

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«РЕАБИЛИТАЦИЯ СЛУХА. ОСНОВЫ СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЯ»**

Специальность

31.08.58 Оториноларингология

Направленность (профиль) программы

Оториноларингология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Реабилитация слуха. Основы слухопротезирования» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 99, педагогическими работниками кафедры оториноларингологии ФДПО, кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ЛФ, кафедры оториноларингологии ПФ

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Дайхес Николай Аркадьевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой оториноларингологии ФДПО
2	Крюков Андрей Иванович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ЛФ
3	Полунин Михаил Михайлович	д.м.н.	Заведующий кафедрой оториноларингологии ПФ
4	Ким Ирина Анатольевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры оториноларингологии ФДПО
5	Юшкина Марина Алексеевна	к.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ЛФ
6	Гуров Александр Владимирович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ЛФ
7	Котова Елена Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии ПФ
8	Гаращенко Татьяна Ильинична	д.м.н., профессор	Профессор кафедры оториноларингологии ФДПО
9	Карнеева Ольга Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры оториноларингологии ФДПО
10	Виноградов Вячеслав Вячеславович	д.м.н.	Профессор кафедры оториноларингологии ФДПО
11	Мачалов Антон Сергеевич	к.м.н.	Доцент кафедры оториноларингологии ФДПО
12	Гусева Александра Леонидовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ЛФ
13	Рахманова Ирина Викторовна	д.м.н., доцент	Доцент кафедры оториноларингологии ПФ
14	Мужичкова Анна Валерьевна	к.м.н.	Ассистент кафедры оториноларингологии имени академика Б.С. Преображенского ЛФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Реабилитация слуха. Основы слухопротезирования» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения по специальности 31.08.58 Оториноларингология

протокол № 7 от «20» июня 2022 г.

Руководитель межкафедрального объединения _____ /Н.А. Дайхес /

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	10
3. Содержание дисциплины (модуля).....	10
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	12
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	14
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	15
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	16
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	17
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	18
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	20

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности, включая диагностику нарушений слуха, методы лечения заболеваний среднего и внутреннего уха, методы реабилитации и абилитации пациентов сурдологического профиля, в том числе с использованием достижений в области медицины и фармации и критического анализа профессиональных источников информации.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Изучение методов исследования слуховой функции, дифференциальная диагностика нарушений слуха.
2. Реализация системного подхода и критического анализа учебной и научной литературы по специальности для разработки алгоритма лечения заболеваний среднего и внутреннего уха и проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с нарушениями слуха, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации: учебную и научную литературу, нормативно-правовые документы и интернет-ресурсы, необходимые в рамках специальности
	Уметь	– Пользоваться профессиональными источниками информации
	Владеть	– Технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании использования профессиональных источников информации
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза	Знать	– Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Оценивать анатомо-функциональное состояние уха, горла, носа в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях

		<ul style="list-style-type: none"> – Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа
<p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать</p>	<p>Навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология" – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и травмами уха, горла, носа – Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в оториноларингологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла и носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Медицинские показания для назначения слухопротезирования и методы коррекции слуха – Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа

	<ul style="list-style-type: none"> - Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях на ухе, горле, носе - Методы обезболивания в оториноларингологии - Требования асептики и антисептики
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа - Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций - Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям - Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа: <ul style="list-style-type: none"> - промывание аттика; - парацентез барабанной перепонки и шунтирования барабанной полости; - промывание аттика; - пункция и вскрытие отогематомы; - обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях; - вскрытие фурункула наружного слухового прохода; - удаление инородного тела наружного слухового прохода; - остановка ушных кровотечений; - антротомия; - радикальная (общеполостная) операция на ухе; - туалет наружного слухового прохода методом кюретажа и ирригации; - туалет наружного слухового прохода и перевязка пациентов после отохирургических вмешательств; - туалет среднего уха больным с мезотимпанитом; - продувание слуховых труб по Политцеру; - катетеризация слуховых труб; - забор материала из уха для бактериологического, цитологического, гистологического методов исследования (в

		<p>том числе проведение тонкоигольчатой биопсии)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
	Владеть	<p>навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Выполнения отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p>методами:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Оценки результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
ПК-1.3 Проводит и	Знать	– Медицинские показания для назначения

<p>контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>		<p>слухопротезирования и методы коррекции слуха</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Показания и противопоказания для назначения слухопротезирующих устройств, методы ухода за ними – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	<p>Уметь</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы

		<p>реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов – Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы – Назначать слухопротезирование и давать рекомендации по уходу за слухопротезирующими устройствами
	Владеть	<p>Навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Методами:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	90	-	90	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	84	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	-	3	-	-
Общий объем	в часах	108	-	108	-
	в зачетных единицах	3	-	3	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология органа слуха

1.1. Анатомия наружного, среднего и внутреннего уха.

Особенности строения наружного и среднего уха у взрослых детей. Аномалии развития. Особенности иннервации, кровоснабжения наружного, среднего и внутреннего уха. Анатомия Кортиева органа.

1.2. Физиология внутреннего уха.

Основные функции слуховой системы человека. Характеристики звука. Адаптивные механизмы звукопроводящего аппарата. Костное звукопроводение. Воздушное звукопроводение. Теории слуха.

Раздел 2. Методы исследования слухового анализатора

2.1. Слуховой паспорт. Камертональные исследования слуха.

Исследование шепотной и разговорной речи. Исследование костной и воздушной проводимости. Техника проведения проб Ринне, Вебера, Федеричи, Швабаха, Бинга.

2.2. Тональная пороговая и надпороговая аудиометрия, речевая аудиометрия

Основы психофизиологии речевых процессов. Техническое обеспечение метода речевой аудиометрии. Построение речевых аудиограмм. Оценка разборчивости речи при комфортном уровне громкости.

2.3. Акустическая импедансометрия, тимпанометрия.

Особенности измерения акустического импеданса у взрослых и детей. Режимы исследования функции евстахиевой трубы. Широкополосная тимпанометрия.

2.4. Объективные методы исследования слуха: слуховые вызванные потенциалы, отоакустическая эмиссия, электрокохлеография.

Методика регистрации слуховых вызванных потенциалов (СВП), технические и физиологические факторы. Протоколы исследования СВП. Электрокохлеография: микрофонный потенциал, суммационный потенциал, потенциал действия слухового нерва. Коротколатентные слуховые вызванные потенциалы (КСВП): источники генерации волн КСВП, методы частотно-специфичной регистрации КСВП. Среднелатентные слуховые вызванные потенциалы. Длиннолатентные слуховые вызванные потенциалы. Соматосенсорные слуховые вызванные потенциалы.

Отоакустическая эмиссия (ОАЭ). Вызванная ОАЭ. Задержанная вызванная ОАЭ. ОАЭ на частоте продуктов искажения. Спонтанная ОАЭ. Дифференциальная и топическая диагностика различных форм тугоухости. Раннее выявление нарушений слуха. Аудиологический скрининг, основанный на факторах риска по тугоухости и глухоте.

Раздел 3. Диагностика и лечение заболеваний среднего уха

3.1. Диагностика и лечение острых заболеваний среднего уха: туботит, острый гнойный средний отит, мастоидит.

Особенности течения острых заболеваний уха у взрослых и в детском возрасте. Показания к консервативному и хирургическому лечению гнойного отита и мастоидита. Атипичные формы мастоидита.

3.2. Диагностика и лечение хронических заболеваний среднего уха: экссудативный средний отит, хронический гнойный средний отит, адгезивный средний отит.

Показания к хирургическому лечению больных хроническим гнойным средним отитом. Виды хирургических вмешательств на среднем ухе при хроническом гнойном среднем отите. Хронические дисфункции слуховой трубы. Диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Экссудативный средний отит у взрослых и детей. Клиника, диагностика, лечение. Подходы к хирургическому лечению

3.3. Подходы к реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями среднего уха.

Послеоперационное ведение пациентов, перенесших санлирующую операцию, тимпанопластику. Алгоритм мероприятий, направленных на профилактику острых и хронических заболеваний среднего уха.

Раздел 4. Диагностика и лечение заболеваний внутреннего уха

4.1. Диагностика и лечение острой и хронической нейросенсорной тугоухости.

Клинические формы нейросенсорной тугоухости, основные причины возникновения. Роль тональной пороговой аудиометрии, отоакустической эмиссии и слуховых вызванных потенциалов в диагностике нейросенсорной тугоухости. Алгоритм лечения острой и хронической нейросенсорной тугоухости

4.2. Диагностика и лечение болезни Меньера

Этиология, патогенез, стадии заболевания. Алгоритм диагностики, дегидратационный тест. Подходы к консервативному и хирургическому лечению.

4.3. Диагностика и лечение отосклероза

Отосклероз, тимпаносклероз. Диагноз и дифференциальный диагноз. Виды хирургических вмешательств, типы протезов стремени. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при отосклерозе, адгезивном отите и тимпаносклерозе

4.4. Диагностика и лечение лабиринтита

Классификация лабиринтитов по происхождению, характеру течения. Алгоритм диагностики. Показания к консервативному и хирургическому лечению.

4.5. Подходы к реабилитации пациентов с патологией внутреннего уха

Особенности ведения пациентов, перенесших лабиринтит, нейросенсорную тугоухость. Тактика наблюдения пациентов с болезнью Меньера, отосклерозом. Реабилитация пациентов после операции стапедэктомии со стапедопластикой, внутрилабиринтных вмешательств. Гигиена слуха.

Раздел 5. Слухопротезирование. Кохлеарная имплантация.

5.1. Слухопротезирование

Показания и противопоказания для слухопротезирования. Типы слуховых аппаратов. Техника индивидуального подбора

5.2. Кохлеарная имплантация.

Показания и противопоказания к кохлеарной имплантации. Методика проведения операции. Реабилитация пациентов в послеоперационном периоде

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Кон так. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
Полугодие 2		108	90	6	84	-	18	Зачет	
Раздел 1	Клиническая анатомия и физиология органа слуха	20	18	2	16	-	2	Устный опрос	УК-1.2 ПК 1.1
Тема 1.1	Анатомия наружного, среднего и внутреннего уха. Иннервация, кровоснабжение уха	10	9	1	8	-	1		
Тема 1.2	Физиология внутреннего уха	10	9	1	8	-	1		
Раздел 2	Методы исследования слухового анализатора	22	18	-	18	-	4	Устный опрос	УК-1.2 ПК-1.1
Тема 2.1	Слуховой паспорт. Камертональные исследования слуха	3	2	-	2	-	1		
Тема 2.2	Тональная пороговая и надпороговая аудиометрия, речевая аудиометрия	7	6	-	6	-	1		
Тема 2.3	Акустическая импедансометрия, тимпанометрия	5	4	-	4	-	1		
Тема 2.4	Объективные методы исследования слуха: слуховые вызванные потенциалы, отоакустическая эмиссия, электрокохлеография	7	6	-	6	-	1		
Раздел 3	Диагностика и лечение заболеваний среднего уха	22	18	2	16	-	4	Устный опрос, решение ситуационных задач	ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 3.1	Диагностика и лечение острых заболеваний среднего уха: туботит, острый гнойный средний отит, мастоидит	8	7	1	6	-	1		
Тема 3.2	Диагностика и лечение хронических заболеваний среднего уха: экссудативный средний отит, хронический гнойный средний отит, адгезивный средний отит	8	7	1	6	-	1		
Тема 3.3	Подходы к реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями среднего уха	6	4	-	4	-	2		
Раздел 4	Диагностика и лечение заболеваний внутреннего уха	32	26	2	24	-	6	Устный опрос, решение ситуационных задач	ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 4.1	Диагностика и лечение острой и хронической нейросенсорной тугоухости	8	7	1	6	-	1		

Тема 4.2	Диагностика и лечение болезни Меньера	8	7	1	6	-	1		
Тема 4.3	Диагностика и лечение отосклероза	5	4	-	4	-	1		
Тема 4.4	Диагностика и лечение лабиринтита	5	4	-	4	-	1		
Тема 4.5	Подходы к реабилитации пациентов с патологией внутреннего уха	6	4	-	4	-	2		
Раздел 5	Современные методы коррекции нарушений слуха	12	10	-	10	-	2	Устный опрос	ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 5.1	Слухопротезирование	7	6	-	6	-	1		
Тема 5.2	Кохлеарная имплантация	5	4	-	4	-	1		
	Общий объем	108	90	6	84	-	18		

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Клиническая анатомия и физиология органа слуха	Анатомия височной кости. Акустика, понятие, физические величины. Звуковые волны, физические характеристики. Особенности распространения звуковых волн в твердых, жидких и газообразных средах. Гистологическое строение рецептора слухового анализатора. Громкость (интенсивность) звука. Единицы измерения громкости. Особенности слуха в разных возрастных периодах Работа с анатомическими моделями и муляжами.
Раздел 2	Методы исследования слухового анализатора	Импедансометрия, варианты проведения, клиническое значение. Принцип работы аудиометра. Игровая аудиометрия, методика проведения Речевая аудиометрия, методика проведения Отоакустическая эмиссия, принцип метода Принципы маскировки звука Глицероловый (фуросемидный) тест Анализ тимпанограмм, аудиограмм
Раздел 3	Диагностика и лечение заболеваний среднего уха	Врожденные аномалии наружного и среднего уха. Акустическая травма, баротравма Атипичные форма мастоидита Злокачественный наружный отит и остейт основания черепа Новообразования среднего уха Синдром Минора История хирургии среднего уха Анализ рентгенограмм и компьютерных томограмм височных костей.
Раздел 4	Диагностика и	Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов, алгоритм диагностики и

	лечение заболеваний внутреннего уха	лечения. Субъективный ушной шум, основные этиологические факторы, подходы к диагностике и лечению. Врожденные формы нейросенсорной тугоухости Вестибулярный нейронит, этиология, патогенез, диагностика и лечение Переломы височной кости, виды, диагностика, подходы к лечению Псевдогипоакузия при синдроме Мюнхгаузена Топография лицевого нерва, аномалии строения, отогенный парез лицевого нерва
Раздел 5	Современные методы коррекции нарушений слуха	История создания слуховых аппаратов. Работа с различными моделями слуховых аппаратов. Виды кохлеарных имплантов Слухоречевая реабилитация после кохлеарной имплантации. Организация сурдологической помощи в РФ Шумотерапия, варианты проведения, клиническая значимость

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Оториноларингология [Текст]: [учебник для высшего образования] / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 584 с.	250
2.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф.образования] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. – 3-е изд., испр.и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 591 с. http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
3.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеева Н. С. и др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 654 с. http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
4.	Персональная телемедицина [Электронный ресурс]. Телемедицинские и информационные технологии реабилитации и управления здоровьем / О. Ю. Атьков, Ю. Ю. Кудряшов. – Москва : Практика, 2015. – 248 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
5.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.– 672 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
6.	Функциональные методы исследования слуховой функции у детей в диагностике заболеваний среднего и внутреннего уха [Текст] : учебное пособие / И. В. Рахманова ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. оториноларингологии педиатр. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. - 51 с. : ил. - Библиогр. : С. 50-51.	10

7.	Функциональные методы исследования слуховой функции у детей в диагностике заболеваний среднего и внутреннего уха [Электронный ресурс] : учебное пособие / И. В. Рахманова ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. оториноларингологии педиатр. фак. - Электрон. дан. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. - ил. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ
8.	Оториноларингология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Н. С. Алексеева и др. ; гл. ред. В. Т. Пальчун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	3
9.	Болезни носа, глотки, гортани и уха [Текст] : [учебник] / Ю. М. Овчинников, В. П. Гамов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2008.	5
Дополнительная литература		
1.	Анатомия, физиология и методы исследования слуховой и вестибулярной систем. Учебное пособие. Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2021. – 48 с.	20
2.	Органы слуха и равновесия – анатомия, физиология, методы исследования. Учебное пособие под ред. В.Т. Пальчуна. Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2016. – 119 с.	20
3.	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Текст]: нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; З. М. Ашуров и др. ; гл. ред. : М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова, науч. ред. Е. Ю. Радциг. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	2
4.	Оториноларингология [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Н. С. Алексеева и др. ; гл. ред. В. Т. Пальчун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	3
5.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеева Н. С. и др.] ; гл. ред. В. Т. Пальчун. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 656 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
6.	Оториноларингология [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 581 с.	2
7.	Оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 591 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
8.	Детская оториноларингология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.	3
9.	Детская оториноларингология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. мед. учеб. заведений] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
10.	Болезни носа, глотки, гортани и уха [Текст] : [учебник] / Ю. М. Овчинников, В. П. Гамов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2008.	5
11.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	4
12.	Атлас ЛОР-заболеваний [Текст] : пер. с англ. / Т. Р. Булл ; под ред. М. Р. Богомильского. - 4-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 266 с.	2
13.	Дифференциальная диагностика заболеваний наружного и среднего уха по данным эндоскопии у детей [Текст] : атлас / В. С. Минасян, М. Р. Богомильский. - Москва : РИТМ, 2015. - 123 с. : ил. - (в пер.).	1

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;

4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. https://cr.minzdrav.gov.ru/clin_recomend – рубрикатор клинических рекомендаций;
4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> – национальная медицинская библиотека;
5. <https://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Компьютеры, мультимедиа-проектор, рефлекторы, набор инструментов для осмотра ЛОР-органов (носовой расширитель, шпатель, зеркала для выполнения эпифарингоскопии и непрямой ларингоскопии, ушные воронки, набор камертонов, набор моделей слуховых аппаратов, анатомические модели, муляжи, плакаты
2	Компьютерные классы	мультимедиа-проектор, компьютеры персональные, электронная доска, мультимедийные презентации, учебные фильмы, столы, стулья.
3	Помещения для симуляционного обучения	Виртуальный тренажер-симулятор с обратной связью для отработки навыков хирургических вмешательств на височных костях, анатомические модели и тренажера для отоскопии, техники катетеризации слуховой трубы, тимпанометр, аудиометр, устройство для регистрации отоакустической эмиссии, кресло Барани, очки Френцеля
4	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютеры с доступом в сеть Интернет и к образовательной среде Университета, учебные плакаты, учебные пособия, учебники, журналы

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- ZOOM;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 5 разделов:

- Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология органа слуха.
- Раздел 2. Методы исследования слухового анализатора.
- Раздел 3. Диагностика и лечение заболеваний среднего уха.
- Раздел 4. Диагностика и лечение заболеваний внутреннего уха.
- Раздел 5. Современные методы коррекции нарушений слуха.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации: зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Клинико-практические и семинарские занятия проходят в учебных аудиториях и симуляционном классе. В ходе занятий обучающиеся решают ситуационные задачи по диагностике и лечению заболеваний ЛОР-органов, проводят анализ рентгенограмм, аудиограмм, эндофотографий; работают с тренажерами, муляжами, анатомическими моделями и инструментами, осваивают методики осмотра лор-органов, инструментальные методы лечения заболеваний лор-органов.

Самостоятельная работа обучающихся является составной частью обучения и имеет целью закрепление и углубление полученных знаний, умений и навыков, поиск и приобретение новых знаний, выполнение учебных заданий к практическим занятиям и промежуточной аттестации. Выполнение самостоятельных заданий осуществляется в форме:

- работы с учебной, учебно-методической и научной литературой, электронными образовательными ресурсами (просмотр видеолекций или учебных фильмов на рекомендованных медицинских сайтах),

- работы с конспектами обучающегося: чтение, изучение, анализ, сбор и обобщение информации, её конспектирование и реферирование, перевод текстов, составление профессиональных глоссариев;

- решения задач, выполнения письменных заданий и упражнений;

Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам кафедры и Университета, а также электронным ресурсам.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований,

проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), видеоматериалов, электронных викторин по теме «Кохлеарная имплантация». Цель: улучшить восприятие информации, научить осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, и вырабатывать стратегию действий.
СПЗ	Практическое занятие с применением виртуального симулятора хирургических вмешательств по теме «Диагностика и лечение заболеваний среднего уха». Цель: Формирование практических навыков в обстановке, максимально приближенной к реальным условиям медицинской организации; развитие у обучающихся навыков командной работы.
СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Методы исследования слухового анализатора» с использованием современных цифровых технологий (онлайн доски для совместной работы) Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач (Case-study) по теме «Диагностика и лечение заболеваний внутреннего уха». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«РЕАБИЛИТАЦИЯ СЛУХА. ОСНОВЫ СЛУХОПРОТЕЗИРОВАНИЯ»**

Специальность
31.08.58 Оториноларингология

Направленность (профиль) программы
Оториноларингология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации: учебную и научную литературу, нормативно-правовые документы и интернет-ресурсы, необходимые в рамках специальности
	Уметь	– Пользоваться профессиональными источниками информации
	Владеть	– Технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании использования профессиональных источников информации
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза	Знать	– Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Оценивать анатоμο-функциональное состояние уха, горла, носа в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях – Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа
	Владеть	Навыками: – Сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "Оториноларингология" – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях уха, горла, носа – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и травмами уха, горла,

		<p>носа</p> <ul style="list-style-type: none"> – Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в оториноларингологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла и носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Медицинские показания для назначения слухопротезирования и методы коррекции слуха – Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при хирургических вмешательствах, манипуляциях на ухе, горле, носе – Методы обезболивания в оториноларингологии – Требования асептики и антисептики
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Назначать медицинские изделия и лечебное питание

	<p>пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания и противопоказания для хирургических вмешательств, манипуляций – Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к хирургическому вмешательству или манипуляциям – Выполнять медицинские вмешательства, отдельные этапы и хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа: <ul style="list-style-type: none"> - промывание аттика; - парацентез барабанной перепонки и шунтирования барабанной полости; - промывание аттика; - пункция и вскрытие отогематомы; - обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях; - вскрытие фурункула наружного слухового прохода; - удаление инородного тела наружного слухового прохода; - остановка ушных кровотечений; - антротомия; - радикальная (общеполостная) операция на ухе; - туалет наружного слухового прохода методом кюретажа и ирригации; - туалет наружного слухового прохода и перевязка пациентов после отохирургических вмешательств; - туалет среднего уха больным с мезотимпанитом; - продувание слуховых труб по Политцеру; - катетеризация слуховых труб; - забор материала из уха для бактериологического, цитологического, гистологического методов исследования (в том числе проведение тонкоигольчатой биопсии) – Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств – Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния уха, горла, носа, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
Владеть	<p>навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Выполнения отдельных этапов или хирургических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p>методами:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Оценки результатов хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
<p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Медицинские показания для назначения слухопротезирования и методы коррекции слуха – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Показания и противопоказания для назначения слухопротезирующих устройств, методы ухода за ними

		<ul style="list-style-type: none"> – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, инвалидов по заболеваниям уха, горла, носа – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов – Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы – Назначать слухопротезирование и давать рекомендации по уходу за слухопротезирующими

		устройствами
	Владеть	<p>Навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Методами:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает

затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1	Клиническая анатомия и физиология органа	Устный опрос	Вопросы к устному опросу: 1. Анатомия среднего уха	УК-1.2 ПК-1.1

	слуха		2. Строение улитки, ее физиологическая роль 3. Иннервация внутреннего уха – афферентная, эфферентная 4. Особенности кровоснабжения улитки 5. Строение слухового анализатора 6. Теории слуха 7. Высота звука, единицы измерения, особенности восприятия различных частот 8. Звукопроводение, виды, механизмы 9. Тембр, его характеристики, особенности восприятия 10. Физиологическая роль слуховой трубы	
Тема 1.1	Анатомия наружного, среднего и внутреннего уха. Иннервация, кровоснабжение уха			
Тема 1.2	Физиология внутреннего уха			
Раздел 2	Методы исследования слухового анализатора	Устный опрос	Вопросы к устному опросу: 1. Субъективные методы исследования слуха. 2. Слуховой паспорт, особенности оформления 3. Объективные методы исследования слуха 4. Тимпанометрия, принцип метода, диагностическая значимость, режимы диагностики 5. Электрокохлеография. Показания к проведению, диагностическая значимость 6. Слуховые вызванные потенциалы. принцип метода, показания к проведению 7. Акустическая импедансометрия, принцип метода, показания к проведению, диагностическая значимость 8. Аудиологический скрининг, методика проведения, диагностическая значимость 9. Шумометрия, показания к проведению, методы. 10. Методы исследования функции слуховой трубы в норме и патологии	УК-1.2 ПК-1.1
Тема 2.1	Слуховой паспорт. Камертональные исследования слуха.			
Тема 2.2	Тональная пороговая и надпороговая аудиометрия, речевая аудиометрия			
Тема 2.3	Акустическая импедансометрия, тимпанометрия			
Тема 2.4	Объективные методы исследования слуха: слуховые вызванные потенциалы, отоакустическая эмиссия, электрокохлеография			
Раздел 3	Диагностика и лечение заболеваний среднего уха	Устный опрос, решение ситуационных задач	Вопросы к устному опросу: 1. Мастоидит. Клинические формы. Этиология, патогенез, диагностика и лечение 2. Экссудативный средний отит. Этиология, патогенез, диагностика, показания к консервативному и хирургическому лечению. 3. Типы тимпанопластик, техника проведения операций, показания и противопоказания 4. Эпитимпанит, особенности диагностики и лечения 5. Консервативное лечение мезотимпанита 6. Подготовка пациента с хроническим гнойным средним отитом к слухопротезированию 7. Реабилитация слуха у пациентов с хроническими отитами 8. Возможности реабилитации пациентов после травматического отита 9. шунтирование барабанной полости, показания к проведению, послеоперационная реабилитация пациентов 10. Принципы хирургического лечения адгезивного среднего отита	ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 3.1	Диагностика и лечение острых заболеваний среднего уха: туботит, острый гнойный средний отит, мастоидит			
Тема 3.2	Диагностика и лечение хронических заболеваний среднего уха: экссудативный средний отит, хронический гнойный средний отит, адгезивный средний отит			
Тема 3.3	Подходы к реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями среднего уха			

		<p>Решение ситуационных задач:</p> <p>1. У пациента 50 лет жалобы на гноеетечение из левого уха, боль в ухе и в заушной области, снижение слуха. Болен 3 недели. Объективно: AS – в наружном слуховом проходе слизисто-гнойное отделяемое в количестве 3х ватников, без запаха. Mt – гиперемирована, в передне-нижнем квадранте перфорация, «пульсирующий рефлекс», гиперемия и нависание верхне-задней стенки наружного слухового прохода. При пальпации сосцевидного отростка отмечает значительную боль, больше в области верхушки. Ваш диагноз? Назначьте необходимые обследования и лечение.</p> <p>2. У пациентки 40 лет жалобы на боль в правом ухе, гноеетечение, снижение слуха, боль в заушной области. Заболела 3 дня назад после простуды, появился насморк, выделения из носа, после чего появились боли в правом ухе. При отоскопии AD: Mt – гиперемирована. Назначьте необходимое обследование для постановки диагноза.</p> <p>3. У пациента 24 лет жалобы на снижение слуха в течение нескольких лет. в анамнезе частые средние отиты, в детстве перенес аденотомию. Объективно: AS=AD – наружные слуховые проходы широкие, свободные. Mt – серая, рубцовоизменена, втянута, световой конус деформирован. ШП- 3 м Какой наиболее вероятный диагноз? Проведите обследование пациента, назначьте лечение.</p> <p>4. Пациент 26 лет с жалобами на зуд в левом ухе, болезненные ощущения в левом ухе. Со слов – в/у жалобы в течение 4 дней, их появление связывает с купанием водоеме и последующей манипуляцией ватной палочкой в ухе. Ранее отиты отрицает. Хронические заболевания отрицает. Объективно левое ухо – заушная область не изменена, при пальпации безболезненна. Надавливание на козелок резко болезненно. Наружный слуховой проход резко сужен, инфильтрирован, в просвете гнойное отделяемое и серо-черные крошкообразные массы. Барабанная перепонка не визуализируется. Ш.Р. – 4 м Поставьте диагноз, назначьте обследование и лечение пациенту.</p> <p>5. Пациент 63 лет жалуется на боль в левом ухе, снижение слуха слева. Со слов данные жалобы беспокоят в течение последних 5-6 лет после перенесенного отита, к врачу не обращался, лечился самостоятельно – антибактериальные капли в ухо. Объективно AS - заушная область не</p>	
--	--	--	--

			<p>изменена, при пальпации безболезненна. Надавливание на козелок безболезненно. Наружный слуховой проход широкий, в просвете до 3 ватников гнойного отделяемого с неприятным запахом. После туалета уха произведен осмотр под контролем отоэндоскопа - Барабанная перепонка гиперемирована, рубцовоизменена, в ненатянутой части щелевидная перфорация 2*4мм. Ш.Р. – 4 м Какой наиболее вероятный диагноз? Назначьте обследование и лечение пациенту.</p>	
Раздел 4	Диагностика и лечение заболеваний внутреннего уха	Устный опрос, решение ситуационных задач	<p>Вопросы к устному опросу: 1.Этиология и патогенез сенсоневральной тугоухости. 2.Болезнь Меньера. Этиология, патогенез, стадии течения 3. Хирургические методы лечения болезни Меньера 4. Кохлеарная форма отосклероза, особенности, возможности терапии 5.Медикаментозная терапия лабиринтита 6. Дифференциальная диагностика нейросенсорной и кондуктивной тугоухости 7. Реабилитация пациентов с хронической нейросенсорной тугоухостью 8. Стапедэктомия со стапедопластикой, показания к проведению, техника выполнения операции 9. Реабилитация пациентов, перенесших стапедэктомию и стапедопластику 10. Ототоксические препараты, группы, механизм влияния на внутреннее ухо, профилактика и лечение лекарственной тугоухости</p> <p>Решение ситуационных клинических задач 1.У пациента Т., 43 лет, жалобы на шум и снижение слуха на правое ухо, которое носит флюктуирующий характер. Болен в течение последних 6 лет, когда среди полного здоровья появились приступы системного головокружения с усилением шума и заложенности правого уха. При аудиологическом исследовании выявляется нейросенсорная тугоухость II степени, повышение порогов слуха в области низких частот. По данным электрокохлеографии выявлены признаки эндолимфатического гидропса справа. При видеонистагмографии регистрируется скрытый SpN влево. При проведении калорической пробы выявлено угнетение правого лабиринта. Пациент наблюдался сурдологом, соблюдал гипосолевою диету, получал бетагистина дигидрохлорид 24 мг 2 раза в сутки в течение 2 месяцев, однако не отмечает уменьшение частоты и выраженности приступов головокружения. Ваш диагноз? Определите стадию</p>	ПК 1.2 ПК 1.3
Тема 4.1	Диагностика и лечение острой и хронической нейросенсорной тугоухости.			
Тема 4.2	Диагностика и лечение болезни Меньера			
Тема 4.3	Диагностика и лечение отосклероза			
Тема 4.4	Диагностика и лечение лабиринтита			
Тема 4.5	Подходы к реабилитации пациентов с патологией внутреннего уха			

			<p>заболевания?</p> <p>2. Больной 50 лет доставлен скорой помощью в приемный покой с жалобами на головокружение, потерю слуха на левое ухо. При осмотре – состояние расценивается как тяжелое, в контакт с больным затруднен, спонтанный нистагм вправо, выраженные координационные нарушения, тошнота, рвота. Асимметрия лица. При отоскопии слуховой проход и барабанная перепонка без нарушения целостности.</p> <p>Предполагаемый диагноз, тактика диагностики и лечения.</p> <p>3. Пациентка 33 лет предъявляет жалобы на резкое снижение слуха и высокочастотный шум в левом ухе. Жалобы возникли 12 часов назад, по поводу чего пациентка сразу обратилась к врачу. Со слов пациентки 5 дней назад отмечала явления ОРВИ, к врачу не обращалась, лечилась самостоятельно. Хронические заболевания, сахарный диабет, туберкулез отрицает. Объективно: AS=AD – наружные слуховые проходы широкие, свободные. Mt – серая, опознавательные знаки контурируются, световой конус не изменен. Шепотная речь: справа- 6 м., слева – 1 м. Проба Вебера латерализуется вправо.</p> <p>Какой наиболее вероятный диагноз? Какое обследование нужно провести? Назначьте лечение пациентке.</p> <p>4. Пациентка 27 лет после родов стала отмечать прогрессирующее снижение слуха на правое ухо. Отиты ранее отрицает. Отмечает, что в транспорте слышит лучше, чем в тихой обстановке. Хронические заболевания отрицает. Объективно: заушная область ушные раковины не изменены. наружные слуховые проходы широкие, имеются экзостозы, серные массы отсутствуют. Правое ухо - Mt – серая, опознавательные знаки контурируются, световой конус не изменен. Через барабанную перепонку просвечивает красное пятно. Шепотная речь: справа- 1,5 м., слева – 5 м. тимпанометрия тим А слева, тип А справа. Поставьте диагноз. Назначьте обследование и лечение пациентки.</p> <p>5. Новорожденный ребенок, рожденный в срок при нормально протекающей беременности, при обследовании в роддоме на прошел аудиологический скрининг. Укажите возможные причины и варианты дальнейшего обследования</p>	
Раздел 5	Современные методы коррекции нарушений слуха	Устный опрос	<p>1. Реабилитация пациентов с кондуктивной потерей слуха.</p> <p>2. Слухопротезирование. Показания к проведению.</p>	<p>ПК-1.2</p> <p>ПК-1.3</p>

			<p>3. Кохлеарная имплантация. Показания и противопоказания, методика проведения</p> <p>4. Слухоречевая реабилитация после кохлеарной имплантации</p> <p>5. Интраоперационный этап кохлеарной имплантации, особенности</p> <p>6. Кохлеарная имплантация у пациентов, перенесших менингит</p> <p>7. Реабилитация слабослышащих и глухих детей</p> <p>8. Виды слуховых аппаратов</p> <p>9. Подбор слуховых аппаратов у пациентов с перфорацией барабанной перепонки</p> <p>10. Роль сурдопедагога в реабилитации пациентов после кохлеарной имплантации</p>	
--	--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Теоретические вопросы к устному собеседованию

1. Основные функции слуховой системы человека: звукопроводение, звуковосприятие, ототопика, адаптация.
2. Механизмы костного и воздушного проведения.
3. Анатомия барабанной полости, особенности строения в детском возрасте
4. Анатомия слуховой трубы, ее физиологическое значение, особенности строения в детском возрасте
5. Кортиев орган, строение, функции
6. Слуховой анализатор, строение, физиология
7. Акуметрия. Показания, клиническое значение.
8. Методы оценки импеданса среднего уха, клиническое значение
9. Объективные методы исследования слуха. Практическое значение
10. Методика регистрации слуховых вызванных потенциалов (СВП), технические и физиологические факторы. Протоколы исследования СВП.
11. Электрокохлеография: микрофонный потенциал, суммационный потенциал, потенциал действия слухового нерва
12. Отоакустическая эмиссия (ОАЭ). Вызванная ОАЭ. Задержанная вызванная ОАЭ. ОАЭ на частоте продуктов искажения. Спонтанная ОАЭ.
13. Дифференциальная и топическая диагностика различных форм тугоухости.
14. Раннее выявление нарушений слуха. Аудиологический скрининг, основанный на факторах риска по тугоухости и глухоте.
15. Диагностика острого гнойного среднего отита у взрослых и детей. Консервативные методы и способы лечения больных острым средним отитом в зависимости от стадии процесса.
16. Осложнения острого среднего отита. Исходы острого среднего отита.
17. Хронический гнойный средний отит. Формы хронического гнойного среднего отита. Диагностика хронического гнойного среднего отита. Консервативное лечение больных хроническим гнойным средним отитом.
18. Показания к хирургическому лечению больных хроническим гнойным средним отитом. Виды хирургических вмешательств на среднем ухе при хроническом гнойном средним отите. Показания и противопоказания к слухоулучшающим операциям.
19. Общеполостная слухосохраняющая saniрующая операция на височной кости. Особенности послеоперационного ведения больных.
20. Хронические дисфункции слуховой трубы. Диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения.

21. Адгезивный средний отит. Диагностика, лечебный алгоритм, профилактика.
22. Отосклероз, тимпаносклероз. Диагноз и дифференциальный диагноз. Виды хирургических вмешательств, типы протезов стремени. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при отосклерозе.
23. Диагностика и дифференциальная диагностика сенсоневральной тугоухости. Лечение больных с сенсоневральной тугоухостью.
24. Современные методы лечения острой сенсоневральной тугоухости.
25. Прогрессирующая сенсоневральная тугоухость. Хроническая сенсоневральная тугоухость. Подходы к диагностике и лечению
26. Установление уровня поражения слухового анализатора. Тактика ведения больных с центральными слуховыми расстройствами
27. Синдром и болезнь Меньера: клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
28. Диагностика невриномы VIII пары черепных нервов. Лечебная тактика.
29. Лабиринтит. Виды лабиринтитов. Симптоматика, диагностический и лечебный алгоритм
30. Наследственные формы слуховых расстройств (синдромальные и несиндромальные).
31. КТ и МРТ височных костей в дифференциальной диагностике заболеваний уха. Основные проекции и структуры.
32. Электроакустическая коррекция слуха. Показания к слухопротезированию. Этапы электроакустической коррекции.
33. Слуховые аппараты - типы, конструкция, характеристики.
34. Система звукопроводения слухового аппарата. Акустические эффекты модификации ушных вкладышей.
35. Роль кохлеарной имплантация в реабилитации слабослышащих пациентов.

Ситуационные задачи

1. У пациента Т., 43 лет, жалобы на шум и снижение слуха на правое ухо, которое носит флюктуирующий характер. Болен в течение последних 6 лет, когда среди полного здоровья появились приступы системного головокружения с усилением шума и заложенности правого уха. При аудиологическом исследовании выявляется нейросенсорная тугоухость II степени, повышение порогов слуха в области низких частот. По данным электрокохлеографии выявлены признаки эндолимфатического гидропса справа. При видеонистагмографии регистрируется скрытый SpN влево. При проведении калорической пробы выявлено угнетение правого лабиринта. Пациент наблюдался сурдологом, соблюдал гипосолевою диету, получал бетагистина дигидрохлорид 24 мг 2 раза в сутки в течение 2 месяцев, однако не отмечает уменьшение частоты и выраженности приступов головокружения.

Ваш диагноз? Определите стадию заболевания?

2. Пациентка Н., 48 лет обратилась с жалобами на снижение слуха и шум в правом ухе. Из анамнеза: Жалобы возникли накануне утром сразу после пробуждения. Отмечает, что за несколько дней до случившегося наблюдалось легкая простуда, без повышения температуры тела, не лечилась. Травмы головы в анамнезе отрицает. Прием ототоксических препаратов в течение последнего месяца отрицает. По органам и системам без патологии. Неврологический статус: в сознании, контактна, правильно ориентирована в месте, времени и собственной личности. Собственная речь не нарушена, обращенную речь понимает. VIII пара: Имеется снижение слуха на правое ухо, шум в ухе. Координаторные пробы: Пальце-носовую и пяточно-коленную пробы выполняет удовлетворительно. Дисметрии, дисдиадохокинеза не выявлено. В

усложненной пробе Ромберга устойчива. Осмотр ЛОР-органов: шепотная речь: справа- 2,5 м., слева – 6 м.

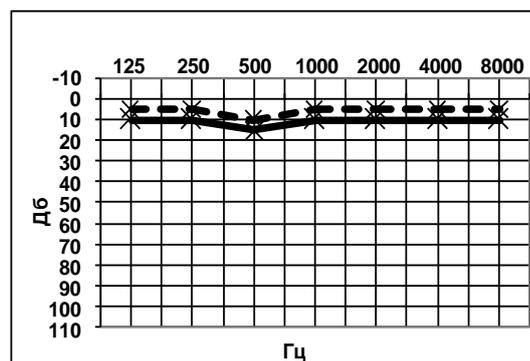
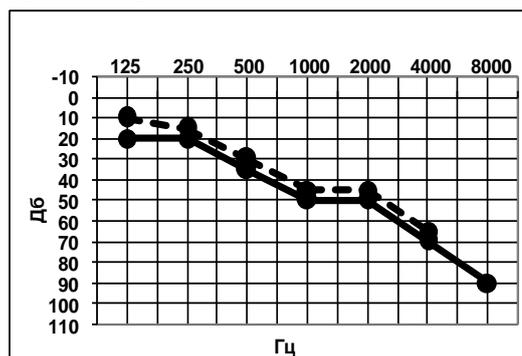
На МР-томографии головы патологии не выявлено. УЗДГ магистральных артерий головы и шеи без значимой гемодинамической патологии асимметрия кровотока менее 15%

СЛУХОВОЙ ПАСПОРТ

Правое ухо (АД)	Тесты		Левое ухо (AS)
+ СШ	-		
2.5 м	Ш.р.		6 м
5 м	Р.р.		> 6 м
29 с	C128		85 с.
Воздух (норма 90 с.)			
22 с	C128		48 с.
Кость (норма 50 с.)			
15 с.	C2048		40 с.
(норма 40 сек.)			
+ опыт Ринне (R)		+	
+ опыт Желле (G)		+	
опыт Вебера (W)		Влево	

Фистульная проба (синдром Hennebert) отрицательная

Аудиометрическое обследование



Ваше заключение?

3. Пациентка Н. 41 год обратилась с жалобами на внезапное снижение слуха до глухоты и шум в левом ухе. Из анамнеза: Жалобы возникли накануне утром сразу после пробуждения. Накануне находилась в стрессовой ситуации. Хронические заболевания, сахарный диабет, туберкулез отрицает. Травмы головы в анамнезе отрицает. Прием ототоксических препаратов в течение последнего месяца отрицает. Неврологический статус: в сознании, контактна, правильно ориентирована в месте, времени и собственной личности. Собственная речь не нарушена, обращенную речь понимает. Координаторные пробы: выполняет без патологии. Шепотная речь: справа- 6 м., слева – ad conchaе.

СЛУХОВОЙ ПАСПОРТ

Правое ухо (АД)	Тесты	Левое ухо (AS)
+ СШ		-
6 м.	Ш.р.	abs
> 6 м.	Р.р.	ad concha
90 с	C128	8 с.
Воздух (норма 90 с)		
48 с	C128	32 с.
Кость (норма 50 с)		
40 с	C2048	5 с.

8. Пациент Н., 57 лет, обратился к отоневрологу с жалобами на головокружение. Из анамнеза: в течение последних двух месяцев начал отмечать кратковременные головокружения при укладывании в кровать, при наклонах вниз. Не лечился. Возникновение головокружений ни с чем не связывает. При движении, ходьбе головокружения не отмечает, занимается физкультурой. При осмотре стато-координаторные и стато-кинетические пробы выполняет. Явного и скрытого SpN не определяется. В тесте поворота головы вестибуло-окулярный рефлекс сохранен с двух сторон. В пробе Dix-Hallpike с поворотом головы направо определяется вертикальный SpN вверх с ротаторным компонентом вправо, длительностью 50 сек.

Ваш диагноз? Тактика лечения?

9. Больной 50 лет поступил с жалобами на кровотечение из правого уха и потерю слуха на это ухо. При осмотре у больного множественные ссадины, ушибы лица. При отоскопии имеется разрыв барабанной перепонки, сгустки крови в слуховом проходе. Из анамнеза известно, что больного привезли накануне из места ДТП. Предполагаемый диагноз. Алгоритм диагностики и тактика лечения.

10. У больного с диагнозом: Ушиб головного мозга, черепно-мозговая травма, поперечный перелом височной кости. На 2 день после травмы появились признаки пареза, а затем и паралича лицевого нерва на стороне поражения. На фоне проводимой антибактериальной терапии, кортикостероидной терапии у больного положительной динамики нет. Асимметрия лица сохраняется. Какова дальнейшая тактика лечения?

11. У больного 16 лет жалобы на головную боль, тошноту, рвоту, гноетечение из левого уха и снижение слуха. Заболевание левого уха с детства, с периодическими обострениями. Последнее обострение началось 1 неделю тому назад: появилось гноетечение из уха, накануне повысилась температура до 39°C, головная боль, тошнота, рвота. Больной возбужден, лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой головой. Пульс 86 в мин, определяется ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. Отоскопия: AS – в слуховом проходе гной, тотальный дефект Mt, в эпитимпануме имеются холестеатомные скопления. Диагноз. Лечебная тактика.

12. У больного 36 лет на фоне острого гнойного правостороннего среднего отита на 9-й день от начала заболевания появился сильный озноб, отмечалось повышение температуры до 40°C. Пульс 98 в мин, ритмичный, температура через каждые 3 ч. дает размахи до 3°C. Барабанная перепонка гиперемирована, в центре ее щелевидный дефект, через который в ритме пульса поступает гной. Определяется болезненность при пальпации в области сосцевидного отростка и в области сосудистого пучка справа. Ваш диагноз? Методы исследования. Лечебная тактика.

13. У пациента 20 лет жалобы на боль в ухе и в заушной области, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Болен в течение 3х недель. Объективно: AS – в заушной области имеется инфильтрация, гиперемия мягких тканей, резкая боль при пальпации. В наружном слуховом проходе обильное слизисто-гнойное отделяемое. Mt – гиперемирована в задне-нижнем квадранте перфорация, нависание заднее-верхней стенки наружного слухового прохода. На рентгенограмме височных костей, слева, сосцевидный отросток завуалирован, клеточная система частично разрушена. Ваш диагноз? Назначьте лечение?

14. У больной 20 лет жалобы на боль в левом ухе, снижение слуха на левое ухо, асимметрию лица. Считает себя больной в течение недели, после переохлаждения. Асимметрия лица появилась несколько часов назад.

Объективно: левое ухо – наружный слуховой проход без особенностей, М.т. – гиперемирована, выбухает, опознавательные знаки стерты. Шепотная речь – 3 м. Асимметрия лица за счет сглаженности носогубной складки слева, невозможность поднять левую бровь, нахмурить лоб.

Ваш диагноз? Назначьте обследование и лечение.

15. Пациент 25 лет самостоятельно жалоб не предъявляет из-за тяжести состояния, доставлен в отделение реанимации в спутанном сознании. Из анамнеза известно (сбран со слов родственников), что в течение 7 дней отмечал гноетечение из правого уха, лечился амбулаторно, обнаружен родственниками дома. Ухо больно в детства - гноетечение 2 раза в год. Объективно: состояние тяжелое, уровень сознания оглушение, температура 39°C. Кожа чистая. Определяются ригидность затылочных мышц, симптом Кернига. При отоскопии АД: заушная область не изменена, на пальпацию пациент не реагирует. В слуховом проходе гнойное отделяемое в количестве 6 ватников с резким запахом. Мт - тотальная перфорация с разрушением аттика. Ваш диагноз? Дополнительные методы обследования? Лечебная тактика.

16. У больного 46 лет жалобы на гноетечение из левого уха, боль в заушной области слева, озноб, повышение температуры до 40°C. Из анамнеза известно, что болен 3 недели после ОРВИ, лечился амбулаторно (принимал антибиотики, использовал капли в ухо). Объективно: состояние тяжелое, проливной пот, температура на момент осмотра 35.7°C. AS: определяется гиперемия, отек заушной области, расширены подкожные вены. Болезненность при пальпации заушной области и области сосудисто-нервного пучка шеи. При отоскопии барабанная перепонка гиперемирована, перфорирована. Через перфорацию в ритме пульса поступает гной. Ваш Диагноз? Методы обследования? Лечение?

17. У больного 45 лет жалобы на нарушение походки, неустойчивость, гноетечение из правого уха. Из анамнеза известно, что ухо больно с детства. Настоящее обострение в течение 10 дней, последние 2 дня отмечает неустойчивость при ходьбе. Объективно: состояние тяжелое, температура 38,6°C, ЧСС = 55 в мин. В позе Ромберга отклонение вправо, нарушение фланговой походки при ходьбе вправо. Определяется средне- и крупноразмашистый нистагм вправо. При отоскопии: в слуховом проходе гнойное отделяемое 2 ватника с резким запахом, Мт - субтотальный дефект, гиперемия промоториальной стенки барабанной полости. Ваш диагноз? Дополнительные методы исследования? Лечебная тактика?

18. У больного 35 лет жалобы на боль в правом ухе, усиливающиеся при открывании рта. Объективно: при пальпации козелка резкая боль. Отоскопически: справа наружный слуховой проход резко сужен, больше за счет передней стенки. В области передней стенки имеется выбухание, гиперемия мягких тканей. При ощупывании зондом этого участка отмечается флюктуация. Ваш диагноз?

19. У больной 30 лет жалобы на периодическое гноетечение из правого уха, снижение слуха. Считает себя больной в течение 10 лет. Объективно: АД – а наружном слуховом проходе патологического отделяемого нет. Мт – серая, имеется центральная перфорация. Слизистая оболочка медиальной стенки барабанной полости бледно-розовая. Ваш диагноз? Назначьте необходимые обследования и лечение?

20. У больного 20 лет жалобы на боль в ухе и в заушной области, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Болен в течение 3х недель.

Объективно: AS – в заушной области имеется инфильтрация, гиперемия мягких тканей, резкая боль при пальпации. В наружном слуховом проходе обильное слизистогнойное отделяемое. Mt – гиперемизирована в задне-нижнем квадранте перфорация, нависание заднее-верхней стенки наружного слухового прохода. На рентгенограмме височных костей, слева, сосцевидный отросток завуалирован, клеточная система частично разрушена. Ваш диагноз? Назначьте лечение?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется

преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуются на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.