

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Медичний інститут  
Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Перший проректор

Іщенко Н.М.

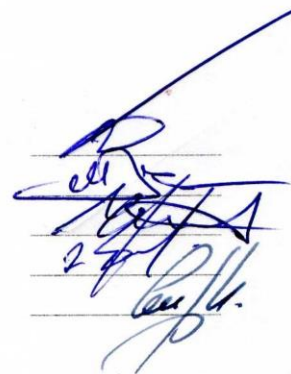
  
\_\_\_\_\_ 2021 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Оториноларингологія»

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник	Чернишов О.В.
Завідувач кафедри розробника	Зак М.Ю.
Гарант освітньої програми	Клименко М.О.
Директор інституту	Грищенко Г.В.
Начальник НМВ	Шкірчак С.І.



Миколаїв – 2021 рік

## 1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Оториноларингологія	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	222 «Медицина»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Медицина	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	4 рік	
Навчальний рік	2021 - 2022	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	7 й	-
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	3 кредити / 90 годин	
Структура курсу: лекції практичні заняття годин самостійної роботи студентів	Денна форма	Заочна форма
	8	-
	22	-
	60	-
Відсоток аудиторного навантаження	Аудиторне навантаження – 33,3%, СРС – 66,7 %	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)		
Форма підсумкового контролю	Диференційований залік	

### 1. Мета, завдання та заплановані результати навчання

**Метою** вивчення навчальної дисципліни «Оториноларингологія» є оволодіння методами діагностики, лікування та профілактики ЛОР-хвороб.

**Основними завданнями вивчення** дисципліни «Оториноларингологія» є вивчення анатомії, фізіології та патології вуха, верхніх дихальних шляхів і суміжних з ними ділянок.

**Міждисциплінарні зв'язки:** анатомія, фізіологія, гістологія, патоморфологія, патологічна фізіологія, стоматологія, неврологія, нейрохірургія, загальна хірургія, офтальмологія, інфекційні хвороби, онкологія.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні **знати:**

- клінічну анатомію та фізіологію ЛОР-органів і сучасні методи їх дослідження;

- етіологію, патогенез, клініку, методи лікування та профілактики хвороб носа, приносних пазух, глотки, гортані, зовнішнього, середнього і внутрішнього вуха, а також викликаних ними ускладнень.

**вміти:**

- оцінювати результати обстеження ЛОР-органів;
- розпізнавати найрозповсюдженіші ЛОР-хвороби та їх ускладнення;
  - призначати лікування цих захворювань.
- типовими ендоскопічними методами дослідження ЛОР-органів;
- найуживанішими практичними навичками;
- методами надання невідкладної допомоги хворим з травмами, сторонніми тілами, кровотечами із ЛОР-органів та стенозами верхніх дихальних шляхів.

Розроблена програма відповідає **освітньо-професійній програмі (ОПП)** та орієнтована на формування **компетентностей:**

**загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК3 ОПП:**

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК3. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

**фахові (ФК) – ФК1- ФК6, ФК8, ФК9, ФК11, ФК16, ФК18 ОПП** - Навички опитування пацієнта.

- Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
- Навички надання екстреної медичної допомоги.
- Навички виконання медичних маніпуляцій.
- Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
- Здатність до ведення медичної документації.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані **програмні результати навчання (ПРН)** включають вміння **ПРН11, ПРН13-18, ПРН22, ПРН25, ПРН28, ПРН30, ПРН32, ПРН33, ПРН35, ПРН41 ОПП:**

Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі,

вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:

- збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз); оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини;
- обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин);
- обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);
- обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу, пальцеве дослідження прямої кишки);
- обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація); обстежувати стан нервової системи; обстежувати стан сечостатевої системи;
- оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультация його серцебиття.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

- Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження

хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення: диспансерні групи хворих;

групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).

Організовувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема:

Організовувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема:

формувати групи диспансерного нагляду;

організовувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.

Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань (за списком2); \*
- первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби.

В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:

В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:

- визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду;
- визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду;

- розраховувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя.

Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень:

- проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань;
- оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я; виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань; формувати групи ризику населення.

В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками: В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками:

- проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини;
- приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги;
- проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності;
- визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.

### **3. Програма навчальної дисципліни**

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

Програма з оториноларингології структурована у один блок:

#### **Блок. Оториноларингологія Розділи:**

1. Клінічна анатомія, фізіологія, методи дослідження ЛОР-органів.
2. Захворювання вуха.
3. Захворювання верхніх дихальних шляхів. 4. Невідкладна допомога при захворюваннях ЛОР-органів.

## Розділ 1

### ***Тема 1: Ендоскопічні методи дослідження ЛОР-органів. Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження зовнішнього і середнього вуха.***

**Актуальність теми:** хвороби верхніх дихальних шляхів та вуха є однією з найпоширеніших патологій серед всіх верств населення. Тому володіння методикою та технікою візуального обстеження ЛОР-органів є необхідною умовою не тільки для подальшого засвоєння наступних тем практичних занять з оториноларингології, але й для підготовки сучасних високо професіональних фахівців загальної практики – сімейних лікарів, оскільки третина усіх хворих потребує консультативної та лікувальної допомоги оториноларинголога. Знання клінічної анатомії та фізіології слухового аналізатора дає можливість вчасно розпізнати ураження цього органу, встановити правильний діагноз, призначити і виконати адекватну терапію.

### ***Тема 2: Клінічна анатомія, фізіологія, методи дослідження слухового та вестибулярного аналізаторів.***

**Актуальність теми:** володіння методикою і технікою обстеження слухового та вестибулярного аналізатора у дорослих і дітей необхідне для встановлення правильного діагнозу та визначення подальшої лікарської тактики. Це дає можливість уникнути діагностичних помилок та важких ускладнень, зберегти людині слух і, навіть, життя. Серед факторів, які негативно впливають на орган слуху можуть бути інфекційні, токсичні, судинні, травматичні та багато інших, тому методами обстеження слухового аналізатора мають володіти різні за фахом лікарі, особливо сімейний лікар. Навіть незначні розлади з боку вестибулярного апарату можуть бути першими симптомами ураження головного мозку (пухлини, аневризми, інсульти, ангіопатії, хронічні інтоксикації та ін.), мозочку, зорового аналізатора та інших органів та систем організму. Тому знання анатомії, фізіології вестибулярного аналізатора є необхідні для широкого кола фахівців.

### ***Тема 3: Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження носа, приносових пазух, глотки, гортані.***

**Актуальність теми.** Хворі з патологією верхніх дихальних шляхів(ВДШ) звертаються до лікарів практично всіх спеціальностей. Нерідко причиною хронічного перебігу трахеобронхіту може бути латентний синусит чи, навпаки, синусит може бути спричинений хронічною патологією носа чи бронхів. Лімфаденоїдний перстень глотки це потужний імунокomпетентний орган, який відіграє значну роль в формуванні місцевого і системного імунітету людини, але під впливом негативних факторів може перетворюватися на вогнище інфекції та викликати патологічні зміни в багатьох органах та системах організму. Ураження гортані, трахеї чи стравоходу (наприклад сторонні тіла), можуть стати причиною стенозу дихальних шляхів, що потребує негайної лікарської допомоги (трахеотомія, езофагоскопія) за відсутністю якої хворий може загинути. В цілому світі зростає кількість алергічних хвороб верхніх дихальних шляхів. Без глибоких знань анатомії, фізіології та методів обстеження ВДШ не можливо зрозуміти механізми розвитку тої чи іншої хвороби, патогенез, ускладнень, ураження суміжних чи віддалених органів і систем організму.



## Розділ 2

### **Тема 1: Захворювання зовнішнього та середнього вуха. Гострий гнійний середній отит. Мастоїдит.**

**Актуальність теми.** Гострі хвороби зовнішнього та середнього вуха займають провідне місце (25 – 30%) в структурі патології ЛОР органів. Вони є причиною не тільки приглухуватості та збільшення кількості недочуваючих людей, але й розвитку важких, небезпечних для життя внутрішньочерепних ускладнень. Знання етіології, патогенезу, клініки хвороб вуха дає можливість вчасно розпізнати ураження цього органу, встановити правильний діагноз, призначити адекватну терапію.

### **Тема 2: Хронічний гнійний середній отит. Лабіринтит. Отогенні внутрішньочерепні ускладнення.**

**Актуальність теми.** На сьогоднішній день залишається достатньо високою поширеність хронічного гнійного середнього отиту, який належить до тяжких захворювань вуха. Цей патологічний процес є однією із основних причин зниження слуху людини і, крім цього, призводить до виникнення таких захворювань, як лабіринтит, парез лицьового нерва, внутрішньочерепних ускладнень. Тому знання етіології, патогенезу, патологічної анатомії, клініки, принципів лікування хронічного гнійного середнього отиту та його можливих ускладнень є надзвичайно важливим у роботі широкого кола спеціалістів – оториноларингологів, неврологів, окулістів, нейрохірургів, терапевтів, педіатрів, інфекціоністів. незважаючи на сучасну тенденцію до зменшення кількості внутрішньочерепних ускладнень, ця патологія залишається в центрі уваги отоларингологів та лікарів інших спеціальностей (невропатологів, нейрохірургів, інфекціоністів, офтальмологів, анестезіологів та ін.). Смертність від внутрішньочерепних ускладнень, за даними різних авторів, становить від 15% до 50%. Тому вміння розпізнати початок отогенного внутрішньочерепного ускладнення повинен кожен фахівець до якого звертається такий пацієнт, особливо сімейний лікар.

### **Тема 3: Негнійні хвороби вуха.**

**1. Актуальність теми:** Велика група негнійних хвороб середнього та внутрішнього вуха є найчастішою причиною розвитку стійкої та прогресуючої приглухуватості, як у дорослих, так і у дітей. Причинами, що викликають ці патологічні процеси, можуть бути різні негативні фактори: ятрогенні (необґрунтоване призначення лікарем ототоксичних препаратів), судинні (ішемія, інсульт), травматичні, порушення обміну речовин, зниження реактивності організму та ін. Без глибоких знань етіології, патогенезу та клініки даної групи хвороб неможливі їх профілактика та правильне лікування.

## Розділ 3

### **Тема 1: Гострі та хронічні хвороби носа.**

**Актуальність теми:** хвороби носа є найпоширенішою патологією верхніх дихальних шляхів. Враховуючи важливість функцій, що виконують ніс та носова порожнина їх зв'язок з іншими органами та системами, патологічні процеси в них можуть негативно

впливати на весь організм людини. Зростає кількість алергічних захворювань дихальних шляхів, в тому числі і на алергічний риніт. Знання етіології, патогенезу, клініки та діагностики хвороб носа дозволяють правильно встановити діагноз, призначити адекватне лікування, запобігти розвитку різноманітних ускладнень з боку інших органів і систем організму.

### ***Тема 2: Гострі та хронічні хвороби приносових пазух. Риногенні орбітальні та внутрішньочерепні ускладнення***

**Актуальність теми:** Нині спостерігається стрімке зростання захворюваності на гострі та хронічні риносинусити. Запальні процеси навколо носових пазух нерідко призводять до розвитку хронічного бронхіту, бронхіальної астми, пневмонії. Синусит може стати причиною виникнення тяжких орбітальних та внутрішньочерепних ускладнень, які загрожують життю людини. Тому знання клініки, діагностики та принципів лікування цих захворювань є необхідним у клінічній практиці лікарів різного профілю – оториноларингологів, нейрохірургів, невропатологів, офтальмологів, інфекціоністів, хірургів, сімейних лікарів, тощо.

### ***Тема 3: Гострі та хронічні хвороби глотки***

**Актуальність теми:** хвороби глотки є поширеною патологією серед дітей та людей молодого віку, що зумовлює соціальну значимість даної патології. Лімфаденоїдний апарат глотки має велике значення в формуванні місцевого та системного імунітету людини. Водночас, патологічний процес в мигдаликах може стати причиною ураження серця, нирок, верхніх дихальних шляхів, сполучної тканини, нервової системи та інших органів. З іншого боку, патологія внутрішніх органів може негативно відбиватися на стані органів глотки. Тому знати етіологію, патогенез, клініку та методи дослідження патології горла повинен лікар будь-якого фаху.

### ***Тема 4: Гострі та хронічні хвороби гортані***

**Актуальність теми:** патологічні процеси гортані перш за все, небезпечні загрозою розвитку непрохідності дихальних шляхів, що може стати причиною асфіксії. Симптомокомплекс уражень цієї ділянки є різноманітним з яким зустрічаються лікарі різних фахів (терапевти, педіатри. Інфекціоністи, алергологи, гастроентерологи, ендокринологи, невропатологи та ін.). Глибокі знання етіології, патогенезу та клініки патології гортані допоможуть уникнути діагностичних та лікувальних помилок в практиці лікаря.

### ***Тема 5: Пухлини та інфекційні гранульоми верхніх дихальних шляхів.***

**Актуальність теми:** В Україні щороку виявляються біля 7 000 ЛОР- онкологічних хворих, що складає до 7,8% загальної онкологічної патології. Пухлини ВДШ, особливо злоякісні, є найскладнішою і актуальною проблемою сучасної оториноларингології, що зумовлено стійкою тенденцією до зростання їх кількості, несвоєчасною діагностикою, складністю і тривалістю лікування, високою частотою рецидивів. За минуле десятиріччя значно зросла кількість хворих на туберкульоз ВДШ та легень, первинний і вторинний

сифіліс. Тому знання клініки, ранньої діагностики пухлин та інфекційних гранульом ВДШ необхідні широкому колу лікарів.

#### Розділ 4.

**Тема : Травми, сторонні тіла, кровотечі, сторонні тіла ЛОР – органів, дихальних шляхів та стравоходу.**

**Актуальність теми:** Травми, сторонні тіла, кровотечі з ЛОР-органів – ця патологія є дуже небезпечною для життя людини. Надати кваліфіковану допомогу в таких випадках повинен лікар будь-якої спеціальності: оториноларингологів, хірургів, сімейних лікарів, анестезіологів, реаніматологів, хірургів, травматологів, стоматологів. Тому знання етіології, патогенезу, клініки невідкладних станів в отоларингології необхідні для правильної оцінки клінічної ситуації та надання адекватної медичної допомоги хворому.

### Структура навчальної дисципліни

Назва розділів і тем 1	Кількість годин					
	усього 2	у тому числі				
		л 3	п 4	лаб. 5	інд. 6	с.р. 7
<b>Блок. Оториноларингологія</b>						
<b>Розділ 1. Клінічна анатомія, фізіологія, методи дослідження ЛОР-органів.</b>						
Тема 1. Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження зовнішнього та середнього вуха. Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження слухового і вестибулярного апарату.	8		2			6
Тема 2. Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження носа та приносних порожнин. Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження глотки, гортані, трахеї.	8		2			6
Разом за Розділом 1	16		4			12
<b>Розділ 2. Захворювання вуха.</b>						
Тема 1. Захворювання зовнішнього та середнього вуха. Гострий гнійний середній отит. Мастоїдит. Антромастоїдотомія.	10	2	2			6
Тема 2. Хронічні гнійні середні отити, лабіринтити. Сануючі та слуховідновлюючі операції вуха.	10	2	2			6
Тема 3. Отогенні внутрішньочерепні ускладнення.	4					4
Тема 4. Негнійні захворювання вуха.	6		2			4
Разом за Розділом 2	30	4	6			20
<b>Розділ 3. Захворювання верхніх дихальних шляхів.</b>						
Тема 1. Захворювання носа. Гострі і хронічні синусити.	8	2	2			4

Тема 2. Гострі та хронічні фарингіти. Гострі тонзиліти та їх ускладнення.	6		2		4
Тема 3. Хронічний тонзиліт, гіпертрофія піднебінних та глоткового мигдаликів.	6		2		4
Тема 4. Гострі захворювання гортані. Хронічні захворювання гортані.	6		2		4
Тема 5. Пухлини та інфекційні гранульоми ЛОР-органів.	6		2		4
Разом за Розділом 3	32	2	10		20
<b>Розділ 4. Невідкладна допомога при захворюваннях ЛОР-органів.</b>					
Тема 1. Травми носа, носові кровотечі. Гострі та хронічні стенози гортані. Сторонні тіла ЛОР-органів.	12	2	2		8
Разом за Розділом 4	12	2	2		8
<b>Усього годин</b>	<b>90</b>	<b>8</b>	<b>22</b>		<b>60</b>

#### 4. Зміст навчальної дисципліни

##### 4.1 Теми лекцій

№	ТЕМА	Кількість годин
1.	Захворювання зовнішнього та середнього вуха. Гострий гнійний середній отит. Мастоїдит. Антромастоїдотомія.	2
2.	Хронічні гнійні середні отити, лабіринтити. Сануючі та слуховідновлюючі операції вуха.	2
3.	Гострі і хронічні синусити.	2
4.	Невідкладна допомога при захворюваннях ЛОР-органів.	2
	<b>Разом</b>	<b>8</b>

##### 4.2 Теми практичних занять

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
1	Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження зовнішнього та середнього вуха. Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження слухового і вестибулярного апарату.	2
2	Клінічна анатомія, фізіологія та методи дослідження глотки, гортані, трахеї.	2
3	Захворювання зовнішнього та середнього вуха. Гострий гнійний середній отит. Мастоїдит. Антромастоїдотомія.	2
4	Хронічні гнійні середні отити, лабіринтити. Сануючі та слуховідновлюючі операції вуха.	2
5	Негнійні захворювання вуха.	2

6	Захворювання носа. Гострі і хронічні синусити.	2
7	Гострі та хронічні фарингіти. Гострі тонзиліти та їх ускладнення.	2
8	Хронічний тонзиліт, гіпертрофія піднебінних та глоткового мигдаликів.	2
9	Гострі захворювання гортані. Хронічні захворювання гортані.	2
10	Пухлини та інфекційні гранульоми ЛОР-органів.	2
11	Травми носа, носові кровотечі. Гострі та хронічні стенози гортані. Сторонні тіла ЛОР- органів.	2
	<b>Разом</b>	<b>22</b>

#### 4.3 Самостійна робота

№	Тема методичної розробки	Години	Вид контролю
1	Імпедансометрія.	6	Тези або реферат
2	Диференційна діагностика порушень звукопровідного та звукосприймального апаратів.	6	Тези або реферат
3	Отомікоз.	6	Тези або реферат
4	Екссудативний отит.	6	Тези або реферат
5	Отогенні внутрішньочерепні ускладнення.	6	Тези або реферат
6	Носовий клапан та остіомеатальний комплекс.	6	Тези або реферат
7	Фізіологія лімфаденоїдного глоткового кільця.	6	Тези або реферат
8	Злоякісні пухлини глотки.	6	Тези або реферат
9	Ускладнення ангін.	6	Тези або реферат
10	Передракові захворювання гортані.	6	Тези або реферат
	<b>Всього</b>	<b>60</b>	

#### Індивідуальні завдання(доповідь, обговорення клінічного випадку)

- сучасні підходи до діагностики периферичних порушень нюху;
- нові методи лікування порушень нюху;
- синусназальні та несинусназальні дизосмії;
- діагностика периферичних порушень вестибулярного аналізатора;

- диференціальна діагностика центрального і периферичного вестибулярного синдрому;
- щадні оперативні втручання в лікуванні хронічного середнього отиту;
- юнацька ангіофіброза носоглотки;
- сучасні методи ранньої діагностики раку гортані;
- діагностика пухлин ЛОР-органів;
- методи реабілітації хворих після оперативних втручань з приводу злоякісних пухлин гортані;
- сторонні тіла ЛОР-органів. Сучасні методи діагностики і видалення.
- використання фізіотерапевтичних методів в лікуванні та профілактиці ЛОР захворювань.

### **Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях**

**I. Який інструмент використовується для проведення передньої риноскопії?**

1. шпатель
2. вушна лійка
3. носове дзеркало
4. носорозширювач
5. носоглоткове дзеркало

**II. Яку основну функцію виконує вушна мушля?**

1. звукоприймальну
2. звукопровідну
3. рупора для збирання звукових хвиль
4. естетичну

**III. Зовнішній слуховий хід ділиться на наступні відділи:**

1. зовнішній і внутрішній
2. хрящовий і перетинчастий
3. хрящовий, кістковий і перетинчастий
4. перетинчасто-хрящовий і кістковий

**IV. Які анатомічні утворення з'єднує слухова труба?**

1. барабанну порожнину та носоглотку
2. барабанну порожнину та ротоглотку
3. барабанну порожнину та гортаноглотку
4. барабанну порожнину та внутрішнє вухо

**V. Формування стінок барабанної порожнини завершується до...**

1. моменту народження

2. 3-х місяців життя
3. 6-ти місяців життя
4. 1-го року
5. 3-х років життя
6. 5-ти років життя

#### **4.4. Забезпечення освітнього процесу**

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, лекційні презентації.
2. Демонстраційні екрани, ноутбуки, файли у Power Point та Word з задачами «Крок-1» для практичних та підсумкових занять.
3. Залікові білети.

#### **5. Підсумковий контроль**

##### **Перелік питань підсумкового контролю (диференційованого заліку)**

1. Основні етапи розвитку оториноларингології як самостійної медичної дисципліни.
2. Історія розвитку оториноларингології в Україні.
3. Історія кафедри оториноларингології ЛНМУ імені Данила Галицького.
4. Основні напрямки розвитку та досягнення сучасної оториноларингології.
5. ЛОР- органи і аналізатори людини, їх функціональне значення.
6. Клінічна анатомія зовнішнього вуха.
7. Клінічна анатомія барабанної перетинки. Особливості розташування і будови барабанної перетинки у дітей раннього віку.
8. Клінічна анатомія барабанної порожнини.
9. Стінки та поверхи барабанної порожнини.
10. Слухові кісточки та м'язи барабанної порожнини.
11. Клінічна анатомія сосковидного відростка. Типи будови сосковидного відростка. Вікові особливості.
12. Клінічна анатомія, фізіологія слухової труби. Особливості її будови у дитячому віці.
13. Клінічна анатомія завитки внутрішнього вуха.
14. Будова спірального органа. Адекватний подразник слухового аналізатора.
15. Механізм звукопроведення (повітряна, кісткова провідність).
16. Провідні шляхи слухового аналізатора.
17. Теорії звукосприйняття.
18. Клінічна анатомія присінка внутрішнього вуха.
19. Клінічна анатомія півколових каналів внутрішнього вуха.
20. Будова ампулярного рецептора. Адекватні подразники.

21. Будова отолітового апарату. Адекватні подразники.
22. Вестибулярні ядра та їх зв'язки.
23. Вестибулярні рефлекси.
24. Закони Евальда та закономірності ністагменої реакції.
25. Визначення прохідності слухових труб.
26. Дослідження слуху мовою та камертонами.
27. Тональна порогова та мовна аудіометрія.
28. Диференційна діагностика уражень звукопровідного та звукосприймаючого апаратів.
29. Спонтанні вестибулярні порушення.
30. Методи дослідження ампулярного рецептора (калорична, обертальна, пресорна проби).
31. Дослідження отолітової функції.
32. Клінічна анатомія зовнішнього носа.
33. Клінічна анатомія порожнини носа.
34. Клінічна анатомія бокової стінки носа.
35. Структура носової перегородки.
36. Кровообіг та іннервація порожнини носа.
37. Вікові особливості розвитку приносних пазух.
38. Клінічне значення приносних порожнин. Клінічна анатомія верхньощелепної пазухи.
39. Клінічна анатомія лобної пазухи.
40. Клінічна анатомія решітчастої пазухи.
41. Клінічна анатомія основної пазухи.
42. Клінічна фізіологія порожнини носа та приносних пазух.
43. Значення носового дихання для розвитку організму дитини. Методи дослідження носа та приносних пазух.
44. Клінічна анатомія глотки, її відділи.
45. Анатомія лімфаденоїдного глоткового кільця. Вікові особливості лімфаденоїдної тканини глотки.
46. Структура піднебінних мигдаликів, кровообіг, іннервація.
47. Фізіологія лімфаденоїдного глоткового кільця.
48. Методи дослідження глотки.
49. Топографія гортані.
50. Хрящі та зв'язки гортані.
51. М'язи гортані.
52. Іннервація гортані.
53. Клінічна анатомія порожнини гортані.
54. Фізіологічні функції гортані.
55. Методи дослідження гортані у дорослих і дітей.
56. Анатомія стравоходу: топографія, стінки, фізіологічні звуження.
57. Гематома і перихондрит вухної раковини.



58. Сірчана пробка, клініка, методи видалення.
59. Зовнішній отит: форми, етіологія, клініка, лікування.
60. Гострий гнійний середній отит. Етіологія, патогенез, клініка.
61. Особливості перебігу гострого гнійного середнього отиту у дітей
62. раннього віку.
63. Особливості перебігу гострого гнійного середнього отиту при інфекційних захворюваннях: грип, скарлатина, кір, туберкульоз.
64. Лікування гострого гнійного середнього отиту.
65. Лікування гострого гнійного середнього отиту у доперфоративній стадії. Показання та техніка парацентезу.
66. Гострий мастоїдит: визначення поняття, клініка, діагностика, лікування. Антромастоїдотомія.
67. Атипові форми мастоїдиту.
68. Ускладнення гострого гнійного середнього отиту.
69. Хронічне гнійне запалення середнього вуха: обов'язкові ознаки, класифікація.
70. Хронічний гнійний мезотимпаніт, клініка, методи лікування.
71. Хронічний гнійний епітимпаніт. Холестеатома. Діагностика, клініка, лікування.
72. Диференційна діагностика епітимпаніту і мезотимпаніту.
73. Консервативне лікування хронічного гнійного середнього отиту.
74. Види операцій на вусі при хронічних гнійних середніх отитах.
75. Лабіринтит: форми, клініка, лікування.
76. Шляхи та етапи розповсюдження інфекції з вуха у порожнину черепа.
77. Отогенні абсцеси мозку: клініка, лікування.
78. Синус тромбоз та отогенний сепсис: клініка, лікування.
79. Отогенний менінгіт: клініка та лікування.
80. Хвороба Мен'єра: етіологія, патогенез, клініка.
81. Лікування хвороби Мен'єра. Методи лікування гострої вестибулярної дисфункції.
82. Сенсоневральна приглухуватість: причини, клініка.
83. Лікування гострої і хронічної сенсоневральної приглухуватості.
84. Отосклероз: патогенез, клініка, сучасні методи хірургічного лікування.
86. Фурункул носа, клініка, лікування.
87. Гострий нежить: етіологія, патогенез, клініка і лікування.
88. Гострий нежить у немовлят.
89. Хронічні риніти: етіологія, патогенез, патологічна анатомія, класифікація.
90. Хронічний катаральний риніт: клініка, диференційний діагноз, лікування.
91. Хронічний гіпертрофічний риніт: клініка, диференційний діагноз, лікування.
92. Хронічний атрофічний риніт: клініка, диференційний діагноз, лікування.
93. Озена: клініка, диференційний діагноз, принципи лікування.

94. Вазомоторний риніт, алергічна форма: етіологія, клініка, лікування.
95. Вазомоторний риніт, нейровегетативна форма: етіологія, клініка, лікування.
96. Гематома та абсцес носової перегородки: клініка, лікування.
97. Викривлення носової перегородки, синехії та атрезії порожнини носа; клініка, лікування.
98. Класифікація гострих та хронічних синуситів.
99. Загальні та місцеві ознаки гострих і хронічних синуситів.
100. Гострий і хронічний етмоїдит: клініка, лікування.
101. Гострий гайморит: клініка, лікування.
102. Хронічний гайморит: форми, клініка, лікування.
103. Хронічний одонтогенний гайморит: клініка, діагностика, лікування.
104. Гострий і хронічний фронтит: клініка, лікування.
105. Гострий і хронічний сфеноїдит: клініка, лікування.
106. Хронічні поліпозні синусити: етіологія, клініка, комплексне лікування.
107. Риногенні внутрішньочерепні ускладнення: шляхи проникнення інфекції, види ускладнень, принципи лікування.
108. Риногенні орбітальні ускладнення: шляхи проникнення інфекції, 109. види ускладнень, принципи лікування.
110. Класифікація тонзилітів.
111. Катаральна ангіна: клініка, лікування.
112. Фолікулярна ангіна: клініка, лікування.
113. Лакунарна ангіна: клініка, диференційний діагноз, лікування.
114. Виразково-плівчаста ангіна: етіологія, клініка, лікування.
115. Вторинні ангіни.
116. Моноцитарна ангіна: етіологія, клініка, лікування.
117. Дифтерія глотки: клініка, диференційний діагноз.
118. Паратонзиліт і паратонзиллярний абсцес: етіологія, класифікація, лікування.
119. Гострий тонзилогенний сепсис: клініка, лікування.
120. Заглотковий абсцес у дітей: клініка, лікування.
121. Аденоїдні вегетації: клініка, лікування.
122. Гіпертрофія піднебінних мигдаликів: клініка, лікування.
123. Хронічний тонзиліт: етіологія, патогенез, класифікація.
124. Місцеві ознаки хронічного тонзиліту.
125. Види декомпенсації хронічного тонзиліту, формулювання діагнозу.
126. Консервативне лікування хронічного тонзиліту.
127. Хірургічне лікування хронічного тонзиліту.
128. Лептотрихоз: клініка, лікування.
129. Гострий фарингіт: етіологія, клініка, лікування.
130. Хронічний фарингіт: етіологія, форми, клініка, лікування.

131. Гострий катаральний ларингіт: етіологія, клініка, лікування.
132. Гортанна ангіна: клініка, лікування.
133. Флегмонозний ларингіт: клініка, лікування.
134. Абсцес надгортанника: клініка, лікування.
135. Хондроперихондрит гортані: причини, клініка, лікування.
136. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт у дітей: етіологія, патогенез, клініка.
137. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт у дітей. Інтенсивна терапія.
138. Хронічний ларингіт: етіологія, форми, клініка.
139. Парези і паралічі гортані: причини, ларингоскопічна картина, принципи лікування.
140. Юнацька ангіофіброма носоглотки: клініка, діагностика, методи видалення.
141. Злоякісні пухлини носа та приноскових пазух: діагностика, лікування.
142. Злоякісні пухлини глотки: локалізація, клініка, методи лікування.
143. Доброякісні пухлини гортані.
144. Папіломатоз гортані у дорослих і дітей.
145. Передракові захворювання гортані.
146. Рак гортані: етіологія, локалізація, клініка, стадії розвитку захворювання.
147. Принципи ранньої діагностики рака гортані.
148. Лікування рака гортані.
149. Хірургічне лікування рака гортані, його види, показання.
150. Склерома верхніх дихальних шляхів: етіологія, патанатомія, стадії, лікування.
151. Туберкульоз верхніх дихальних шляхів: клінічні проявлення, диференційний діагноз.
152. Сифіліс верхніх дихальних шляхів: особливості клінічного проявлення, диференційний діагноз.
153. Значення профілактичних оглядів і диспансеризації у профілактиці захворювань ЛОР-органів та їх ускладнень.
154. Сторонні тіла вуха, способи їх видалення.
155. Кровотеча з вуха.
156. Травми вуха, травматичний розрив барабанної перетинки.
157. Сторонні тіла носа. Засоби видалення. Ринопластика.
158. Травми носа та приноскових пазух: класифікація, клініка, лікування.
159. Носові кровотечі: причини, симптоматика, методи зупинки.
160. Сторонні тіла глотки: клініка, лікування.
161. Стеноз гортані: визначення поняття, причини гострого та хронічного стенозу гортані.
162. Стадії стенозу гортані, принципи лікування (медикаментозне, продовжена інтубація, трахеотомія).
163. Трахеостомія: показання, її варіанти, техніка виконання.
164. Сторонні тіла дихальних шляхів: причини аспірації, анамнез, характеристика сторонніх тіл.

165.Сторонні тіла гортані: клініка, методи видалення у дорослих і дітей.

**Перелік практичних навичок, діагностичних і лікувальних маніпуляцій, які повинен навчитися студент під час практичних занять з оториноларингології**

- I. Вміти користуватися налобним рефлектором.
- II. Навчитися володіти такими методиками:
  1. Передня риноскопія.
  2. Задня риноскопія.
  3. Орофарингоскопія.
  4. Непряма ларингоскопія.
  5. Отоскопія.
- III. Навчитися виконувати наступні маніпуляції :
  6. Накладання пращевидної пов'язки.
  7. Забір мазків із порожнини носа та глотки.
  8. Змазування слизової оболонки порожнини носа і глотки.
  9. Інсуфляція та інстиляція ліків до вуха, носа, глотки.
  10. Туалет трахеостоми та догляд за трахеостомічною канюлею.
  11. Видалення сірчаного корку із зовнішнього слухового ходу.
  12. Накладання вушної пов'язки та компресу на вухо.
- IV. Вміти відчитати основні види рентгенограм ЛОР-органів :
  13. Фронтальну рентгенограму приносних пазух.
  14. Бокову рентгенограму кісток носа.
  15. Бокову рентгенограму приносних пазух.
  16. Рентгенограму скроневої кістки за методом Шюлера.
  17. Комп'ютерну та магнітно-резонансну томограму ЛОР-органів.
- V. Вміти оцінити результати аку- і аудіометричного обстеження :
  18. Дослідження слуху за допомогою шепітної та розмовної мови.
  19. Дослідження камертонами.
  20. Основні типи тональних порогових аудіограм.
- VI. Вміти провести та оцінити результати найпростіших проб дослідження вестибулярного аналізатора:
  21. Координаційні проби.
  22. Крокуючий тест Фукуда.
  23. Пишучий тест Фукуда і Базарова.
  24. Кефалограму.
  25. Оберткову пробу.

### Схема історії хвороби

1. Паспортна частина (прізвище, ім'я, по батькові, вік, місце роботи, професія, домашня адреса).
2. Дата надходження хворого в клініку (машиною швидкої допомоги, за направленням поліклініки).
3. Скарги хворого.
4. Анамнез хвороби й життя хворого.
5. Загальний статус: шкірні покриви, периферійні лімфатичні вузли, серцево- судинна система, органи дихання, травний тракт, опорно-руховий апарат.
6. Спеціальний статус:
  - а) передня риноскопія: зовнішній огляд носа, передня риноскопія в I і II позиціях (слизова оболонка, носові раковини і ходи, перегородка); дослідження дихання і нюху;
  - б) орофарингоскопія: ясна, зуби, слизова оболонка порожнини рота та глотки, мигдалики, м'яке піднебіння, задня стінка глотки;
  - в) задня риноскопія: склепіння носоглотки, хоани, задні кінці носових раковин, глоткові устя носових труб;
  - г) ларингоскопія: надгортанник, вхід у гортань, слизова оболонка, присінкові та голосові складки, голосова щілина, дихальна і голосова функції, моторика гортані;
  - д) отоскопія: просвіт і шкіра зовнішнього слухового ходу, барабанна перетинка та її пізнавальні знаки.
7. Попередній діагноз.
8. Додаткові клінічні та лабораторні методи дослідження:
  - а) дослідження слуху;
  - б) вестибулометрія;
    - в) рентгенологічне дослідження;
    - г) пункції приносних пазух, барабанної порожнини, абсцесів;
    - д) аналізи крові та сечі;
    - е) патогістологічне дослідження.
9. Диференціальна діагностика.
10. Остаточний діагноз.
11. Лікування.
12. Щоденник.
13. Прогноз.
14. Епікриз.
15. Реферат за одним із питань (визначає викладач), яке стосується захворювання курованого хворого: етіологія, патогенез тощо.

«0» варіант залікового білету

**Чорноморський національний університет імені Петра Могили**  
Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр  
Галузь знань: 22 Охорона здоров'я спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ**

**Заліковий білет № 0 Теоретичні питання**

1. Хронічні поліпозні синусити: етіологія, клініка, комплексне лікування. **Максимальна кількість балів – 20.**
2. Хронічний фарингіт: етіологія, форми, клініка, лікування. **Максимальна кількість балів – 20.**

*Практичні питання*

3. Задня риноскопія. **Максимальна кількість балів – 20.**
4. Рентгенограму скроневої кістки за методом Шюлера. **Максимальна кількість балів – 20.**

*Затверджено на засіданні кафедри «медичної біології та хімії, біохімії, мікробіології, фізіології, патофізіології та фармакології», протокол № \_\_\_ від «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 р.*

**Завідувач кафедри**

**проф. ЗакМ.Ю.**

**Екзаменатор**

**доцент б.в.з. Чернишов О.В.**

**Приклад підсумкової контрольної роботи**

**Вирішення задач Крок-2**

- I. Найтонша стінка лобної пазухи – це .....

  1. *передня*
  2. *задня*
  3. *нижня*
  4. *медіальна*

- II. Верхня стінка порожнини носа утворена...

  1. *малим крилом сфеноїдальної кістки*
  2. *великим крилом сфеноїдальної кістки*
  3. *ситоподібною пластинкою решітчастої кістки*
  4. *заднім краєм горизонтальної пластинки піднебінної кістки*

- III. У верхній носовий хід відкривається.....

  1. *лобна пазуха*

2. *верхньощелепова пазуха*
3. *задні комірки решітчастого лабіринту*
4. *передні комірки решітчастого лабіринту*

IV. У яких місцях порожнини носа знаходиться основна маса печеристої кавернозної тканини?

1. *нижній носовій раковині*
2. *верхній носовій раковині*
3. *середній носовій раковині*
4. *на дні порожнини носа*

V. Середній носовий хід розташований між:

1. *середньою та нижньою носовою раковинами*
2. *середньою і верхньою носовою раковинами*
3. *середньою носовою раковиною та дном порожнини носа*

VI. Середній носовий хід розташований між:

1. *середньою та нижньою носовою раковинами*
2. *середньою і верхньою носовою раковинами*
3. *середньою носовою раковиною та дном порожнини носа*

VII. Еластичні хрящі гортані:

1. *щитоподібний, перстнеподібний, черпакуватий*
2. *надгортанник, ріжкоподібні, клиноподібні*
3. *надгортанник, ріжкоподібні, перстнеподібні*

VIII. Васкуляризація піднебінних мигдаликів здійснюється в основному .....

1. *гілками зовнішньої сонної артерії*
2. *гілками внутрішньої сонної артерії*
3. *гілками хребетної артерії*

IX. Як називається структурна одиниця піднебінних мигдаликів?

1. *крипта*
2. *криполімфон*
3. *лакуна*

X. Яку кількість вологи на протязі доби виробляє слизова оболонка носової порожнини?

1. *біля 500 мл.*
2. *біля 50 мл.*
3. *біля 200 мл.*
4. *біля 3000 мл.*

## 6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

### Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.
- Написання огляду наукової літератури (рефератів), виконання індивідуальних завдань, їх захист.

**Поточний контроль.** Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів клінікоінструментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок.

**Проміжний контроль.** Перевірка можливості використання студентами для клінікодіагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за розділом шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

**Підсумковий контроль** проводиться по завершенню вивчення всіх тем блоку на останньому занятті.

З метою встановлення результатів навчання з дисципліни проводиться також підсумковий контроль у вигляді **диференційного заліку**. До заліку допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – **70 балів**.

### Розподіл балів, які отримують студенти

Максимальна кількість балів, які студент може отримати за поточну навчальну діяльність складає 120. Відповідно, максимальна кількість балів за кожне практичне заняття становить:  $120 \text{ балів} : 10 \text{ занять} = 11 \text{ балів}$ , та **11 занять – 10 балів**. Мінімальна кількість балів – 70 балів : 11 занять = **6,4 бала**. Оцінка нижче 6,4 бала означає «незадовільно», тема не зарахована і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

На диференційованому заліку студент може максимально отримати **80 балів**. Залік вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше ніж **50 балів**.

### Оцінка успішності студента

Блок (поточна навчальна діяльність)	Максимальна кількість балів
Практичні заняття з 1-го по 10-те 11-те заняття	11 балів за кожне практичне заняття 10 балів



<b>Разом за 11 практичних занять</b>	<b>120</b>
<b>Дифзалік</b>	<b>80</b>
<b>Разом за блок та диф. залік</b>	<b>200</b>

#### **Критерії оцінювання знань**

**Оцінкою 10-11 балів на практичному занятті та 71-80 балів на диф. заліку (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.**

**Оцінкою 8-9 балів на практичному занятті та 61-70 балів на диф. заліку (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.**

**Оцінкою 6,5-7 балів на практичному занятті та 50-60 балів на диф. заліку (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.**

#### **Методичне забезпечення**

1. Оториноларингологія: підручник / Д.І. Заболотний, Ю.В. Митин, С.Б. Безшапочний, Ю.В. Дєєва. — К.: ВСВ «Медицина», 2011. — 496 с.
2. Оториноларингологія: учебник / Д.И. Заболотный, Ю.В. Митин, С.Б. Безшапочный, Ю.В. Деева. — К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 472 с.
3. Мітін Ю. В. Оториноларингологія (лекції). — К.: Фарм Арт, 2000. — 185 с.
4. Otorhinolaryngology: підручник / Yu.V.Mitin, Yu.V.Deeva, M.M. Zavaliy. — К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 472 с.
5. Посібник до практичних занять з оториноларингології для викладання за кредитно-блочною системою (2-е видання виправлене та доповнене)  
Мітін Ю.В., Науменко О.М., Дєєва Ю.В., Шевчук Ю.В., Островська О.О.
6. Посібник «Ургентна оториноларингологія» Науменко А.Н., Васильєв В.М., Дєєва Ю.В. Київ, 2013 р.
7. Дифференциальный диагноз по симптомам в оториноларингологии. Под редакцией Ю.В. Митина. Санкт-Петербург, Россия, 2014 г.

#### **13. Рекомендована література**

Базова:

1. Оториноларингологія: підручник / Д.І. Заболотний, Ю.В. Митин, С.Б. Безшапочний,

- Ю.В. Деева. — К.: ВСВ «Медицина», 2011. — 496 с.
2. Оториноларингология: учебник / Д.И. Заболотный, Ю.В. Митин, С.Б. Безшапочный, Ю.В. Деева. — К.: ВСВ «Медицина», 2010. — 472 с.
  3. Мітін Ю. В. Оториноларингологія (лекції). — К.: Фарм Арт, 2000. — 185 с.

Допоміжна:

1. Клиническая оториноларингология: Руководство для врачей / В.И. Бабияк, Я.А. Накатис. — СПб.: Гиппократ, 2005. — 800 с.
2. Оториноларингология : учебник / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 656 с.
3. Оториноларингология. Национальное руководство / За ред. В.Т Пальчуна. — «ГЭОТАР-Медиа», 2008. — 960 с.
4. Абизов Р.А. Онкоотоларингологія / Лекції. — К.: Книга плюс, 2001.

#### **14. Інформаційні ресурси**

- електронний сайт Національної бібліотеки України імені В.І. Вернадського;
- електронний сайт Національної наукової медичної бібліотеки України;
- електронна база наукових публікацій Національної медичної бібліотеки Національного інституту здоров'я США.
- освітній портал НМУ імені О.О. Богомольця.