
3. фиброгатродуоденоскопии

5. При получении информации от родственников больного хроническим ларингитом на охриплость и быстрая утомляемость голоса врач назначает проведение:

При длительная— показание к проведению:

1. микроларингоскопии
2. видеоэндоотоскопии
3. фиброгатродуоденоскопии

6. При получении информации от родственников больного хроническим ларингитом на кашель с кровохарканьем врач не назначает проведение:

1. аудиометрического исследования
2. компьютерного спектрального анализа голосовой функции
3. МРТ головного мозга

7. При получении информации от родственников больного со смещенной носовой перегородкой на наличие приступов тошноты и рвоты врач не может назначать:

- 1.МРТ гортани
2. видеоэндоскопического исследование носа
3. фиброгастродуоденоскопии

8. При получении информации от родственников больного острым синуситом на потерю сознания больным врач не имеет права назначить проведение:

1. МРТ головного мозга
2. фиброгастродуоденоскопии
3. диафаноскопии

9. При получении информации от родственников больного сенсоневральной тугоухости ларингитом на приступы головокружения с вегетативными нарушениями- врач не может назначить проведение:

1. диафаноскопии
2. тональной пороговой аудиометрии
3. видеоэндоотоскопии

10. При получении информации от родственников ребенка с острым фронтитом на появление спутанного сознания врач не имеет права назначить проведение:

- 1.рентгенографии височных костей
2. фиброгастродуоденоскопии
3. рентгенографии околоносовых пазух

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3	1,2	1	1,2	1	2	2	3	12	1

Тема 6.

1. Предварительный диагноз: острый гнойный отит ставится на основании жалоб на

- 1.боль в ухе и гноетечение из уха
- 2.боль в животе
- 3.повышение температуры тела до 38С

2. Предварительный диагноз: острый гнойный синусит ставится на основании жалоб на:

- 1.боль в ухе и гноетечение из уха

2.боль в верхней челюсти

3.повышение температуры тела до 38С

3.Предварительный диагноз: острый тонзиллит ставится на основании жалоб на:

1. спонтанную боль в горле
2. повышение температуры тела до 38С
3. боль в верхней челюсти

4.Предварительный диагноз: острый ларингит ставится на основании жалоб на:

1. охриплость и сухой кашель
2. заложенность носа
3. боль в ухе

5.Предварительный диагноз: рак гортани ставится на основании жалоб на:

1. длительную охриплость, вплоть до афонии
2. боль в ухе
3. заложенность носа

6.План лабораторных и инструментальных обследований больного с предварительным диагнозом острый синусит включает:

- 1.рентгенография околоносовых пазух
2. видеоэндоскопия носа
3. соскоб на грибы

7. План лабораторных и инструментальных обследований больного с предварительным диагнозом хронический синусит включает:

1. рентгенография околоносовых пазух
2. компьютерная томография околоносовых пазух
- 3.общий анализ мочи

8. План лабораторных и инструментальных обследований больного с предварительным диагнозом хронический ларингит включает:

1. компьютерная томография гортани
2. фиброларингоскопия
- 3.общий анализ мочи

9. План лабораторных и инструментальных обследований больного с предварительным диагнозом полипоз носа включает:

1. компьютерная томография околоносовых пазух
2. фиброларингоскопия
3. патологоанатомическое исследование (биопсия образования носа)

10. План лабораторных и инструментальных обследований больного с предварительным диагнозом фурункул носа включает:

1. общий анализ крови
2. исследование глюкозы крови
3. фиброларингоскопия

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3	2,3	1,2	1	1	1,2	2	1,2	1,3	1,2

Тема 7.

Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными

Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

1. По действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) код болезни Меньера:

1. H 81.0
2. H 81.2
3. H 92.0

2. Дифференциальная диагностика приступа болезни Меньера проводится с:

1. острым нарушением мозгового кровообращения
2. синдромом позвоночной артерии
3. лабиринтитом

3. Дифференциальная диагностика отосклероза проводится с:

1. сенсоневральной (нейросенсорной) тугоухостью
2. невриномой слухового нерва в начальной стадии
3. синдромом позвоночной артерии

4. По действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) код хронического ларингита:

1. J 37.0
2. J 04.0
3. J 04.1

5. Дифференциальная диагностика фарингомикоза проводится с:

1. острым тонзиллитом

2. катаральным фарингитом
3. лейкоплакией

6. Дифференциальная диагностика ларингомикоза проводят с :
 1. раком гортани,
 2. туберкулезом
 3. парезом гортани

7. По действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) код хронического гнойного отита:
 - 1.Н 66.1/ Н66.2
 - 2.Н 66.0
 - 3.Н 65.1

8. По действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) код смещенной перегородки носа:
 1. J 34.2
 2. J 34.1
 3. J 34.3

9. Дифференциальная диагностика лабиринтита проводится с :
 1. доброкачественным пароксизмальным головокружением
 2. абсцессом мозжечка
 3. острым нарушением мозгового кровообращения

10. Дифференциальная диагностика рака гортани проводится с :
 1. хроническим гипертрофическим ларингитом
 2. бронхиальной астмой
 3. инородным телом бронха

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1,2	1	1	3	1,2	2	1	1,2	1

Тема 8.

1. Для эффективной и безопасной разгрузочной (интраназальной) терапии во всех стадий острого среднего отита и для восстановления функции слуховой трубы используют:
 1. сосудосуживающие средства (деконгестанты)
 2. интраназальные глюкокортикостероиды
 3. антигистаминные средства

1. Для эффективного и безопасного купирования болевого синдрома острого отита у детей используют:
 1. парацетамол
 2. ибупрофен
 3. кеторол

3. Для какой формы острого синусита эффективна и безопасна системная антибактериальная терапия:
 1. тяжелой формы
 2. среднетяжелой формы
 3. легкой формы

4. Для какой формы острого синусита эффективна и безопасна местная (топическая) антибактериальная терапия:

1. всех форм
2. легкой формы
3. тяжелой формы.

5. Для эффективного и безопасного лечения болезни Меньера используется:

1. бетагистин 48 мг в сутки
2. бетагистин 24 мг в сутки
3. бетагистин 16 мг в сутки

6. Для эффективного и безопасного лечения болезни Меньера бетагистин применяется в течение:

1. 2 недель
2. 2-3 месяцев
3. 7 дней

7. Для эффективного и безопасного консервативного лечения лабиринтита используется антибактериальная терапия:

1. два лекарственных препарата парентерально
2. два лекарственных препарата per os
3. один лекарственный препарат per os

8. Для эффективного и безопасного консервативного лечения тяжелой формы мастоидита (с явлениями сепсиса) используют:

1. комбинированное парентеральное введение макролидных антибиотиков и цефалоспоринов III поколения
2. парентеральное введение макролидных
3. парентеральное введение цефалоспоринов III поколения

9. Для эффективного и безопасного консервативного лечения острой (внезапной) сенсорневрологической (нейросенсорной) тугоухости используют:

1. инфузионную внутривенную терапию глюкокортикоидов
2. глюкокортикоиды per os
3. антибактериальные препараты per os

10. Для эффективного и безопасного консервативного лечения острой (внезапной) сенсорневрологической (нейросенсорной) тугоухости не используют:

1. инфузионную внутривенную терапию глюкокортикоидов
2. глюкокортикоиды per os
3. антибактериальные препараты per os

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2	1,2	1,2	1	1	2	1	1	1	2,3

Тема 9.

1. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при сенсорневрологической (нейросенсорной) тугоухости назначают:

1. средства, улучшающие микроциркуляцию и реологические свойства крови
2. антигипоксанты, антиоксиданты
3. антибактериальные препараты

2. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при сенсоневральной (нейросенсорной) тугоухости используют медицинские изделия:

1. слухопротезирование аппаратами воздушного проведения.
2. имплант среднего уха
3. коронарный стент

3. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при шуме в ушах назначают:

1. препараты с сосудорасширяющим действием .
2. препараты растительного происхождения для улучшения обменных процессов
3. антибактериальные препараты

4. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при отосклерозе используют медицинские изделия:

1. протезы стремени
2. протезы зубов
3. коронарный стент

5. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при наружном отите назначают лекарственные препараты:

1. системные антибактериальные средства
2. топические антибактериальные средства и глюкокортикоиды
3. сосудосуживающие средства (деконгестанты)

6. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при наружном отите используют медицинские изделия:

1. гелий-неоновый лазер
2. слуховой аппарат воздушного проведения
3. коронарный стент

7. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для скрининг диагностики в роддоме используют медицинские изделия:

1. имплант среднего уха
2. аппарат отоакустической эммисии
3. протез стремени

8. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при болезни Меньера используют:

1. диету с ограничением употребления соли ежемесячно
2. продукты, не содержащие глютен
3. безбелковые продукты

8. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при болезни Меньера для купирования приступа головокружения используют:

1. средства, обладающие седативным эффектом
2. ноотропные средства
3. сосудосуживающие средства (деконгестанты)

9. В соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при остром ларингите используют:

1. эндоларингиальные вливания с эмульсией гидрокортизона, персиковым маслом и антибактериальным препаратом
2. сосудосуживающие средства (деконгестанты)
3. средства, обладающие седативным эффектом

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2	1,2	1,2	1	2	1	2	1	1	1

Тема 10.

Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

1. Эффективно и безопасно при болезни Меньера:

1. коронарное шунтирование
2. шунтирование эндолимфатического мешка
3. селективную лазеродеструкцию рецепторов лабиринта

2. Эффективно и безопасно при болезни Меньера использование лекарственного препарата:

1. бетагистин 48мг в сутки

2. амоксициллин 1000мг в сутки
3. флутиказон 50мг в сутки

3. Эффективно и безопасно при тимпаносклерозе применяют:

1. оссикулопластику
2. стапедопластику
- 3.ринопластику

4. Эффективно и безопасно при хроническом среднем отите применяют:

- 1.ринопластику
- 2.санирующую радикальную операцию уха
- 3.антротомию

5. Эффективно и безопасно при хроническом среднем отите в периоде реабилитации используют:

- 1.слуховые аппараты воздушного проведения
2. протезы стремени
3. коронарные протезы

6. Эффективно и безопасно при смещенной носовой перегородки применяют:

- 1.эндоскопическую риносептопластику
2. тимпанопластику
3. оссикулопластику

7. Эффективно и безопасно при остром среднем отите в репаративной стадии используют:

1. инфракрасный лазер на область уха
2. ультрафиолетовое облучение глотки
3. электрофорез эндоназально

8. Эффективно и безопасно при сенсоневральной тугоухости применяют:

1. ультрафиолетовое облучение глотки
2. электрофорез эндоназально
3. транскраниальную электростимуляцию

9. Эффективно и безопасно при профессиональной тугоухости рекомендуется:

1. санаторно-курортное лечение
2. слухопротезирование
- 3.хирургическое лечение

10. Эффективно и безопасно на поздних стадиях отосклероза применяют:

1. слухопротезирование
- 2.хирургическое лечение
- 3.имплант среднего уха.

Правильный ответ.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3	1	1,2	2	1	1	1	3	1	1

2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

1. Сравнительная характеристика лабораторных методов исследования в ЛОР - клинике.
2. Интерпретация результатов лабораторных исследований у больного с патологией ЛОР-органов.
3. Ценность лабораторных методов исследования в ЛОР - клинике.
4. План лабораторных и обследований больного с ЛОР- патологией.
5. План инструментальных обследований больного с ЛОР- патологией.

Тема 2

1. Направление больного с патологией ЛОР- органов на инструментальные обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.
2. Регламентированная документация при направлении больного с патологией ЛОР органов на инструментальные обследования.
3. МРТ. Показания, противопоказания к направлению.
4. КТ ЛОР- органов. Показания, противопоказания к направлению.
5. Рентгенологическая диагностика ЛОР- органов. Показания, противопоказания к направлению.

Тема 3

1. Опухоли гортани.
2. Опухоли среднего уха.
3. Хирургическое лечение ЛОР-патологии.
4. МРТ. Показания, противопоказания к направлению при опухолях носа.
5. КТ при носовых кровотечениях.
6. Рентгенологическая диагностика ЛОР- органов. Показания, противопоказания к направлению.

Тема 4

1. Особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания при ЛОР-патологии.
2. Современные методы исследования слухового анализатора, использование объективных методик исследования слуха.
3. Центральные и периферические парезы лицевого нерва.
4. Особенности лечения острого отита по стадиям заболевания.
5. Острые воспалительные заболевания наружного уха.
6. Отогенные внутричерепные осложнения: клинические симптомы, диагностика и врачебная тактика.
7. Отогенный менингит и абсцесс мозга - клиника, диагностика.
8. Отогенный сепсис.

Тема 5

1. Болезнь Меньера, особенности клинических проявлений, лечебная тактика.
2. Отосклероз – клинические особенности, лечение.
3. Риногенные внутричерепные осложнения, клинические симптомы, лечебно-диагностическая тактика.
4. Риногенные внутриглазные осложнения, клинические симптомы, лечебно-диагностическая тактика.
5. Дифтерия глотки этиология, клинические симптомы, лечебно-диагностическая тактика.
6. Острый вторичный тонзиллит –клинические особенности.

Тема 6

1. Клинические аспекты парезов и параличей гортани.
2. Дифтерия гортани: этиология, клинические симптомы, лечебно-диагностическая тактика.
3. Хронические ларингиты, клинические проявления, лечебная тактика.
4. Профотбор в воздушно-космических силах. Работа врача-оториноларинголога в призывной комиссии.
5. Гранулематоз Вегенера: этиология, клинические симптомы и проявления в ЛОР-органах, лечебно-диагностическая тактика.
6. Склерома ЛОР-органов: особенности клинических проявлений, лечебная тактика.

Тема 7

1. Клинические и лечебные аспекты носового кровотечения.
2. Травмы гортани и глотки- особенности клиники и лечения.
3. Принципы и методы вестибулометрии.
4. Наружный отит (фурункул уха), клиника, диагностика и лечение.
5. Клиника и диагностика острого гнойного воспаления среднего уха.
6. Особенности течения отитов в детском возрасте.
7. Особенности течения отитов при инфекционных заболеваниях.
8. Лечение и профилактика острого гнойного воспаления среднего уха.
9. Мастоидит, клиника, диагностика и лечение.
10. Хронический гнойный мезотимпанит.

Тема 8

1. Хронический гнойный эпитимпанит.
2. Консервативные методы лечения хронических гнойных средних отитов.
3. Отогенный абсцесс мозжечка, клиника, диагностика и лечение.
4. Отогенный менингит, клиника, диагностика и лечение.
5. Отогенный абсцесс мозга, клиника, диагностика и лечение.
6. Отогенный сепсис, клиника, диагностика и лечение.
7. Диспансеризация больных хроническим гнойным средним отитом.
8. Катар среднего уха.

Тема 9

1. Инфекционные и токсические кохлеарные невриты.
2. Отосклероз.
3. Болезнь Меньера.
4. Инородные тела уха.
5. Хирургическое лечение тугоухости
6. Острый ринит, клиника, диагностика и лечение.
7. Атрофический ринит и озена, клиника, диагностика и лечение.

Тема 10

1. Вазомоторный ринит, клиника, диагностика и лечение.
2. Острый синусит, клиника, диагностика и лечение.
3. Фурункул носа, клиника, диагностика и лечение.
4. Риногенные внутриглазничные осложнения.

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1.

Ситуационная задача 1

К врачу общей практики в селе обратился пациент с жалобами на боль и заложенность уха, повышение температуры тела до 37,8 С, врач поставил предварительный диагноз: острый гнойный отит, осмотр ЛОР-врач не представляется возможным. Какой метод эндоскопического осмотра необходимо выполнить для подтверждения диагноза и назначения лечения.

Эталон ответа: Наружный осмотр уха и отоскопию с помощью ушной воронки.

Тема 2.

Ситуационная задача 1

Врач общей практики осмотрел пациента на дому и поставил предварительный диагноз: острый тонзиллит (лакунарная ангина). Какую методику эндоскопического исследования использовал доктор?

Эталон ответа: Мезофарингоскопию с использованием двух шпателей.

Тема 3.

Ситуационная задача 1

Дайте заключение по слуховому паспорту:

	AD	Стандартизированный тестовый контроль AS	
	+	СШ	-
	1 м	ШР	6 м
	6 м	РР	6 м
55 с	С 128 (N 120 с)	120 с	
50 с	С 2048 (N 50 с)	50 с	
65 с	к 128 (N 60 с)		
	→	W	
« - »		R	« + »

Эталон ответа: нарушение слуховой функции по звукопроводящему типу справа.

Тема 4.

Ситуационная задача 1

Пациент обратился к оториноларингологу с жалобами на головокружение, сопровождающееся вращением предметов и вегетативными расстройствами – тошнота и рвота, неустойчивость при ходьбе. Какое исследование врач может провести в амбулаторных условиях?

Эталон ответа: спонтанная вестибулометрия: Поза Ромберга, поза Водака -Фишера, исследование спонтанного нистагма, проба на адиадохокинез, пальце-носовая проба.

Тема 5.

Ситуационная задача 1

Родители ребенка 9 лет с правосторонним острым гнойным средним отитом вызвали врача на дом, потому что у мальчика резко ухудшилось общее состояние, температура тела повысилась до 39,5°C, появилась сильная головная боль преимущественно на стороне больного уха, усилились шум в ухе. Болеет около 3 недель.

Объективно: флюктуирующая припухлость в правой заушной области, сглаженность заушной складки, ушная раковина оттопырена. Наружный слуховой проход заполнен гноем, после его туалета видна гиперемированная барабанная перепонка, пульсирующий рефлекс в задне - нижнем отделе. Задне - верхняя стенка наружного слухового прохода нависает в костном отделе.

1. О каком осложнении среднего отита можно думать?

2. Определите лечебную тактику в данном случае.

Эталон ответа: Ответ: 1) Острый мастоидит, субпериостальный абсцесс, 2) экстренная госпитализация в дежурный ЛОР-стационар, лечебная тактика: хирургическое лечение-антротомия в экстренном порядке.

Тема 6.

Ситуационная задача 1

К ЛОР-врачу обратился пациент с жалобами на боль и заложенность левого уха, понижение слуха, головную боль, повышение температуры тела до 38°C, беспокойный сон из-за выраженной боли в ухе. Отоскопия: AD—наружный слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка серая, опознавательные знаки выражены, сосцевидный отросток безболезненный при пальпации, AS – наружный слуховой проход широкий, свободный, барабанная перепонка гиперемирована во всех квадрантах, опознавательные знаки не определяются, сосцевидный отросток безболезненный при пальпации. Слух снижен справа ШР AD-AS-3/6м. Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа: Левосторонний острый гнойный средний отит, неперфоративная стадия. Лечение: сосудосуживающие средства в нос- 0,1% ксилометазолин 1-2 дозы 2раза в день 5 дней, отипакс-капли в ухо по 2-3 капли 3 раза в день 5 дней, антибактериальные средства- амоксициллина/клавуланат (аугментин, амоксиклав) 875/125мг (1000мг) 2раза в день 7 дней, дезлоратадин 5мг на ночь 7 дней, нимесулид 100мг 2 раза в день 3 дня после еды.

Тема 7.

Ситуационная задача 1

Пациент 29 лет жалуется на умеренную боль в левом ухе, выделения из него гнойного характера без запаха, снижение слуха на это ухо. Подобные жалобы беспокоят с 5 летнего возраста после перенесенного отита.

Объективно: заушная область без патологических изменений, наружный слуховой проход заполнен гноем, после его удаления визуализируется гиперемизированная барабанная перепонка, центральная перфорация, слизистая оболочка барабанной полости отечная, гиперемирована. Отоскопия AD – без патологических изменений.

1. Поставьте диагноз. 2. Определите лечебную тактику в данном случае.

Эталон ответа: Обострение левостороннего хронического гнойного мезотимпанита. Лечение консервативное: промывание барабанной полости водными дезинфицирующими растворами (диоксидин, фурациллин, ципрофлоксацин), тщательный туалет уха, электроаспирация, сосудосуживающие средства в нос - 0,1% ксилометазолин 1-2 дозы 2 раза в день 5 дней, капли в ухо - ципрофлоксацин 2 раза в сутки 7 дней, гипосенсибилизирующие средства – дезлоратадин 5 мг на ночь 7 дней

Тема 8.

Ситуационная задача 1

Пациент обратился в оториноларингологу с жалобами на заложенность ушей и понижение слуха, которые появились после авиаперелета, других жалоб нет. Отоскопия: AD-AS- наружный слуховой проход свободен, барабанная перепонка серая, мутная, втянутая- световой конус укорочен справа- на 4 часах, слева- на 8, проходимость слуховой трубы Пстепени с двух сторон.

1. Поставьте диагноз. 2. Определите лечебную тактику.

Эталон ответа: 1. Двусторонний острый катар среднего уха. 2. сосудосуживающие средства в нос - 0,1% ксилометазолин 1-2 дозы 2 раза в день 5 дней, продувание слуховой трубы по Политцеру и пневмомассаж барабанной перепонки.

Тема 9.

Ситуационная задача 1

У девочки 12 лет жалобы на першение, жжение в горле, которые появились после переохлаждения (накануне съела мороженое). Объективно: гиперемия и инъекция сосудов слизистой оболочки задней стенки глотки, на поверхности которой небольшое скопление слизи.

1. Поставьте диагноз. 2. Назначьте лечение.

Эталон ответа: Острый фарингит. Соблюдение диеты, - исключить раздражающую пищу, обильное теплое питье. Топические антисептические средства – доритрицин 1 таб. 3 раза в день рассасывать 5-7 дней (или стрепсилис 1 таб. 3 раза в день рассасывать 3-5 дней, септолете 1 таб. 3-4 раза в день рассасывать 5 дней) .

Тема 10.

Ситуационная задача 1

Больная 63 лет, жалуется на сухость и першение в глотке, периодическую болезненность при проглатывании твердой пищи, неприятный запах изо рта. Считает себя больной в течение 7 лет, в анамнезе - хроническим гастритом и холециститом. Объективно: слизистая оболочка глотки бледная, истончена, сухая, на поверхности – небольшое количество вязкой слизи, корки.

1. Поставьте диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа: Атрофический фарингит. Топическая стимулирующая терапия – смазывание глотки раствором Люголя 2 раза в день 7 дней (или спрей для глотки по 1-2 дозы 2 раза в день 7 дней).

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет.

Вопросы к зачету:

1. Клиническая анатомия наружного уха
2. Барабанная полость: топография, содержимое.
3. Клиническая анатомия улитки. Спиральный орган.
4. Физиологические особенности слухового анализатора.
5. Проводящие пути и центры слухового анализатора.
6. Механизм звукопроводения.
7. Механизм звуковосприятия.
8. Методы исследования слуховой функции.
9. Анатомия полукружных каналов и преддверия внутреннего уха.

10. Функциональные особенности вестибулярного анализатора. Адекватные раздражители и пороги возбудимости ампулярного и отолитового аппаратов.
11. Вестибулярные ядра, их связи, вестибулярные рефлексy.
12. Закономерности нистагмной реакции.
13. Принципы и методы вестибулометрии.
14. Наружный отит (фурункул уха), клиника, диагностика и лечение.
15. Клиника и диагностика острого гнойного воспаления среднего уха.
16. Особенности течения отитов в детском возрасте.
17. Особенности течения отитов при инфекционных заболеваниях.
18. Лечение и профилактика острого гнойного воспаления среднего уха.
19. Мастоидит, клиника, диагностика и лечение.
20. Хронический гнойный мезотимпанит.
21. Хронический гнойный эпитимпанит.
22. Консервативные методы лечения хронических гнойных средних отитов.
23. Отогенный абсцесс мозжечка, клиника, диагностика и лечение.
24. Отогенный менингит, клиника, диагностика и лечение.
25. Отогенный абсцесс мозга, клиника, диагностика и лечение.
26. Отогенный сепсис, клиника, диагностика и лечение.
27. Диспансеризация больных хроническим гнойным средним отитом.
28. Катар среднего уха.
29. Инфекционные и токсические кохлеарные невриты.
30. Отосклероз.
31. Болезнь Меньера.
32. Инородные тела уха.
33. Хирургическое лечение тугоухости.
34. Клиническая анатомия наружного носа.
35. Клиническая анатомия полости носа.
36. Клиническая анатомия верхнечелюстной пазухи.
37. Клиническая анатомия лобной пазухи.
38. Клиническая анатомия клиновидной пазухи.
39. Физиология носа.
40. Структурные особенности слизистой оболочки полости носа.
41. Острый ринит, клиника, диагностика и лечение.
42. Атрофический ринит и озена, клиника, диагностика и лечение.
43. Вазомоторный ринит, клиника, диагностика и лечение.
44. Острый синусит, клиника, диагностика и лечение, клинические особенности одонтогенного процесса.
45. Фурункул носа, клиника, диагностика и лечение.
46. Риногенные внутриглазные осложнения.
47. Инородные тела носа.
48. Носовое кровотечение.
49. Клиническая анатомия глотки.
50. Лимфаденоидное глоточное кольцо-топография и структурные особенности.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. Барабанная полость: топография.
2. Клиническая анатомия наружного уха.
3. Клиническая анатомия улитки. Спиральный орган.
4. Клиническая анатомия спирального органа.
5. Методы исследования слуховой функции.
6. Клиническая анатомия полукружных каналов и преддверия внутреннего уха.
7. Вестибулярные ядра, их связи, вестибулярные рефлексy.
8. Принципы и методы вестибулометрии.
9. Клинические симптомы острого гнойного воспаления среднего уха.
10. Лечение и профилактика острого гнойного воспаления среднего уха.
11. Хронический гнойный мезотимпанит и эпитимпанит.
12. Консервативные методы лечения хронических гнойных средних отитов.
13. Катар среднего уха, клинические симптомы.

14. Эtiологические факторы кохлеарных нивритов..
15. Лечение нейросенсорной тугоухости.
16. Клинические симптомы отосклероза.
17. Основные клинические симптомы болезни Меньера.
18. купирование приступа острой вестибулярной дисфункции.
19. Клиническая анатомия полости носа
20. Клиническая анатомия верхнечелюстной пазухи
21. Клиническая анатомия клиновидной пазухи.
22. Эtiология и клинические симптомы острого синусита (верхнечелюстного, гайморита).
24. Клинические симптомы острого синусита (фронтита).
25. Клиническая анатомия – отделы глотки.
26. Консервативное лечение хронического неспецифического тонзиллита.
27. Клиническая анатомия гортани- хрящи, суставы и связки гортани
28. Стадии стеноза гортани.
29. Тонзиллярные (радиочувствительные) опухоли.
30. Врачебная тактика при носовом кровотечении.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать: Клиническую картину, методы диагностики заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Знать: правила сбора жалоб, анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Выявлять признаки заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		заболеваний		
		Владеть: Навыками применения результатов обследования пациентов для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать: принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при	Знать: Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл

	решении профессиональных задач		предложенные основные и дополнительные вопросы	предлагаемого вопроса
		Уметь: Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

Формируемая компетенция	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	Знать: Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов различных групп	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками лечения пациентов в амбулаторных и	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии		
иОПК-6.1.	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	Знать: Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов различных групп	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками лечения пациентов в амбулаторных и стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.2	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	Знать: Стандарты медицинской помощи при различных заболеваниях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения различных заболеваний у детей и взрослых	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов с различной патологией	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.3	Способен осуществить контроль	Знать: Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и

эффективности и безопасности назначенного лечения	лекарственных препаратов; показания и противопоказания к проведению отдельных методов лечения	ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
	Уметь: Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению для повышения его безопасности	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
	Владеть: Навыками контроля за безопасностью и эффективностью лечения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

Формируемая компетенция	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-1	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Знать: методы обследования пациента с целью установки диагноза		
		Уметь: провести обследование пациента		
		Владеть: навыками постановки диагноза		
иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Знать : методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: оценить состояние пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Знать: объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики различных заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем обследования пациентов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	Знать: клиническую картину, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний у взрослых и детей, их диагностика	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: анализировать полученные результаты обследования	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: методикой разработки алгоритма постановки предварительного диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.6.	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, постановка окончательного	Знать: международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	диагноза		дополнительные вопросы	
		Уметь: проводить дифференциальную диагностику на основе полученной информации	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: методикой разработки алгоритма постановки окончательного диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации. Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение

проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для разбора тематического больного

Отлично – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.

Хорошо – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Удовлетворительно – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Неудовлетворительно – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Для курации больного

Отлично- Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, проводит дифференциальную диагностику, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

Хорошо - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно, иногда недостаточно полно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, при проведении дифференциальной диагностики может допускать ошибки не принципиального характера, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

Удовлетворительно - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская тактические ошибки, не всегда правильно

интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, для проведения дифференциальной диагностики и формулировки диагноза и лечения пациента требуются наводящие вопросы преподавателя или чтение учебной литературы.

Неудовлетворительно - Курация пациента обучающимся проводится без учета этических и деонтологических норм. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская ошибки, которые могут привести к неправильной диагностике и лечению пациента, не правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, затрудняется с проведением дифференциальной диагностики, формулировкой диагноза и назначением лечения

Для разбора истории болезни

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в истории болезни интерпретированы все разделы, но есть недостатки в толковании имеющихся данных, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.