федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Отоневрология**

по специальности

**31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**1. Пояснительная записка**

Самостоятельная работа — форма организации образовательного процесса, стимулирующая активность, самостоятельность, познавательный интерес обучающихся.

Самостоятельная работа обучающихся является обязательным компонентом образовательного процесса, так как она обеспечивает закрепление получаемых знаний путем приобретения навыков осмысления и расширения их содержания, решения актуальных проблем формирования общекультурных (универсальных), общепрофессиональных и профессиональных компетенций, научно-исследовательской деятельности, подготовку к занятиям и прохождение промежуточной аттестации.

Самостоятельная работа обучающихся представляет собой совокупность аудиторных и внеаудиторных занятий и работ, обеспечивающих успешное освоение образовательной программы высшего образования в соответствии с требованиями ФГОС. Выбор формы организации самостоятельной работы обучающихся определяется содержанием учебной дисциплины и формой организации обучения (лекция, семинар, практическое занятие, др.).

Целью самостоятельной работы является закрепление и систематизация знаний по этиологии, патогенезу, клинике, лечению и диспансеризации больных с ЛОР патологией.

**2. Содержание самостоятельной работы обучающихся.**

Содержание заданий для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине представлено ***в фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине***, который прикреплен к рабочей программе дисциплины, раздел 6 «Учебно- методическое обеспечение по дисциплине (модулю)», в информационной системе Университета.

Перечень учебной, учебно-методической, научной литературы и информационных ресурсов для самостоятельной работы представлен в рабочей программе дисциплины, раздел 8 « Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема самостоятельной работы  | Форма самостоятельной работы | Форма контроля самостоятельной работы | Форма контактной работы проведение текущего контроля |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| *Самостоятельная работа в рамках практических занятий* |
|  | Тема «Общие вопросы отоневрологии». | Работа с конспектом лекции; работа над учебным материалом (основной и дополнительной литературы, ресурсов Интернет – официальные сайты профессиональных ассоциаций – разделы клинических рекомендаций); ознакомление с нормативными документами  | Решение проблемно – ситуационных задач;устный опрос;тестирование; проверка практических навыков | Внеаудиторная – КСР, на базе практической подготовки |
|  | Тема «Основные отоневрологические синдромы и симптомы». | Работа с конспектом лекции; работа над учебным материалом (основной и дополнительной литературы, ресурсов Интернет – официальные сайты профессиональных ассоциаций – разделы клинических рекомендаций); ознакомление с нормативными документами  | Решение проблемно – ситуационных задач;устный опрос;тестирование; проверка практических навыков | Внеаудиторная – КСР, на базе практической подготовки |
|  | Тема «Методы отоневрологического обследования больных». | Работа с конспектом лекции; работа над учебным материалом (основной и дополнительной литературы, ресурсов Интернет – официальные сайты профессиональных ассоциаций – разделы клинических рекомендаций); ознакомление с нормативными документами  | Решение проблемно – ситуационных задач;устный опрос;тестирование; проверка практических навыков | Внеаудиторная – КСР, на базе практической подготовки |
|  | Тема «Перечень заболеваний, подлежащих обследованию у отоневрологов». | Работа с конспектом лекции; работа над учебным материалом (основной и дополнительной литературы, ресурсов Интернет – официальные сайты профессиональных ассоциаций – разделы клинических рекомендаций); ознакомление с нормативными документами  | Решение проблемно – ситуационных задач;устный опрос;тестирование; проверка практических навыков | Внеаудиторная – КСР, на базе практической подготовки |
|  | Тема «Ведение поликлинического приема». | Работа с конспектом лекции; работа над учебным материалом (основной и дополнительной литературы, ресурсов Интернет – официальные сайты профессиональных ассоциаций – разделы клинических рекомендаций); ознакомление с нормативными документами  | Решение проблемно – ситуационных задач;устный опрос;тестирование; проверка практических навыков | Внеаудиторная – КСР, на базе практической подготовки |

**3. Методические указания по выполнению заданий для самостоятельной работы по дисциплине.**

***Решение проблемно - ситуационных задач***

Ситуационные задачи - это задачи, позволяющие осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией: ознакомление - понимание - применение - анализ - синтез - оценка.

Специфика ситуационной задачи в том, что она носит ярко выраженный практико-ориентированный и интегративный характер, но для ее решения необходимо конкретное предметное знание.

1. Вначале внимательно прочитайте всю информацию, изложенную в задаче, чтобы составить целостное представление о ситуации.

2. Еще раз внимательно прочитайте информацию. Выделите те абзацы, которые кажутся вам наиболее важными.

3. Постарайтесь сначала в устной форме охарактеризовать ситуацию. Определите, в чем ее суть, что имеет первостепенное значение, а что - второстепенное. Потом письменно зафиксируйте выводы.

4. Зафиксируйте все факты, которые относятся к этой проблеме, (и те, которые изложенные в ситуации, и те, которые вам известны из литературных источников и собственного опыта) в письменном виде. Так вы облегчите нахождение взаимосвязей между явлениями, которые описывает ситуация

5. Сформулируйте основные положения решения, которое, на ваш взгляд, необходимо принять относительно изложенной проблемы

6. Попытайтесь найти альтернативные варианты решения проблемы, если такие существуют.

7. Разработайте перечень практических мероприятий по реализации вашего решения. Попробуйте определить достоверность достижения успеха, в случае принятия предложенного вами решения

8. Изложите результаты решения вопросов задачи в письменной форме.

**Устный опрос**

Решение данного метода контроля самостоятельной работы проводится путем заслушивания преподавателем кафедры ответов на теоретические вопросы (указаны в Фонде оценочных средств, для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся). На подготовку к ответу отводится не более 5 минут.

**Проверка практических навыков.**

При проверке практических навыков выделяется 3 уровня их освоения: ознакомительный (1 уровень), репродуктивный (2 уровень), продуктивный характер (3 уровень)

1 уровень - Ознакомительный - происходит узнавание ранее изученных объектов, свойств, простое воспроизведение информации

2 уровень - Репродуктивный - происходит выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством, ординаторы пользуются подробными инструкциями, в которых указаны: цель работы, пояснения (теория, основные характеристики), оборудование, аппаратура, материалы и их характеристики, порядок выполнения работы, таблицы, выводы (без формулировки), контрольные вопросы, учебная и специальная литература

3 уровень - Продуктивный - ординаторы не пользуются подробными инструкциями, им не дан порядок выполнения необходимых действий и требуется самостоятельный подбор оборудования, выбор способов выполнения работы в инструктивной и справочной литературе и др.; ординаторы проводят планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач, опираясь на имеющиеся у них теоретические знания.

**Методические указания обучающимся**

**по формированию навыков конспектирования лекционного материала**

1. Основой качественного усвоения лекционного материала служит конспект, но конспект не столько приспособление для фиксации содержания лекции, сколько инструмент для его усвоения в будущем. Поэтому продумайте, каким должен быть ваш конспект, чтобы можно было быстрее и успешнее решать следующие задачи:

а) дорабатывать записи в будущем (уточнять, вводить новую информацию);

б) работать над содержанием записей – сопоставлять отдельные части, выделять основные идеи, делать выводы;

в) сокращать время на нахождение нужного материала в конспекте;

г) сокращать время, необходимое на повторение изучаемого и пройденного материала, и повышать скорость и точность запоминания.

Чтобы выполнить пункты «в» и «г», в ходе работы над конспектом целесообразно делать пометки также карандашом:

Пример 1

/ - прочитать еще раз;

// законспектировать первоисточник;

? – непонятно, требует уточнения;

! – смело;

S – слишком сложно.

Пример 2

= - это важно;

[ - сделать выписки;

[ ] – выписки сделаны;

! – очень важно;

? – надо посмотреть, не совсем понятно;

 - основные определения;

 - не представляет интереса.

2. При конспектировании лучше использовать тетради большого формата – для удобства и свободы в рациональном размещении записей на листе, а также отдельные, разлинованные в клетку листы, которые можно легко и быстро соединить и разъединить.

3. Запись на одной стороне листа позволит при проработке материала разложить на столе нужные листы и, меняя их порядок, сближать во времени и пространстве различные части курса, что дает возможность легче сравнивать, устанавливать связи, обобщать материал.

4. При любом способе конспектирования целесообразно оставлять на листе свободную площадь для последующих добавлений и заметок. Это либо широкие поля, либо чистые страницы.

5. Запись лекций ведется на правой странице каждого листа в разворот, левая остается чистой. Если этого не делать, то при подготовке к экзаменам дополнительную, поясняющую и прочую информацию придется вписывать между строк, и конспект превратится в малопригодный для чтения и усвоения текст.

6. При конспектировании действует принцип дистантного конспектирования, который позволяет отдельные блоки информации при записи разделять и по горизонтали, и по вертикали: отдельные части текста отделяются отчетливыми пробелами – это вертикальное членение; по горизонтали материал делится на зоны полями: I – конспектируемый текст, II – собственные заметки, вопросы, условные знаки, III – последующие дополнения, сведения из других источников.

7. Огромную помощь в понимании логики излагаемого материала оказывает рубрикация, т.е. нумерование или обозначение всех его разделов, подразделов и более мелких структур. При этом одновременно с конспектированием как бы составляется план текста. Важно, чтобы каждая новая мысль, аспект или часть лекции были обозначены своим знаком (цифрой, буквой) и отделены от других.

8. Основной принцип конспектирования – писать не все, но так, чтобы сохранить все действительно важное и логику изложения материала, что при необходимости позволит полностью «развернуть» конспект в исходный текст по формуле «конспект+память=исходный текст».

9. В любом тексте имеются слова-ориентиры, например, помогающие осознать более важную информацию («в итоге», «в результате», «таким образом», «резюме», «вывод», «обобщая все вышеизложенное» и т.д.) или сигналы отличия, т.е. слова, указывающие на особенность, специфику объекта рассмотрения («особенность», «характерная черта», «специфика», «главное отличие» и т.д.). Вслед за этими словами обычно идет очень важная информация. Обращайте на них внимание.

10. Если в ходе лекции предлагается графическое моделирование, то опорную схему записывают крупно, свободно, так как скученность и мелкий шрифт затрудняют её понимание.

11. Обычно в лекции есть несколько основных идей, вокруг которых группируется весь остальной материал. Очень важно выделить и четко зафиксировать эти идеи.

12. В лекции наиболее подробно записываются план, источники, понятия, определения, основные формулы, схемы, принципы, методы, законы, гипотезы, оценки, выводы.

13. У каждого слушателя имеется своя система скорописи, которая основывается на следующих приемах: слова, наиболее часто встречающиеся в данной области, сокращаются наиболее сильно; есть общепринятые сокращения и аббревиатуры: «т.к.», «т.д.», «ТСО» и др.; применяются математические знаки: «+», «-», «=», «>». «<» и др.; окончания прилагательных и причастия часто опускаются; слова, начинающиеся с корня, пишут без окончания («соц.», «кап.», «рев.» и т.д.) или без середины («кол-во», «в-во» и т.д.).

14. Пониманию материала и быстрому нахождению нужного помогает система акцентировок и обозначений. Во время лекции на парте должно лежать 2-3 цветных карандаша или фломастера, которыми стрелками, волнистыми линиями, рамками, условными значками на вспомогательном поле обводят, подчеркивают или обозначают ключевые аспекты лекций.

Например, прямая линия обозначает важную мысль, волнистая – непонятную мысль, вертикальная черта на полях – особо важную мысль. Основной тезис подчеркивается красным, формулировки – синим или черным, зеленым – фактический иллюстративный материал.

15. Качество усвоения материала зависит от активного его слушания, поэтому проявляйте внешне свое отношение к тем или иным его аспектам: согласие, несогласие, недоумение, вопрос и т.д. – это позволит лектору лучше приспособить излагаемый материал к аудитории.

16. Показателем внимания к учебной информации служат вопросы к лектору. По ходе лекции пытайтесь находить и отмечать те аспекты лекции, которые могут стать «зацепкой» для вопроса, а затем на следующих лекциях учитесь формулировать вопросы, не отвлекаясь от восприятия содержания.

**Методические указания для ординаторов по подготовке к лекционному курсу**

**Раздел 1. Отоневрология**

**1.Тема: «Основные этапы истории развития отоневрологии, методы отоневрологического обследования, особенности отоневрологической симптоматики»**

**2.Учебная цель:** усвоить историю развития отоневрологии, как специальности и современную методику проведения общего отоневрологического обследования больных, усвоить сведения по особенностям отоневрологического обследования и симптоматики в детском возрасте.

**3.Повторить при подготовке к лекции:** анатомию и физиологию слухового и вестибулярного анализатора, методы обследования больных с патологией слухового и вестибулярного анализаторов.

4.**Отметить при конспектировании лекции:**

Что отоневрология возникла в Советском Союзе в начале 30-х годов, когда, в связи с возникновением нейрохирургии, стали особо важны вопросы топической диагностики очага поражения в мозге.

Что отоневрология изучает нарушение функции звукового и вестибулярного анализатора: от периферического рецепторного аппарата внутреннего уха до коркового отдела включительно.

Что в работе отоневролога используется современная аппаратура: электронистагмография, реоэнцефалография, реовазография,, импедансометрия, компьютерная аудиометрия, применяются современные методики обследования: отокалориметрия, пороговая и надпороговая купулометрия.

Большое внимание уделяется изучению вестибулярных нарушений, которые дают максимум информации в связи с высокой функциональной чувствительностью вестибулярного анализатора и его связям с различными функциональными системами организма. На современном этапе число больных с центральными вестибулярными нарушениями значительно превышает число больных с периферическими поражениями.

Современную схему отоневрологического обследования больных, которая включает следующие разделы:

- дополнение к жалобам и анамнезу;

- ЛОР осмотр больных;

- исследование функции черепно-мозговых нервов: V – X (наличие глоточного рефлекса, чувствительности слизистой оболочки носа, полости рта, гортани, корнеальных рефлексов); 1 пары – обоняния, VII, IX (вкуса), VIII пары (акуметрия справа и слева);

- исследование (спонтанного нистагма, пальце-носовой пробы, статокинетических проб);

- проведение экспериментальных реакций (калорическая проба, вращательная проба)

- оценка отоневрологического обследования;

- заключение.

Особенность отоневрологических симптомов в детском возрасте. Вестибулярный анализатор начинает функционировать уже во внутриутробном периоде. Во время рождения может наблюдаться кратковременный спонтанный нистагм. Наличие постоянного нистагма свидетельствует о поражении нервной системы. При поражении IX и X пар черепно-мозговых нервов нарушен и замедлен акт глотания, ребенок с трудом берет грудь. Положение языка во рту, его подвижность дают представление о состоянии подъязычного нерва.

Для суждения о степени чувствительности вестибулярного анализатора применяют калорическую пробу. Вращательную пробу проводят ограниченно.

Наличие или отсутствие слуха у детей до 1 года определяется с помощью безусловных рефлексов: ауропальпебрального, ауропупиллярного и др.

В возрасте от1 года до 3 лет – путем регистрации вызванных слуховых потенциалов, старше 3 лет – с помощью игровой аудиометрии. Исследование слуха в полном объеме, с использованием слухового паспорта, проводится детям старше 5 лет.

**Методические указания обучающимся по подготовке**

 **к практическим занятиям**

Практическое занятие *–* форма организации учебного процесса, направленная на повышение обучающимися практических умений и навыков посредством группового обсуждения темы, учебной проблемы под руководством преподавателя.

*При разработке устного ответа на практическом занятии можно использовать* *классическую схему ораторского искусства. В основе этой схемы лежит 5 этапов*:

1. Подбор необходимого материала содержания предстоящего выступления.

2. Составление плана, расчленение собранного материала в необходимой логической последовательности.

3. «Словесное выражение», литературная обработка речи, насыщение её содержания.

4. Заучивание, запоминание текста речи или её отдельных аспектов (при необходимости).

5. Произнесение речи с соответствующей интонацией, мимикой, жестами.

*Рекомендации по построению композиции устного ответа:*

1. Во введение следует:

- привлечь внимание, вызвать интерес слушателей к проблеме, предмету ответа;

- объяснить, почему ваши суждения о предмете (проблеме) являются авторитетными, значимыми;

- установить контакт со слушателями путем указания на общие взгляды, прежний опыт.

2. В предуведомлении следует:

- раскрыть историю возникновения проблемы (предмета) выступления;

- показать её социальную, научную или практическую значимость;

- раскрыть известные ранее попытки её решения.

3. В процессе аргументации необходимо:

- сформулировать главный тезис и дать, если это необходимо для его разъяснения, дополнительную информацию;

- сформулировать дополнительный тезис, при необходимости сопроводив его дополнительной информацией;

- сформулировать заключение в общем виде;

- указать на недостатки альтернативных позиций и на преимущества вашей позиции.

4. В заключении целесообразно:

- обобщить вашу позицию по обсуждаемой проблеме, ваш окончательный вывод и решение;

- обосновать, каковы последствия в случае отказа от вашего подхода к решению проблемы.

*Рекомендации по составлению развернутого плана-ответа*

*к теоретическим вопросам практического занятия*

1. Читая изучаемый материал в первый раз, подразделяйте его на основные смысловые части, выделяйте главные мысли, выводы.

2. При составлении развернутого плана-конспекта формулируйте его пункты, подпункты, определяйте, что именно следует включить в план-конспект для раскрытия каждого из них.

3. Наиболее существенные аспекты изучаемого материала (тезисы) последовательно и кратко излагайте своими словами или приводите в виде цитат.

4. В конспект включайте как основные положения, так и конкретные факты, и примеры, но без их подробного описания.

5. Отдельные слова и целые предложения пишите сокращенно, выписывайте только ключевые слова, вместо цитирования делайте лишь ссылки на страницы цитируемой работы, применяйте условные обозначения.

6. Располагайте абзацы ступеньками, применяйте цветные карандаши, маркеры, фломастеры для выделения значимых мест.

**Методические указания для ординаторов по подготовке к практическим занятиям**

**Раздел 1.**  **Отоневрология**

**1. Тема: «Общие вопросы отоневрологии».**

**2.Учебная цель:** усвоить основные этапы истории развития отоневрологии, получить представления о контингенте больных, основных отоневрологических симптомах и методах отоневрологического обследования.

**3. Вопросы для рассмотрения:**

1. Основные этапы истории развития отоневрологии.
2. Методы отоневрологического обследования больных.
3. Общие вопросы отоневрологии:

 4. Основные отоневрологические синдромы и симптомы.

 5. Перечень заболеваний, подлежащих обследованию у отоневрологов:

1) Сосудистые поражения головного мозга.

2) Черепно-мозговая травма.

3) Воспалительные заболевания головного мозга.

4) Опухоли головного мозга.

**4.Основные понятия темы:**

1. Этапы развития отоневрологии.

1. Методы отоневрологического обследования больных.

3. Основные отоневрологические синдромы и симптомы.

 **5. Литература:**

1. Бабияк В. И., Накатис Я.А., Пащинин А.Н., Воронов В.А. Основы отоневрологии.- СПб.: «Знание», 2015. – 720 с.

2. Благовещенская Н.С. Клиническая отоневрология при поражениях головного мозга. – М.: Медицина, 1976. – 391 с.

3. Благовещенская Н.С., Вайшенкер Л.Г. О классификации гломусных опухолей среднего уха // Вестник оториноларингологии. – 1966. - № 5. – С. 89 – 95.

4. Кехайов А.Т. Дифференциально- диагностические проблемы в отоневрологии. – София, 1972. – 238 с.

5. Миньковский А.Х. Клиническая лабиринтология. – М.: Медицина, 1974. – 224 с.

6. Склют И.А., Цемахов, С.Г. Нистагм. – Минск, 1990. – 240 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
2. Работа с тестами для самоподготовки
3. Просмотр видеофильмов по теме занятия
4. Курация больных
5. Создание презентаций
6. Усвоение современных методов исследования.

**1.Тема: «Основные отоневрологические синдромы и симптомы».**

**2.Учебная цель:** усвоить основные особенности при отоневрологических симптомах у больных и методов отоневрологического обследования.

**3.Вопросы для рассмотрения:**

1.Объективное отоневрологическое обследование:

а) нистагм - спонтанный;

* калорический;
* поствращательный;
* оптокинетический;

 б) нарушение статики;

 в) шумы и головокружения.

2. Перечень синдромов и заболеваний, проявляющихся вестибулярной дисфункцией.

3. Клиническая симптоматика при опухолях мозжечка и IV желудочка.

4. Исследование слуха методом регистрации слуховых вызванных потенциалов.

5.Отоакустическая эмиссия.

6.Электроокулография.

**4.Основные понятия темы:**

* + Отоневрологическое обследование.
	+ Исследование слуха методом регистрации слуховых вызванных потенциалов.
	+ Синдромы и заболевания с вестибулярной дисфункцией.

**5.Литература:**

1. Бабияк В. И., Накатис Я.А., Пащинин А.Н., Воронов В.А. Основы отоневрологии.- СПб.: «Знание», 2015. – 720 с.
2. Благовещенская Н.С. Клиническая отоневрология при поражениях головного мозга. – М.: Медицина, 1976. – 391 с.
3. Кехайов А.Т. Дифференциально- диагностические проблемы в отоневрологии. – София, 1972. – 238 с.
4. Миньковский А.Х. Клиническая лабиринтология. – М.: Медицина, 1974. – 224 с.
5. Склют И.А., Цемахов, С.Г. Нистагм. – Минск, 1990. – 240 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
2. Работа с тестами для самоподготовки
3. Просмотр видеофильмов по теме занятия
4. Курация больных
5. Создание презентаций
6. Усвоение современных методов исследования.

**1.Тема: «Методы отоневрологического обследования больных»**

**2.Учебная цель:** усвоить современную методику проведения общего отоневрологического обследования.

**3.Вопросы для рассмотрения:**

 1. Современная схема отоневрологического обследования больных:

- дополнение к жалобам и анамнезу;

- ЛОР осмотр больных;

- исследование функции черепно-мозговых нервов: V – X (наличие глоточного рефлекса, чувствительности слизистой оболочки носа, полости рта, гортани, корнеальных рефлексов); 1 пары – обоняния, VII, IX (вкуса), VIII пары (акуметрия справа и слева);

- исследование (спонтанного нистагма, пальце-носовой пробы, статокинетических проб);

- проведение экспериментальных реакций (калорическая проба, вращательная проба)

- оценка отоневрологического обследования;

- заключение.

**4.Основные понятия темы:**

Жалобы и анамнез отоневрологических больных.

Исследование функции черепно-мозговых нервов.

Спонтанный нистагм, пальце-носовая проба, статокинетические пробы.

Калорическая проба, вращательная проба.

**5.Литература:**

1. Бабияк В. И., Накатис Я.А., Пащинин А.Н., Воронов В.А. Основы отоневрологии.- СПб.: «Знание», 2015. – 720 с.

1. Благовещенская Н.С. Клиническая отоневрология при поражениях головного мозга. – М.: Медицина, 1976. – 391 с.
2. Кехайов А.Т. Дифференциально- диагностические проблемы в отоневрологии. – София, 1972. – 238 с.
3. Миньковский А.Х. Клиническая лабиринтология. – М.: Медицина, 1974. – 224 с.
4. Склют И.А., Цемахов, С.Г. Нистагм. – Минск, 1990. – 240 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
2. Работа с тестами для самоподготовки
3. Просмотр видеофильмов по теме занятия
4. Курация больных
5. Создание презентаций
6. Усвоение современных методов исследования.

**1. Тема: «Перечень заболеваний, подлежащих обследованию у отоневрологов».**

**2. Учебная цель:** усвоить перечень заболеваний, подлежащих обследованию у отоневрологов.

**3. Вопросы для рассмотрения:**

1. Расположение неврином VIII пары черепно-мозговых нервов (ЧМН).
2. Основные периферические и центральные кохлеовестибулярные симптомы при невриномах VIII пары ЧМН.
3. Особенности клиники в зависимости от величины невриномы.
4. Особенности клиники в зависимости от направления роста невриномы.
5. Нарушения слуха при невриномах VIII пары ЧМН.
6. Вестибулярные нарушения при невриномах VIII пары ЧМН.
7. Дифференциальная диагностика неврином VIII пары ЧМН.
8. Хирургические методы лечения, показания к операции.
9. Отоневрологическая симптоматика при воспалительных заболеваниях головного мозга. Зависимость отоневрологических симптомов от стадии процесса.
10. Арахноидиты мосто-мозжечкового угла инфекционной, токсико-аллергической и травматической этиологии.
11. Особенности арахноидита мосто-мозжечкового угла:

- четкая латерализация поражения в задней черепной ямке;

- многофокальность очагов поражения;

- ремитирующий характер течения болезни.

12. Клиника арахноидита мосто-мозжечкового угла, методы диагностики и лечения.

13. Энцефалит. Клиника, диагностика, лечение.

**4.Основные понятия темы:**

* Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов.
* Арахноидиты мосто-мозжечкового угла.

**5.Литература:**

1. Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. Руководство по аудиологии. – М.: ДМК Пресс, 2003. – 360 с.

2. Бабияк В. И., Накатис Я.А., Пащинин А.Н., Воронов В.А. Основы отоневрологии.- СПб.: «Знание», 2015. – 720 с.

3. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология. – СПб.: Гиппократ, 2005. 800 с.

4. Остапкович В.Е., Брофман А.В. Профессиональные заболевания ЛОР органов. – М.: Медицина, 1982. – 287 с.

5. Руководство по оториноларингологии / Под ред. И.Б. Солдатова. – М.: Медицина, 1997. – 608 с.

6. Шапаренко Б.А., Остапкович В.Е. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. – М.: Медицина, 1979. – 208 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
2. Работа с тестами для самоподготовки
3. Просмотр видеофильмов по теме занятия
4. Курация больных
5. Создание презентаций
6. Усвоение современных методов исследования.

**1.Тема: «Ведение поликлинического приема».**

**2.Учебная цель:** освоить ведение амбулаторного приема отоневрологических больных, с реабилитацией больных с отоневрологическими заболеваниями и экспертизе трудоспособности данных пациентов.

**3.Вопросы для рассмотрения:**

1. Клинические симптомы вибрационного поражения органа слуха.

2. Начальные формы вибрационного кохлеарного неврита.

1. Диагностика вибрационного кохлеарного неврита.
2. Особенности аудиологической картины при воздействии вибрации.
3. Профилактика вибрационного воздействия на орган слуха, реабилитация больных.
4. Воздействие шума в сочетании:

- с неблагоприятными метеорологическими факторами;

- с воздействием токсических веществ;

- с радиоактивным излучением;

- с нервным перенапряжением.

**4.Основные понятия темы:**

* Вибрационное поражение органа слуха.
* Воздействие шума на орган слуха
* Реабилитация отоневрологических больных.
* Врачебно-трудовая экспертиза.

**5.Литература:**

1. - Альтман Я.А., Таварткиладзе Г.А. Руководство по аудиологии. – М.: ДМК Пресс, 2003. – 360 с.
2. - Бабияк В. И., Накатис Я.А., Пащинин А.Н., Воронов В.А. Основы отоневрологии.- СПб.: «Знание», 2015. – 720 с.
3. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология. – СПб.: Гиппократ, 2005. - 800 с.
4. - Остапкович В.Е., Брофман А.В. Профессиональные заболевания ЛОР органов. – М.: Медицина, 1982. – 287 с.
5. - Руководство по оториноларингологии / Под ред. И.Б. Солдатова. – М.: Медицина, 1997. – 608 с.
6. - Шапаренко Б.А., Остапкович В.Е. Врачебно-трудовая экспертиза в оториноларингологии. – М.: Медицина, 1979. – 208 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
2. Работа с тестами для самоподготовки
3. Просмотр видеофильмов по теме занятия
4. Курация больных
5. Создание презентаций
6. Усвоение современных методов исследования.

**4. Критерии оценивания результатов выполнения заданий по самостоятельной работе обучающихся.**

Критерии оценивания выполненных заданий представлены ***в фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине***, который прикреплен к рабочей программе дисциплины, раздел 6 «Учебно-методическое обеспечение по дисциплине (модулю)», в информационной системе Университета.