

ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
ОБРАЗОВАНИИ

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Отделение «Лечебное дело»

УТВЕРЖДАЮ

Директор
Ж.М.Аликулов



«28» 10 2018 г.

Образовательная программа специальности 060101 «Лечебное дело»

Дисциплина: «Терапия с гериатрией»

Должность	Подпись	Ф.И.О.
Разработано:		
Преподаватель:		Макишева А.Р.
Обсуждено:		
Заведующий отделением №3 протокола заседания отделения От «25» 10 2018г		Бейшенбекова Ж.Б.
Председатель ПЦК № 3 протокола заседания ПЦК От «25» 10 2018г.		Макишева А.Р.
Методист МК		Молдокулова Н.А.
Специалист по мониторингу качества образования		Абдукаримова А.А.

СИЛЛАБУС
Дисциплина:
«Оториноларингология»

I. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ: согласно по графику расписанию

II. РЕКВИЗИТЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Количество кредитов/часов: (согласно учебному плану) – 2 кредитов

Время и место проведения: 6 семестр; согласно расписанию.

Пререквизиты: Анатомия и физиология человека. Фармакология. Хирургия. Терапия.

Постреквизиты:

III. СВЕДЕНИЯ О ПРЕПОДАВАТЕЛЕ:

Лектор: Худиданов Азиз Асанович

Контактная информация

E-mail: hudidanov@gmail.com

ИСИТО, Корпус 1

Телефон: 0700660120

Часы приема:

Вторник 9.25 – 15.00

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ:

- ✓ обучающиеся по очной форме обучения обязаны посещать занятия по расписанию;
- ✓ обучающийся обязан за пропуски занятий явиться в деканат и объяснить в письменной форме причины пропуска занятий.
- ✓ обучающийся ВУЗа/колледжа добросовестно относится ко всем видам учебных занятий и формам контроля;
- ✓ не допускает проявлений нечестности, недисциплинированности; обмана и мошенничества в учебном процессе;
- ✓ пропуски занятий без уважительной причины (прогулы);
- ✓ оправдание прогулов ложными уважительными причинами;
- ✓ неуважение к своему времени и времени других (опоздания, необязательность);
- ✓ прохождение процедур контроля вместо себя иными лицами, выполнение учебной работы для других лиц, сдача учебных, подготовленных другими лицами;
- ✓ предоставление готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, ВКР, и др. работ) в качестве результатов собственного труда;
- ✓ использование родственных связей для продвижения в учебе;
- ✓ не занимается с посторонними делами в аудитории во время занятий;
- ✓ во время ответа на поставленный вопрос не перебивает его и своих товарищей;
- ✓ отключает на занятиях мобильные телефоны;

- ✓ не допускает громких разговоров и прочего шума в коридорах университета во время занятий на переменах;
- ✓ соблюдает тишину в помещениях общего доступа, предназначенных для учебной и научной деятельности
- ✓ ношение чепчика и халата во время лекционных и практических занятий.

V. КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 1

№	Наименование тем	Кол-во часов (лекция)	Кол-во часов (практика)
6 семестр			
1.	Анатомия, методы исследования носа и околоносовых пазух.	2	6
2.	Заболевания носа и околоносовых пазух. Неотложная помощь.	2	-
3.	Анатомия, методы исследования и заболевания глотки. Неотложная помощь.	2	6
4.	Анатомия, методы исследования и заболевания гортани, трахеи. Неотложная помощь.	2	6
5.	Анатомия, методы исследования и заболевания уха. Неотложная помощь.	2	6
6.	Анатомия, методы исследования и заболевания уха. Неотложная помощь.	2	-
Итого:		12	24

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Таблица 2

№	Название темы	Литература	Подготовительные вопросы к практическим занятиям	Задания на СРС
1	Анатомия, методы исследования и заболевания носа и околоносовых пазух. Неотложная помощь.	Основная литература: 1. Пальчун В.Т «Руководство по практической оториноларингологии» - 2011 2 Отвагина Г.В. «Неотложная	1. Анатомия и физиология носа и его придаточных пазух. 2. Функции носа: дыхательная, обонятельная, защитная, рефлекторная, резонаторная. 3. Нарушение носового	Самостоятельное чтение Составление глоссария Составление опорного конспекта: - краткая анатомия и физиология носа; - нарушение носового

		<p>медицинская помощь» -2012</p> <p>Дополнительная:</p> <p>1.Сергеев «Руководство по поликлинической оториноларингологии» -1999</p> <p>Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg</p> <p>2.Учебное пособие оториноларингология- www.megaobuchalka.ru.</p> <p>3. Медицинский портал ЛОР- www.medlec.org</p>	<p>дыхания и его последствия.</p> <p>4.Методы исследования носа и околоносовых пазух.</p> <p>5.Заболевания наружного носа: фурункул, ожог, отморожение, травмы, острый ринит.</p> <p>5.Профилактика, клиника, диагностика, лечение, уход. Вазомоторный ринит.</p> <p>6.Носовое кровотечение.</p> <p>7.Причины, методы остановки кровотечения.</p> <p>8.Заболевания придаточных пазух. Гайморит. Этмоидит. Фронтит.</p> <p>9.Профилактика, диагностика, лечение и уход. Показания к консервативному и хирургическому лечению.</p> <p>10.Доброкачественные и злокачественные опухоли носа и его придаточных пазух</p> <p>11. Неотложная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух</p>	<p>дыхания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы исследования носа и его пазух. - заболевания наружного носа; - симптомы заболеваний; - профилактика заболеваний; - уход.
2	Анатомия, методы исследования и заболевания глотки. Неотложная	<p>Основная литература:</p> <p>1.Пальчун В.Т «Руководство по практической</p>	<p>1.Анатомия глотки.</p> <p>2.Роль лимфаденоидного глоточного кольца в физиологии организма.</p> <p>3. Методы исследования</p>	<p>Самостоятельное чтение</p> <p>Составление глоссария</p> <p>Составление опорного конспекта:</p>

<p>помощь.</p>	<p>оториноларингологии» - 2011</p> <p>2. Отвагина Г.В. «Неотложная медицинская помощь» -2012</p> <p>Дополнительная:</p> <p>1.Сергеев «Руководство по поликлинической оториноларингологии» -1999</p> <p>Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg</p> <p>2.Учебное пособие оториноларингология- www.megaobuchalka.ru.</p> <p>3. Медицинский портал ЛОР- www.medlec.org</p>	<p>глотки.</p> <p>4.Гипертрофия носоглоточной миндалины (аденоиды).</p> <p>5.Аденоидит. Симптоматика, диагностика, профилактика, лечение, уход.</p> <p>6.Ангина язычной миндалины.</p> <p>7.Вторичные ангины при инфекционных заболеваниях (скарлатина, корь, дифтерия).</p> <p>8.Дифференциальная диагностика лакунарной ангины и дифтерии глотки.</p> <p>9.Хронический тонзиллит. Причины, диагностика, клиника, диспансеризация, лечение и профилактика.</p> <p>10.Нагноительные заболевания глотки: флегмонозная ангина, паратонзиллярный абсцесс, заглоточный и окологлоточный абсцесс.</p> <p>11.Ангина при заболеваниях крови.</p> <p>12.Доброкачественные и злокачественные опухоли глотки.</p> <p>13. Неотложная помощь при заболеваниях глотки.</p>	<p>- анатомия и физиология глотки;</p> <p>- симптомы заболеваний;</p> <p>- профилактика заболеваний;</p> <p>- уход за пациентами.</p>
----------------	--	---	---

3	<p>Анатомия, методы исследования и заболевания гортани, трахеи. Неотложная помощь.</p>	<p>Основная литература:</p> <p>1. Пальчун В.Т. «Руководство по практической оториноларингологии» - 2011</p> <p>2. Отвагина Г.В. «Неотложная медицинская помощь» -2012/</p> <p>Дополнительная:</p> <p>1. Сергеев «Руководство по поликлинической оториноларингологии» -1999</p> <p>Интернет-ресурсы:</p> <p>1. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg</p> <p>2. Учебное пособие оториноларингология- www.megaobuchalka.ru.</p> <p>3. Медицинский портал ЛОР- www.medlec.org</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дыхательная, голосообразовательная и защитная функции гортани. 2. Методы обследования гортани и трахеи. 3. Принципы трахеобронхоскопии, эзофагоскопии. 4. Острое воспаление гортани. 5. Острый ларингит. 6. Подскладочный ларингит (ложный круп). 7. Флегмонозный ларингит. 8. Гортанная ангина. 9. Дифтерия гортани. 10. Хроническое воспаление гортани. 11. Стеноз гортани. Причины, клиника, лечение, уход. 12. Принципы удаления инородного тела из гортани и трахеи. 13. Доброкачественные и злокачественные опухоли гортани. 14. Неотложная помощь при заболеваниях гортани и трахеи. 	<p>Самостоятельное чтение</p> <p>Составление глоссария</p> <p>Составление опорного конспекта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - краткая анатомия и физиология гортани и трахеи; - симптомы заболеваний гортани и трахеи; - профилактика заболеваний; - уход за пациентами.
---	--	--	---	---

4	<p>Анатомия, методы исследования и заболевания уха. Неотложная помощь.</p>	<p>Основная литература:</p> <p>1.Пальчун В.Т «Руководство по практической оториноларингологии» - 2011</p> <p>2. Отвагина Г.В. «Неотложная медицинская помощь» -2012</p> <p>Дополнительная:</p> <p>1.Сергеев «Руководство по поликлинической оториноларингологии» -1999</p> <p>Интернет-ресурсы:</p> <p>1.Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg</p> <p>2.Учебное пособие оториноларингология- www.megaobuchalka.ru.</p> <p>3. Медицинский портал ЛОР- www.medlec.org</p>	<p>1.Анатомия наружного, среднего, внутреннего уха.</p> <p>2.Физиология органа слуха.</p> <p>3.Звукопроводение и звуковосприятие.</p> <p>4.Методы исследования уха.</p> <p>5.Физиология вестибулярного анализатора. Методы исследования.</p> <p>6.Заболевания наружного уха: повреждения, отгематома, фурункул, нейродермит, отомикоз.</p> <p>7.Серная пробка. Методика удаления серной пробки, инородного тела.</p> <p>8.Заболевания среднего уха.</p> <p>9.Острый катаральный, средний отит.</p> <p>10.Евстахиит.</p> <p>11.Адгезивный отит.</p> <p>12.Острый, средний, гнойный отит.</p> <p>13.Мастоидит. Причины, диагностика, клиника, лечение, профилактика. Показания для хирургического лечения.</p> <p>14.Хронический гнойный мезотимпанит уха.</p>	<p>Самостоятельное чтение</p> <p>Составление глоссария</p> <p>Составление опорного конспекта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - краткая анатомия и физиология гортани; - симптомы заболеваний; - профилактика заболеваний; - уход за пациентами.
---	--	--	--	---

		<p>15. Лабиринтит. Причины, диагностика, клиника, лечение.</p> <p>16. Отогенные внутричерепные осложнения, пути распространения инфекции.</p> <p>17. Отогенные менингиты.</p> <p>18. Отогенные абсцессы.</p> <p>19. Тугоухость, глухота, глухонмота, отосклероз. Неврит слухового нерва. Слухопротезирование.</p> <p>20. Опухоли ЛОР – органов, доброкачественные и злокачественные.</p> <p>21. Неотложная помощь при заболеваниях уха.</p>	
--	--	---	--

II. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Семестр 6.

Тема 1. Анатомия, методы исследования и заболевания носа и околоносовых пазух. Неотложная помощь.

1. Дайте определение анатомии носа?
2. Расскажите какие пазухи имеет нос, их функции?
3. Ринит, синусит, этмоидит, гайморит - классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнения?
4. Опишите методы проведения передней и задней риноскопии?
5. Неотложная помощь при заболеваниях носа и околоносовых пазух?

Тема 2. Анатомия, методы исследования и заболевания глотки. Неотложная помощь.

1. Дайте определение глотки, из каких отделов состоит и их функции?
2. Опишите методы исследования глотки?
3. Ангина, фарингит- классификация, различие, клиника, диагностика, лечение?
4. Расскажите о заболеваниях: паратонзиллярный абсцесс, аденоиды, папилломы?
5. Неотложная помощь при заболеваниях глотки?

Тема 3. Анатомия, методы исследования и заболевания гортани, трахеи. Неотложная помощь.

1. Дайте определение гортани, из чего она состоит?
2. Расскажите из каких хрящей состоит гортань, их функции?
3. Опишите как проводится осмотр гортани, методы обследования?
4. Методы проведения прямой и непрямой ларингоскопии?
5. Кадык (адамово яблоко) в чем различие у мужчин и женщин?
6. Дайте определение трахеи, ее функции?
7. Расскажите что такое бифуркация?
8. Опишите метод трахеостомии как проводится в неотложной помощи?
9. Ларингит, трахеит –классификация, клиника, диагностика, лечение?
10. Рак гортани, туберкулез- виды, лечение?
11. Неотложная помощь при заболеваниях гортани и трахеи?

Тема 4. Анатомия, методы исследования и заболевания уха. Неотложная помощь.

1. Расскажите анатомию уха, и ее отделы?
2. Опишите строение наружного, среднего, внутреннего уха?
3. Дайте определение функций наружного, среднего, внутреннего уха?
4. Методы исследования слуха?
5. Отит – классификация, клиника, диагностика, лечение?
6. Опишите методы удаления инородных тел и помощь при травмах наружного уха?
7. Тимпанит – классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
8. Неотложная помощь при заболеваниях уха?

III. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ОПЕРАТИВНОМ, РУБЕЖНОМ И ИТОГОВОМ КОНТРОЛЕ

Текущий контроль – проверка полноты знаний, умений и навыков по материалам двух модулей в течение семестра, который состоит из оперативного, рубежных контролей и проверки самостоятельной работы.

Рубежный контроль – проверка полноты знаний, умений и навыков по материалу модуля в целом. Рубежный контроль осуществляется два раза в семестр на учебных занятиях согласно утвержденному графику проведения рубежного контроля.

Оперативный контроль – контроль за всеми видами аудиторной и внеаудиторной работы обучающихся по дисциплинарному модулю, результаты которой оцениваются до рубежного контроля.

Итоговый контроль – форма контроля, проводимая по завершении изучения дисциплины в семестре.

Критерии оценки письменных работ, выполняемых в рамках Самостоятельной работы студента

Требования к написанию и оценке различных видов СРС могут трансформироваться в зависимости от их формы и содержания, при этом особое внимание уделяется следующим критериям:

Оценка	Определение	Оценка ECTS	Определение ECTS
5	Отлично/зачтено	A	«отлично» - отличный результат с минимальными ошибками
4	Хорошо/зачтено	B	«очень хорошо» - вышесредний результат
		C	«хорошо» - средний результат с заметными ошибками
3	Удовлетворительно/ Зачтено	D	«удовлетворительно» - слабый результат со значительными недостатками
		E	«посредственно» - результат отвечает минимальным требованиям
	Неудовлетворительно/ не зачтено	FX	«неудовлетворительно» - для получения зачета необходимо сдать минимум
		F	«неудовлетворительно» - необходимо пересдать весь пройденный материал, летний семестр и повторное обучение дисциплины.

Требования по оформлению заданий

Кроссворды.

- 1) Оптимальное количество слов в кроссворде - 20.
- 2) При составлении же кроссвордов по тематическому признаку лучше сначала подобрать слова, а затем, исходя из них, придумать рисунок. Это вот по какой причине. Скажем, вы сделали рисунок тематического кроссворда, в котором должны быть использованы, к примеру, слова, состоящие из трех, пяти, восьми букв. А когда начали подбирать слова, то оказалось, что на данную тему больше слов четырех-, семи-, девятибуквенных, из которых и надо придумать фигуру кроссворда.
- 3) Правильным считается тот рисунок того кроссворда, у которого все четыре стороны симметричны, каждое слово имеет, как минимум, два пересечения (а вообще чем больше, тем лучше), кроссворд не распадается на части, не связанные между собой.
- 4) Очень интересны и сложны по составлению «сплошные» кроссворды, в которых все буквы слов пересекаются с другими. Хотя разгадывать их иногда легче — стоит только вписать все слова по горизонтали, как автоматически получится ответ и по вертикали. Кривые и некрасивые кроссворды получаются тогда, когда составитель берет слова и начинает нанизывать их друг на друга. Для плотности кроссвордной фигуры есть определенная мерка: отношение количества пересеченных клеток к общему количеству клеток в фигуре. Обычно это соотношение колеблется в пределах от 1:3 до 1:5. Если плотность фигуры ниже соотношения 1:5 (то есть пересекаемых клеток меньше одной пятой части всех клеток в фигуре), то для кроссворда это уже серьезный недостаток. Значит, нерасчетливо, неэкономно использованы возможности клеточной фигуры — она осталась недоразвитой.
- 5) При оформлении текста задания кроссворда для единообразия желательно начинать со слов по горизонтали, как мы и пишем обычно, хотя для разгадывания это никакого значения не имеет.
- 6) В кроссвордах допустимы к употреблению только имена существительные единственного числа в именительном падеже, а также те, которые имеют лишь множественное число: ворота, сумерки, кроссовки и т. д.
- 7) Никакие эмоционально окрашенные слова: уменьшительные, ласкательные, пренебрежительные и прочие в кроссвордах неупотребимы. Не включаются в кроссворды и названия, состоящие из двух и более слов (Ерофей Павлович, «Анна Каренина», белый гриб), а также слова, пишущийся через дефис (Новиков-Прибой, Комсомольск-на-Амуре, вагон-ресторан).

- 8) Клетки кроссворда, куда должны вписываться первые буквы слов, последовательно нумеруются. Некоторые слова по горизонтали и вертикали могут идти под одним номером, если они образуют прямой угол, то есть начинаются с общей буквы.
- 9) Значения слов необходимо давать только по словарям.

Примерные требования к оформлению докладов в формате POWER POINT

- 1 Не более 8-10 слайдов. Время на презентацию -7-10 мин.
- 2 Титульный лист слайда. Презентация начинается со слайда, содержащего название места обучения (институт, факультет/колледж, кафедра), работы, дисциплины, имени автора, научного руководителя..
- 3 Введение (план презентации).
- 4 Во введении определяется актуальность, дается характеристика направления исследования.
- 5 Основная часть.
- 6 Заключение. 3-5 тезиса, излагаются основные результаты представленной работы.
- 7 Список использованной литературы.
- 8 Слайды должны быть пронумерованы.
- 9 Каждый слайд должен иметь заголовок.
- 10 Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер):
- 11 Текст слайда для заголовков должен быть размером 24-36 пунктов.
- 12 Точку в конце заголовков не ставить. А между предложениями ставить.
- 13 Не писать длинные заголовки.
- 14 Слайды не могут иметь одинаковые заголовки. Если хочется назвать одинаково – желательно писать в конце (1), (2), (3) или Продолжение 1.
- 15 Шрифты. Для оформления презентации использовать Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Georgia.
- 16 Размер шрифт для информационного текста 18-22 пункта.
- 17 Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Необходимо помещать туда важные тезисы.

Х. АПЕЛЛЯЦИЯ.

Апелляция – это аргументированное письменное заявление студента либо о нарушении процедуры проведения экзамена, приведшему к снижению оценки, либо об ошибочности, по его мнению, выставленной оценки на экзамене.

Апелляция по устным экзаменам принимается в день сдачи экзамена. Апелляция по письменным экзаменам принимается в день объявления оценки по письменному испытанию.

Студент в день объявления результатов сдачи экзамена может обратиться к руководителю структурного подразделения с письменным заявлением о несогласии с оценкой, который должен сформировать апелляционную комиссию. Председателем

апелляционной комиссии является заведующий кафедрой/отделением. В состав апелляционной комиссии должны входить преподаватель, принимавший экзамен, и преподаватель, читающий лекции по этой или родственной дисциплине. Деканат выдает студенту новый индивидуальный экзаменационный лист. Апелляционная комиссия должна рассмотреть заявление студента в течение 3-х рабочих дней после подачи заявления студентом. Комиссия не имеет право ставить оценку ниже, чем она была поставлена преподавателем. Оценка апелляционной комиссии является окончательной и пересмотру не подлежит. Оценка апелляционной комиссии должна быть проставлена в индивидуальный экзаменационный лист и заверена подписями всех членов комиссии. В том случае, если оценка изменена, то она проставляется в зачетную книжку студента за подписью председателя апелляционной комиссии.

XI. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

Литература.

1. Основная:

- 1.Пальчун В.Т «Руководство по практической оториноларингологии» - 2011
2. Отвагина Г.В. «Неотложная медицинская помощь» -2012

2. Дополнительная:

- 1.Сергеев «Руководство по поликлинической оториноларингологии» -1999

Интернет-ресурсы:

- 1.Министерство здравоохранения Кыргызской Республики - www.med.kg
- 2.Учебное пособие оториноларингология- www.megaobuchalka.ru.
3. Медицинский портал ЛОР- www.medlec.org