

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)

Медицинский факультет

Кафедра общей хирургии

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы

_____ Ловпаче З.Н.
« ____ » _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета

_____ Мизиев И.А.
« ____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.Б.5. «Болезни уха»

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

Специальность

31.08.58 Оториноларингология

Квалификация выпускника

врач-оториноларинголог

Форма обучения

очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Болезни уха» /сост. З.Н.Ловпаче,– Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2018. –24с.

Рабочая программа дисциплина предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1102.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.
3. Требования к результатам освоения дисциплины.
4. Содержание и структура дисциплины.
 - 4.1. Лекции
 - 4.2. Практические занятия
 - 4.4. Самостоятельное изучение разделов дисциплины
5. Образовательные технологии.
6. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.
 - 7.1. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
 - 7.3. Периодические издания
 - 7.4. Интернет-ресурсы
 - 7.5. Методические указания к практическим занятиям
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений в рабочей программе дисциплины

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: углубление знаний оториноларингологических основ оценки степени тяжести заболеваний органов слуха. Она достигается решением следующих задач:

- определение места классического ЛОР-осмотра пациента с заболеваниями органа слуха;
- изучение основных оториноларингологических симптомов болезней уха;
- формирование навыков использования данных ЛОР-обследования в диагностике заболеваний уха.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Болезни уха. Детские особенности заболеваний» относится к Блоку 1 «Дисциплины (модули)» базовой части, осваивается во 2 семестре 1 года обучения.

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

3.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

- профессиональные компетенции:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- семиотику заболеваний уха;
- пропедевтику и параклинические методы исследования уха;
- дифференциальную диагностику заболеваний уха;
- консервативные и хирургические методы лечения заболеваний уха;
- показания и порядок оказания скорой и неотложной помощи при патологии уха;
- стандарты оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями уха;
- порядок диспансеризации при хронической патологии уха;
- вопросы профессиональной и медико-социальной экспертизы, экспертизы нетрудоспособности при заболеваниях уха.

Уметь:

- выполнить наружный осмотр, пальпацию и инструментальный осмотр уха;
- правильно назначить и обосновать назначение дополнительных методов исследования, в т.ч. дорогостоящих;

- сформулировать диагноз в соответствии с МКБ X;
- назначить консервативное лечение;
- определить показания и противопоказания для хирургического лечения;
- выполнять отоскопию, микроотоскопию, отоэндоскопию;
- определять проходимость слуховой трубы;
- проводить акуметрию, тональную пороговую и надпороговую аудиометрию;
- выполнять вестибулометрию;
- выполнять парацентез барабанной перепонки;
- вскрывать фурункул наружного слухового прохода;
- удалять инородные тела наружного слухового прохода;
- останавливать ушные кровотечения;
- выбрать оптимальную лечебную тактику при оказании скорой и неотложной помощи при патологии уха;
- использовать стандарты оказания помощи пациентам с заболеваниями уха;
- проводить диспансеризацию при хронической патологии уха;
- проводить профессиональную и медико-социальную экспертизу, экспертизу нетрудоспособности при заболеваниях уха.

владеть:

- навыками стандартного оториноларингологического обследования;
- навыками обследования у больных с внутричерепными и внечерепными осложнениями при острых и хронических заболеваниях уха, определять лечебную тактику;
- методами различного введения лекарственных средств;

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины

№	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма текущего контроля
1	Анатомия наружного и среднего уха. Анатомия вестибулярного анализатора.	Общие принципы и частные вопросы принятия решений при диагностике заболеваний уха, горла и носа. Анатомо-физиологические особенности наружного и среднего уха и их значение в патогенезе заболеваний уха. Строение внутреннего уха. Методы исследования наружного и среднего уха (отоскопия, тимпанометрия, рентгенография, функциональные методы исследования слуха и равновесия). Методы исследования вестибулярного анализатора.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р, К, Тесты
2	Физиология	Характеристика адекватного	ПК-5, ПК-6,	Р, К, Тесты

	<p>звукпроводящего аппарата.</p> <p>Физиология звуковоспринимающего аппарата.</p> <p>Физиология слуховой трубы.</p>	<p>раздражителя слухового анализатора. Звукопроводение и звуковосприятие.</p> <p>Трансформационная, защитная и адаптационная роль среднего уха в механизме звукопроводения.</p> <p>Особенности тканевого (костного) проведения звуков. Механизм трансформации звуковой энергии в нервный импульс. Биохимические процессы в улитке и преддверно-улитковом нерве. Теории слуха.</p> <p>Физиологические особенности слухового анализатора.</p> <p>Адекватные раздражители ампулярного аппарата полукружных каналов и отолитового аппарата преддверия.</p> <p>Влияние отолитового аппарата на функцию полукружных каналов.</p> <p>Спонтанный нистагм.</p> <p>Характеристика и генез вестибулярного нистагма.</p>	ПК-8	
3	Наружные отиты. Экзема ушной раковины и наружного слухового прохода.	Наружный отит: этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика. Экзема ушной раковины и наружного слухового прохода: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р, К, Тесты
4	Хондроперихондрит ушной раковины. Тубоотит.	Хондроперихондрит ушной раковины: этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Тубоотит	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р, К, Тесты
5	Острый средний отит. Острый экссудативный средний отит.	Острый средний отит: этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р, К, Тесты
6	Рецидивирующий средний отит. Хронический катаральный средний отит.	Рецидивирующий средний отит: этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Хронический катаральный средний отит: этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р, К, Тесты
7	Хронический гнойный	Хронический гнойный средний отит: мезо- и эптитимпанит.	ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р, К, Тесты

	мезотимпанит, эптитимпанит. Адгезивный отит. Отосклероз	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Санирующая слухосохраняющая операция на среднем ухе: показания, основные этапы операции. Тимпанопластика. Адгезивный средний отит, патогенез, клиника, диагностика. Отосклероз (патогенез, особенности анамнеза и жалоб, аудиологическая картина, клиника, хирургическое лечение).		
--	---	---	--	--

На изучение курса отводится 72 часа (2 з.е.), из них: контактная работа 36 ч., в том числе лекционных –6 часов; практических занятий -30 часов, самостоятельная работа ординатора 36 часов; завершается зачетом.

Структура дисциплины

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы (72 часа)

Вид работы	Семестр			Всего
	1	2		
Общая трудоёмкость, в часах		72		72
Контактная работа (в часах)		36		36
Лекции (Л)		6		6
Практические занятия (ПЗ)		30		30
Самостоятельная работа (в часах)		36		36
Реферат (Р)				
Контрольная работа (К)				
Самостоятельное изучение разделов		36		36
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации				
Вид промежуточной аттестации		зачет		зачет

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	Наружные отиты. Экзема ушной раковины и наружного слухового прохода.
2.	Острый средний отит. Острый экссудативный средний отит
3	Тр Хронический гнойный мезотимпанит, эптитимпанит. Адгезивный отит. Отосклероз авмы гортани. Инородные тела гортани.

Таблица 4. Практические занятия

№п/п	Тема
------	------

1.	Анатомия наружного и среднего уха. Анатомия вестибулярного анализатора.
2.	Физиология звукопроводящего аппарата. Физиология звуковоспринимающего аппарата. Физиология слуховой трубы.
3.	Наружные отиты. Экзема ушной раковины и наружного слухового прохода.
4	Хондроперихондрит ушной раковины. Тубоотит.
5	Острый средний отит. Острый экссудативный средний отит.
6	Рецидивирующий средний отит. Хронический катаральный средний отит.
7	Хронический гнойный мезотимпанит, эпитимпанит. Адгезивный отит. Отосклероз

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Тема
1	Анатомия наружного и среднего уха. Анатомия вестибулярного анализатора.
2	Физиология звукопроводящего аппарата. Физиология звуковоспринимающего аппарата. Физиология слуховой трубы.
3	Наружные отиты. Экзема ушной раковины и наружного слухового прохода.
4	Хондроперихондрит ушной раковины. Тубоотит.
5	Острый средний отит. Острый экссудативный средний отит.
6	Рецидивирующий средний отит. Хронический катаральный средний отит.
7	Хронический гнойный мезотимпанит, эпитимпанит. Адгезивный отит. Отосклероз

5. Оценочные материалы для текущей и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В начале каждого тематического раздела определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения дисциплины. Ключевым положением конечной цели дисциплины является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме на основе анализа данных об патологическом процессе.

На следующем этапе изучения дисциплины проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме дисциплины с использованием тематических тестов. По основным проблемным теоретическим вопросам темы дисциплины организуется дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме дисциплины, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение клинического анализа конкретных сведений о форме патологии, результатах экспериментов или о пациенте. Такой подход позволяет достигнуть главную цель

базового курса дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача-оториноларинголога.

Каждая тема заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематики, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Различные виды деятельности в процессе учебной дисциплины медицина чрезвычайных ситуаций формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различных информационно-образовательных технологий.

Текущий контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-оториноларинголога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

5.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов (контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Примерный перечень тем рефератов по дисциплине

1. Механизм звукопроводения. Теория Гельмгольца, ее подтверждение опытами Андреева.
2. Техника проведения и клиническое толкование опытов Вебера и Швабаха.
3. Отогенные внутричерепные осложнения. Пути проникновения инфекции в полость черепа.
4. Строение рецепторного аппарата мешочков преддверия и полукружных каналов. Адекватные раздражители этих рецепторов.

5. Анатомические особенности строения наружного слухового прохода у детей раннего возраста, их значение при отоскопии и в клинике отитов.
6. Гидродинамическая теория Бекеш-Флетчер.
7. Острый и хронический катаральный отит. Причины, клиника, лечение.
8. Повреждения и ранения ушной раковины, наружного слухового прохода, барабанной перепонки. Клиника, диагностика, неотложная помощь.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.

Уровень оригинальности текста – 60%

Критерии оценки реферата:

«отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно») – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические

ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.2. Примерные вопросы по темам дисциплины (контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Основной целью устного опроса является оценка знаний и кругозора обучающихся, умения логически построить ответ, владения монологической речью, коммуникативных навыков; выявление деталей, которые традиционно вызывают затруднения у обучающихся, формулирование собственной точки зрения на рассматриваемые в рамках темы вопросы; выявление деталей, которые по каким-то причинам оказались недостаточно осмысленными в ходе учебных занятий и при подготовке к зачёту или экзамену.

Процедура – традиционная устная форма текущего контроля, осуществляется на занятиях практического типа в соответствии с содержанием дисциплины путем фронтального опроса.

Содержание – опрос производится по темам дисциплины.

1. Отосклероз. Клиника, диагностика, лечение
2. Сенсоневральная тугоухость, этиология, патогенез.
3. Адгезивный отит. Клиника, диагностика, лечение
4. Болезнь Меньера, этиология, патогенез
5. Невринома 8-й пары черепных нервов: этиология, клиника, лечение
6. Экссудативный средний отит: этиология, патогенез, клиника, лечение
7. Хирургическое лечение экссудативного среднего лечения
8. Хирургическое лечение отосклероза: показания, виды стапедопластики, ведение пациентов, Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Исходы при отосклерозе.
9. Клиническая картина Болезни Меньера, Формы течения Болезни Меньера. диагностика, дифференциальная диагностика
10. Хирургическое лечение болезни Меньера. Предоперационная подготовка, современные хирургические вмешательства при Болезни Меньера, показания к ним. Осложнения операций. Ведение пациентов в раннем и позднем послеоперационных периодах. Диспансерное наблюдение. Экспертиза временной и постоянной нетрудоспособности.
11. Клиническая картина сенсоневральной тугоухости, диагностика, дифференциальная диагностика. План обследования. Лечебная тактика.
12. Сенсоневральная тугоухость в детском возрасте: особенности клиники, диагностики, реабилитации. Профилактика сенсоневральной тугоухости. Методы ранней диагностики врождённой глухоты

5.3. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине (контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Основной целью текущего тестирования является оценка уровня освоения обучающимися понятийно-категориального аппарата по соответствующим разделам дисциплины, сформированности отдельных умений и навыков, усвоения учебного материала.

Текущее тестирование направлено на выявление уровня усвоения дисциплины и пробелов в знаниях для коррекции процесса обучения.

Тестирование проводится как на занятиях лекционного типа в аудитории, так и в рамках самостоятельной работы обучающихся после изучения отдельных тем курса или ряда тем (раздела). Тестовые задания соответствуют изученной теме/разделу дисциплины.

Примеры тестовых заданий:

1. Для купирования острого приступа болезни Меньера применяют
 - А) Катетеризацию слуховой трубы
 - Б) Тимпанопункцию
 - В) Парацентез барабанной перепонки
 - +Г) Меатотимпанальную блокаду
 - +Д) Вагосимпатическую блокаду
2. При токсических поражениях внутреннего уха слух обычно снижается на
 - А) Одно ухо
 - +Б) Оба уха
3. В основе болезни Меньера лежат следующие патологические процессы:
 - А) воспалительные изменения в лабиринте
 - +Б) вазомоторные нарушения во внутреннем ухе с последующей повышенной проницаемостью капилляров, гиперпродукцией эндолимфы и расширения эндолимфатического пространства
 - В) хронические дегенеративные изменения клеточных структур внутреннего уха

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично.

1.4. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося
(типовые задачи)

(контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Основная цель данного оценочного материала состоит в оценке способностей обучающегося по самостоятельному решению практических и ситуационных задач и умению делать выводы и предложения на основе произведенного решения. Позволяет оценить способность обучающегося к практическому применению изученного теоретического материала

Процедура – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам, предполагающая решение задачи в аудиторных или домашних условиях, формулировку устных или письменных выводов и предложений

Примерные типовые ситуационные задачи:

Ситуационные задачи

В ЛОР-стационар обратился больной 50 лет с жалобами на понижение слуха и гнойные выделения с неприятным запахом из правого уха, асимметрию лица, развившуюся в течение последних суток. В анамнезе периодическое гноетечение из правого уха на протяжении 20 лет. Лечился нерегулярно.

Объективно: правый глаз не закрывается, сглажена носогубная складка справа, правый угол рта опущен; выявляется слабость мимической мускулатуры правой половины лица.

Отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом, краевой дефект барабанной перепонки, в барабанной полости крошковидные массы белого цвета.

Острота слуха: шепотная речь — 0,25 м, разговорная речь — 1,5 м.

Поставьте диагноз, определите врачебную тактику. Объясните причины пареза лицевого нерва.

Эталон ответа: Правосторонний хронический гнойный эптитимпанит, осложненный парезом лицевого нерва. Лечение хирургическое saniрующего типа — радикальная операция на ухе. Причиной развития пареза лицевого нерва послужило разрушение кариозным процессом канала лицевого нерва.

Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (ситуационные задачи):

«отлично» (продвинутый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся успешно защитил работу у преподавателя, продемонстрировав полное понимание темы;

«хорошо» (базовый уровень компетенции) - ситуационная задача решена полностью. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав значительное понимание темы;

«удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)- ситуационная задача решена частично. Обучающийся защитил работу у преподавателя, продемонстрировав частичное понимание темы;

«неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) – ответ не соответствует вышеприведенным критериям.

5.5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации (контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

Примерный перечень вопросов, выносимых на зачет

1. Отогенные абсцессы мозга. Клиника, диагностика, лечение.
2. Дифференциальная диагностика мезо- и эптитимпанитов.
3. Исследование остроты слуха речью, камертонами, аудиологическое, ультразвуковое.

4. Инородные тела уха. Серная пробка. Классификация. Принципы их удаления.
5. Клиническая анатомия преддверия и полукружных каналов.
6. Типы строения сосцевидных отростков и их значение в клинике гнойных отитов.
7. Фурункул и флегмона наружного слухового прохода. Причины, клиника, лечение.
8. Пневматическая проба и отолитовая реакция по Воячеку. Их клиническое толкование.
9. Механизм звукопроведения. Роль всех компонентов звукопроводящей системы.
10. Исследование вестибулярного анализатора (поза Ромберга, походка, указательная проба).
11. Аномалии развития уха.
12. Физиология вестибулярного анализатора.
13. Отогенный менингит. Клиника, диагностика, лечение.
14. Топографические особенности лицевого нерва и их значение для отогенных парезов и параличей.
15. Строение улитки и ее рецепторного анализатора.
16. Основные закономерности нистагма. Законы Эвальда и В.И.Воячека.
17. Хронический гнойный отит. Виды, причины, роль верхних дыхательных путей в развитии хронических отитов.
18. Особенности строения барабанной перепонки у взрослых и детей раннего возраста, их клиническое значение.
19. Вращательная и калорическая пробы. Их клиническая трактовка.
20. Болезнь Меньера. Клиника, диагностика, лечение.
21. Острое гнойное воспаление среднего уха. Причины, клиника, лечение.
22. Анатомо-топографические особенности наружного слухового прохода, их значение в патологии уха и клинике других заболеваний.
23. Тромбоз сигмовидного синуса и отогенный сепсис. Этиология, клиника, лечение.
24. Определение подвижности барабанной перепонки и проходимости слуховой трубы. Ушная монометрия.
25. Строение и функции слуховой трубы у взрослых и детей и ее роль в развитии отитов, тугоухость и слухоулучшающие операции.
26. Показания к парацентезу, техника парацентеза.
27. Операции на ухе с целью реабилитации слуха.
28. Отоскопия и опознавательные знаки барабанной перепонки.
29. Тимпаногенные лабиринтиты.
30. Система полостей среднего уха, топография барабанной полости.
31. Спонтанный нистагм и его характеристика.
32. Острый мастоидит. Формы, причины, клиника, лечение.
33. Пробы Рине, Желе, их клиническая трактовка.
34. Сенсоневральная тугоухость Этиология, клиника, диагностика, лечение.
35. Невринома VIII пары. Клиника, диагностика, лечение.

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации» позволит обеспечить способность к ведению и лечению пациентов с кожными и венерическими заболеваниями

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с

обучающимся и демонстрацию практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Результаты тестирования оцениваются по 5 бальной шкале менее 71% - неудовлетворительно; 71-80 % - удовлетворительно; 81 – 90% - хорошо и 91 – 100% - отлично.

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является зачет.

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать: – семиотику заболеваний уха; – пропедевтику и параклинические методы исследования уха; – дифференциальную диагностику заболеваний уха; – консервативные и хирургические методы лечения заболеваний уха; – показания и порядок оказания скорой и неотложной помощи при патологии уха; – стандарты оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями уха; – порядок диспансеризации при хронической патологии уха; – вопросы профессиональной и медико-социальной экспертизы, экспертизы нетрудоспособности при заболеваниях уха.	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)
	Уметь: – выполнить наружный осмотр, пальпацию и инструментальный осмотр уха; – правильно назначить и обосновать назначение дополнительных методов исследования, в т.ч. дорогостоящих; – сформулировать диагноз в соответствии с МКБ X;	Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)

	<ul style="list-style-type: none"> – назначить консервативное лечение; – определить показания и противопоказания для хирургического лечения; – выполнять отоскопию, микроотоскопию, отоэндоскопию; – определять проходимость слуховой трубы; – проводить акуметрию, тональную пороговую и надпороговую аудиометрию; – выполнять вестибулометрию; – выполнять парацентез барабанной перепонки; – вскрывать фурункул наружного слухового прохода; – удалять инородные тела наружного слухового прохода; – останавливать ушные кровотечения; – выбрать оптимальную лечебную тактику при оказании скорой и неотложной помощи при патологии уха; – использовать стандарты оказания помощи пациентам с заболеваниями уха; – проводить диспансеризацию при хронической патологии уха; – проводить профессиональную и медико-социальную экспертизу, экспертизу нетрудоспособности при заболеваниях уха. 	
	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками стандартного оториноларингологического обследования; -навыками обследования у больных с внутричерепными и внечерепными осложнениями при острых и хронических заболеваниях уха, определять лечебную тактику; - методами различного введения лекарственных средств; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – семиотику заболеваний уха; – пропедевтику и параклинические методы исследования уха; – дифференциальную диагностику заболеваний уха; – консервативные и хирургические методы лечения заболеваний уха; – показания и порядок оказания скорой и неотложной помощи при патологии уха; – стандарты оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями уха; – порядок диспансеризации при хронической патологии уха; – вопросы профессиональной и медико-социальной экспертизы, экспертизы нетрудоспособности при заболеваниях уха. 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выполнить наружный осмотр, пальпацию и инструментальный осмотр уха; – правильно назначить и обосновать назначение дополнительных методов исследования, в т.ч. дорогостоящих; – сформулировать диагноз в соответствии с МКБ X; – назначить консервативное лечение; – определить показания и противопоказания для хирургического лечения; – выполнять отоскопию, микроотоскопию, отоэндоскопию; – определять проходимость слуховой трубы; – проводить акуметрию, тональную пороговую и надпороговую аудиометрию; – выполнять вестибулометрию; – выполнять парацентез барабанной перепонки; – вскрывать фурункул наружного слухового прохода; – удалять инородные тела наружного слухового прохода; – останавливать ушные кровотечения; – выбрать оптимальную лечебную тактику при оказании скорой и неотложной помощи при патологии уха; – использовать стандарты оказания помощи пациентам с заболеваниями уха; – проводить диспансеризацию при хронической патологии уха; – проводить профессиональную и медико-социальную экспертизу, экспертизу нетрудоспособности при заболеваниях уха. 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками стандартного оториноларингологического обследования; -навыками обследования у больных с внутричерепными и внечерепными осложнениями при острых и хронических заболеваниях уха, определять лечебную тактику; - методами различного введения лекарственных средств; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
<p>ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – семиотику заболеваний уха; – пропедевтику и параклинические методы исследования уха; – дифференциальную диагностику заболеваний уха; – консервативные и хирургические методы лечения заболеваний уха; – показания и порядок оказания скорой и неотложной помощи при патологии уха; – стандарты оказания специализированной и 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>

реабилитации и санаторно-курортном лечении	высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями уха; – порядок диспансеризации при хронической патологии уха; – вопросы профессиональной и медико-социальной экспертизы, экспертизы нетрудоспособности при заболеваниях уха.	
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выполнить наружный осмотр, пальпацию и инструментальный осмотр уха; – правильно назначить и обосновать назначение дополнительных методов исследования, в т.ч. дорогостоящих; – сформулировать диагноз в соответствии с МКБ X; – назначить консервативное лечение; – определить показания и противопоказания для хирургического лечения; – выполнять отоскопию, микроотоскопию, отоэндоскопию; – определять проходимость слуховой трубы; – проводить акуметрию, тональную пороговую и надпороговую аудиометрию; – выполнять вестибулометрию; – выполнять парацентез барабанной перепонки; – вскрывать фурункул наружного слухового прохода; – удалять инородные тела наружного слухового прохода; – останавливать ушные кровотечения; – выбрать оптимальную лечебную тактику при оказании скорой и неотложной помощи при патологии уха; – использовать стандарты оказания помощи пациентам с заболеваниями уха; – проводить диспансеризацию при хронической патологии уха; – проводить профессиональную и медико-социальную экспертизу, экспертизу нетрудоспособности при заболеваниях уха.. 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>
	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками стандартного оториноларингологического обследования; -навыками обследования у больных с внутричерепными и внечерепными осложнениями при острых и хронических заболеваниях уха, определять лечебную тактику; - методами различного введения лекарственных средств; 	<p>Рефераты (5.1.1); дискуссии (5.1.2.); Задачи (5.1.4.) Тесты (5.1.5.) Оценочные материалы для проведения зачета (5.2.)</p>

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология [Текст]: учеб. / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 584 с. (100 экз.)
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425091.html?SSr=010133795e10347d1d7f57828011959>
2. Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа: руководство / Под ред. А.С. Лопатина. -2011. - 816 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785904090326.html> (ЭБС «Консультант студента»)
3. Богомилский, М. Р., Чистякова, В. Р. Детская оториноларингология [Текст]: учеб. для студ. вузов М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 576 с. Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/1779436/>

7.2. Дополнительная литература

1. Оториноларингология [Текст] : учеб. для вузов / В. И. Бабияк, М. И. Говорун, Я. А. Накатис, А. Н. Пацинин. - СПб. : Питер, 2012. – 640 с. (5 экз.)
2. Обследование оториноларингологического больного = (Examination of ENT patient) [Текст]: практ. рук. / В. Т. Пальчун, Л. А. Лучихин, М. М. Магомедов, Е. И. Зеликович. – М.: Литтерра, 2012. - 332 с. (3 экз.)
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501051.html?SSr=0701337bb0172124c51a57828011959>
3. Сборник ситуационных задач по оториноларингологии [Текст] : учеб. пособие для студ. леч., стом. и пед. фак. / сост.: В. И. Кошель, Н. В. Махлиновская, Е. М. Трубушкина. - Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2015. - 132 с. (202 экз.+ЭБ)
4. Ситуационные задачи по оториноларингологии [Текст] / З.Н.Ловпаче, -Нальчик: Каб.-Балк.ун-т, 2016.
5. Сборник тестов по оториноларингологии [Текст] : учеб. пособие для студ. леч., стом. и пед. фак. / сост.: В. И. Кошель, Н. В. Махлиновская, Е. М. Трубушкина, Н. А. Одина. - Ставрополь : Изд-во СтГМУ, 2015. - 156 с. (202 экз. + ЭБ)

7.3. Периодические издания

1. «Клиническая лабораторная диагностика» медицинский научно-практический журнал
2. «Российская оториноларингология» медицинский научно-практический журнал
<http://entru.org/archiv.html>

7.3. Интернет-ресурсы

1. ЭБД РГБ. Электронные версии **885898** полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки <http://www.diss.rsl.ru> ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г.
2. «Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около **12,5 тыс.** журналов Компания [Thomson Reuters](http://www.thomsonreuters.com) Сублицензионный договор № WoS/558 от 02.04.2018 <http://www.isiknowledge.com/>.
3. **Sciverse Scopus** издательства «Эльзевир. Наука и технологии». Реферативная и аналитическая база данных, содержащая 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг;

370 книжных серий (продолжающихся изданий); 6,8 млн. докладов из трудов конференций, <http://www.scopus.com>, Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №7E/223 от 01.02.2019 г.

4. Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ), Электронная библиотека научных публикаций -полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты, публикации, 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе, <http://elibrary.ru>, ООО «НЭБ».

5. База данных Science Index (РИНЦ), Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов. <http://elibrary.ru>, ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO -741/2019 15.03.2019 г.

6. ЭБС «Консультант студента» 13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий. <http://www.studmedlib.ru>, <http://www.medcollegelib.ru> ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №138СЛ/01-2019 от 13.02.2019 г.

7. ЭБС «Лань» Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний. <https://e.lanbook.com/> ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №3E/223 от 01.02.2019 г.

8. Национальная электронная библиотека РГБ. Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний <https://нэб.рф> ФГБУ «Российская государственная библиотека»

9. ЭБС «АйПиЭрбукс» 107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий. <http://iprbookshop.ru/> ООО «АйПиЭр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г.

10. Международная система библиографических ссылок Crossref. Цифровая идентификация объектов (DOI) <http://Crossref.com> НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-1060-19 от 07.05.2019 г.

11. Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье. Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям. <http://polpred.com> ООО «Полпред справочники»

12. Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву, <http://www.prilib.ru> ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург).

7.4. Методические рекомендации по изучению дисциплины

Методические указания к практическим занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; выполняют самостоятельные творческие работы. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы.

Курс изучается на лекциях и при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать лекции и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к промежуточной аттестации.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далю «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль обучающегося в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями. Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
 - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
 - выделить ключевые слова в тексте;
 - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы дисциплины. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической

деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации для подготовки к зачету

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений, обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную

литературу. На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения лабораторных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (оборудованные учебной мебелью), а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования, компьютерные классы и др.

По дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» имеются мультимедийные презентации по всем темам дисциплины, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплин.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

При проведении занятий лекционного типа, лабораторных занятий используются:
лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- Academic MarthCAD License - математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья КБГУ обеспечивает:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия,

обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения КБГУ, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Болезни уха» по специальности 31.08.58
Оториноларингология на _____ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры факультетской и эндоскопической хирургии протокол № _____ от " ____ " _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой _____ /Захохов Р.М../