федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Патология**

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 «Клиническая физиология и патофизиология верхних дыхательных путей». | 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 «Клиническая физиология и патофизиология глотки и пищевода». | 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 «Клиническая физиология и патофизиология гортани». | 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 «Клиническая физиология и патофизиология звукового и вестибулярного анализаторов». | 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.

**Тестирование**.

Тесты составлены с учетом национальных клинических рекомендаций по каждой теме дисциплины. Цель тестов: проверка усвоения теоретического материала дисциплины (содержания и объема общих и специальных понятий, терминологии, факторов и механизмов), а также развития учебных умений и навыков.

Тесты составлены из следующих форм тестовых заданий:

1. Закрытые задания с выбором одного правильного ответа (один вопрос и четыре варианта ответов, из которых необходимо выбрать один). Цель – проверка знаний фактического материала.

2. Закрытые задания с выбором всех правильных ответов (предлагается несколько вариантов ответа, в числе которых может быть несколько правильных). Ординатор должен выбрать все правильные ответы.

Тестирование осуществляется на бумажном носителе по тестовым заданиям, указанным в Фонде оценочных средств, для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Тестовое задание содержит 10 вопросов, критерием успешной сдачи теста является количество правильных ответов не менее 7 (70%). На выполнения всего теста дается строго определенное время: на решение индивидуального теста, состоящего из 10 заданий, отводится не более 30 мин. После проверки теста оглашается ее результат. Если тест не зачтен, то студент должен заново повторить тему дисциплины. После этого преподаватель проверяет понимание и усвоение материала, предлагая студенту найти ошибки в ответах. Если все ошибки будут найдены и исправлены, то выставляется оценка «зачтено».

**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. Патология ЛОР органов.**

**1.Тема: «Клиническая патология ЛОР органов».**

**2.Учебная цель:** усвоить современные данные о клинической патофизиологии ЛОР органов, анатомо – топографические особенности и их значение при ЛОР заболеваниях.

**3.Повторить при подготовке к лекции:**

Анатомию полости носа (носовые раковины, носовые ходы, топографию выводных отверстий околоносовых пазух). Кровоснабжение носа и околоносовых пазух, венозный отток, пути распространения инфекции в пещеристый синус, иннервацию носа и околоносовых пазух.

 Глотку, как полый орган, являющийся частью пищеварительных и дыхательных путей. Три отдела глотки, особенности их анатомии, данные топографии, границы между отделами глотки. Особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока глотки. Анатомию и гистоструктуру лимфаденоидного глоточного кольца (первичные и вторичные фолликулы), структурную единицу небных миндалин (криптолимфон). Анатомию паратонзиллярного, парафарингеального и заглоточного пространств.

 Анатомию гортани и ее топографию, строение ее трех отделов, скелета гортани (хрящей гортани), связочного аппарата. Все группы мышц гортани, особенности строения слизистой оболочки этажей гортани: эпителий, подслизистая основа, распределение лимфоидной ткани и клетчатки, рефлексогенные зоны гортани, кровоснабжение и иннервация гортани.

Клиническую анатомию и физиологию наружного, среднего и внутреннего уха.

 Функции носа и околоносовых пазух: дыхательная, защитная, обонятельная, резонаторная. Методы исследования носа и околоносовых пазух.

 Функции глотки: дыхательная, пищепроводная, резонаторная и защитная. Методы исследования глотки.

 Функции гортани: дыхательная, защитная, фонаторная, речевая. Методы исследования гортани.

 Слуховой и вестибулярный анализаторы. Методы их исследования.

**4.Отметить при конспектировании лекции:**

Современные данные по анатомии полости носа в связи с развитием эндоскопической функциональной ринохирургии (носовой клапан, крючковидный отросток, полулунная щель, клетка Оноди, остиомеатальный комплекс). Четыре опознавательных пункта при операциях на решетчатом лабиринте: 1) крючковидный отросток, 2) передняя стенка решетчатой буллы, 3) основная пластинка средней носовой раковины, 4) передняя стенка клиновидной пазухи.

Границы между отделами глотки; указывается на клинические особенности течения заболевания, например, рака глотки, в зависимости от локализации в том или ином отделе глотки. Особенности кровоснабжения, иннервации, лимфооттока глотки и их клиническое значение.

Близость расположения внутренней и наружной сонных артерий к нижнему и верхнему полюсу небных миндалин (конкретно в см), возможность аномальных расположений крупных кровеносных сосудов и возможность их ранения при тонзиллэктомии.

Сведения о клинической анатомии гортани, ее топографии. Особое внимание обращается на коническую связку и ее значение при стенозах гортани III степени (коникотомия). Особенности строения слизистой оболочки этажей гортани: эпителий, подслизистая основа, распределение лимфоидной ткани и клетчатки, рефлексогенные зоны гортани. Кровоснабжение и иннервация с точки зрения их значения в клинике, лимфатическая система гортани и пути метастазирования злокачественных опухолей.

Сведения о клинической анатомии и физиологии наружного, среднего и внутреннего уха, которые необходимо знать и учитывать при проведении хирургических вмешательств.

 Современные данные о физиологии носа и околоносовых пазух, роль носового клапана в создании носовой резистентности, значение рефлексов из полости носа: ринобронхиального, ринокардиального, риноцеребрального на мышечную систему. Ход воздушной струи в полости носа. Мукоцилиарную транспортную систему, подчеркнуть её значение в защитной функции носа. Современные взгляды на механизмы согревания, увлажнения, обеззараживания, очищения воздуха в полости носа и околоносовых пазухах. Процессы резорбции различных веществ, слизистой оболочкой носа и околоносовых пазух.

Современные методы исследования носа и околоносовых пазух (компьютерная томография, магнитно-резонанасная томография, эндоскопические методы исследования), подчеркнуть их значение в диагностике заболеваний.

Современные данные о физиологии глотки. Миндалины – периферический орган иммунной системы. Клеточный и гуморальный иммунитет. Функции лимфаденоидного кольца глотки. Понятие о лимфоэпителиальном симбиозе – 4 его фазы: 1. покоя; 2. активности; 3.отторжения; 4.регенерации. Функции глотки: дыхательная, пищепроводная, резонаторная и защитная функции. Акт глотания: первая фаза – оральная; вторая фаза – фарингеальная, третья фаза – эзофагеальная. Современные методы исследования глотки.

Особенности строения гортани у детей, различие в размерах и форме гортани, ее расположении, периоды роста гортани, наличие рыхлой клетчатки в подголосовой полости гортани, ее значение в развитии ложного крупа.

Методы исследования гортани. Показания и техника прямой ларингоскопии, микроларингоскопии: анестезия, этапы проведения, возможные осложнения, фиброларингоскопия. Стробоскопия: принцип метода, методика проведения, диагностическая ценность. Рентгенологическое исследование гортани: основные проекции, диагностическая ценность метода. Томография, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография гортани.

 Современные методы исследования наружного, среднего и внутреннего уха.

**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. Патология ЛОР органов**

**1.Тема: «Клиническая физиология и патофизиология верхних дыхательных путей».**

**2.Учебная цель:** усвоить современные представления о клинической патофизиологии носа и околоносовых пазух.

**2.Вопросы для самоподготовки:**

1. Патофизиология наружного носа.
2. Мукоцилиарный аппарат и остиомеатальный комплекс при заболеваниях полости носа.
3. Патофизиология околоносовых пазух.
4. Патология обонятельного нерва.
5. Кровоснабжение носа и околоносовых пазух.
6. Иннервация носа и околоносовых пазух.
7. Возрастные особенности патологии носа и околоносовых пазух.

**4. Основные понятия темы:**

* Патофизиология наружного носа, полости носа и околоносовых пазух (гайморовых, лобных, решетчатого лабиринта, основной).
* Физиологические функции носа: дыхательная, обонятельная, защитная, резонаторная в условиях патологических изменений.
* Методы исследования носа: передняя и задняя риноскопия при заболеваниях. Рентгенография и компьютерная томография носа и околоносовых пазух.

**5. Рекомендуемая литература:**

1. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология. – СПб.: Гиппократ, 2005. – 800 с.
2. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Клиническая ринология. – М.: Миклош, 2002. – 390 с.
3. Пискунов Г.З., Пискунов С.З., Козлов В.С., Лопатин А.С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия. – М.: 2003. – 208 с.
4. Руководство по оториноларингологии. / Под ред. И.Б. Солдатова. – М.: Медицина,1997. – 608 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Написание реферата
2. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
3. Работа с тестами для самоподготовки
4. Просмотр видеофильмов по теме занятия
5. Курация больных
6. Создание презентаций
7. Создание наглядных учебных пособий
8. Дежурства в ЛОР клинике
9. Усвоение современных методов исследования.

**1. Тема: «Клиническая физиология и патофизиология глотки и пищевода»**

**2. Учебная цель:** усвоить современные представления о клинической физиологии и патофизиологии глотки и пищевода.

**3. Вопросы для рассмотрения:**

1. Патофизиология глотки.
2. Лимфаденоидное кольцо глотки. Его функциональные особенности при патологии.
3. Особенности кровоснабжения, иннервации, лимфооттока глотки при патологии.
4. Топографические особенности и клиническое значение околоминдаликового, ретро- и окологлоточного пространств.
5. Возрастные особенности глотки при патологии.
6. Роль лимфоидного аппарата глотки в формировании иммунитета.
7. Патофизиология пищевода, клиническое значение сужений пищевода

 **4.Основные понятия темы:**

* Патофизиология глотки: носоглотки, ротоглотки, гортаноглотки.
* Физиологические функции глотки: дыхательная, пищепроводная, защитная. Их изменения в условиях патологии.
* Лимфоидное кольцо Вальдейера-Пирогова: небные миндалины, глоточная, трубные, язычная, ограниченные скопления лимфоидной ткани в слизистой гортаноглотки в условиях патологии.
* Методы исследования глотки: эпифарингоскопия, мезофарингоскопия, гипофарингоскопия при патологии.

**5.Рекомендуемая литература:**

1. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология.- СПб.: Гиппократ, 2005.- 800 с.
2. Пальчун В.Т., Преображенский Н.А. Болезни уха, горла, носа.- М.: Медицина, 1978. - 487 с.
3. Руководство по оториноларингологии /Под ред. И.Б. Солдатова.- М: Медицина, 1997.- 608 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Написание реферата
2. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
3. Работа с тестами для самоподготовки
4. Просмотр видеофильмов по теме занятия
5. Курация больных
6. Создание презентаций
7. Создание наглядных учебных пособий
8. Дежурства в ЛОР клинике
9. Усвоение современных методов исследования.

**1.Тема: «Клиническая физиология и патофизиология гортани»**

**2.Учебная цель:** усвоить современные представления о клинической физиологии и патофизиологии гортани.

**3.Вопросы для рассмотрения:**

1. Патофизиология гортани.

2. Кровоснабжение и иннервация гортани и их значение в клинике.

3.Лимфатическая система гортани и пути метастазирования злокачественных опухолей гортани.

4.Особенности строения слизистой оболочки этажей гортани: эпителий, подслизистая основа, распределение лимфоидной ткани и клетчатки, рефлексогенные зоны гортани.

5. Основные функции гортани: - дыхательная, защитная, фонаторная, речевая.

6. Особенности строения гортани у детей:

- различия в размерах и форме гортани, ее расположении;

- периоды роста гортани.

**4.Основные понятия темы:**

* Патофизиология гортани.
* Физиологические функции гортани: дыхательная, голосовая, защитная. Их изменения в условиях патологии.
* Методы исследования гортани: непрямая и прямая ларингоскопия, томография гортани при патологии.

**5.Рекомендуемая литература:**

1. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология.- СПб.: Гиппократ, 2005.- 800 с.
2. Пальчун В.Т., Преображенский Н.А. Болезни уха, горла, носа.- М.: Медицина, 1978. - 487 с.
3. Руководство по оториноларингологии /Под ред. И.Б. Солдатова.- М: Медицина, 1997.- 608 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Написание реферата
2. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
3. Работа с тестами для самоподготовки
4. Просмотр видеофильмов по теме занятия
5. Курация больных
6. Создание презентаций
7. Создание наглядных учебных пособий
8. Дежурства в ЛОР клинике
9. Усвоение современных методов исследования.

**1.Тема: «Клиническая физиология и патофизиология звукового и вестибулярного анализатора»**

**2.Учебная цель:** усвоить современные представления о клинической физиологии и патофизиологии звукового и вестибулярного анализатора.

**3.Вопросы для рассмотрения:**

1. Функциональное значение наружного уха.
2. Особенности функционирования трансформационно-аккомодационной системы среднего уха при патологии.
3. Проводящие пути слухового и вестибулярного анализатора.
4. Физиология улитки, преддверия и полукружных каналов.
5. Патофизиология слуховой трубы. Методы исследования слуховой трубы.
6. Исследование функции слуха при патологии.
7. Исследования вестибулярного анализатора при патологии: определение спонтанных вестибулярных реакция, исследование с нагрузкой. Составление вестибулярного паспорта.

**4.** **Основные понятия темы:**

* Функция наружного и среднего уха: ототопика, звукопроведение при патологии уха.
* Функция внутреннего уха – звуковосприятие, статокинетические функции при патологии.
* Методы осмотра уха: отоскопия.
* Исследование остроты слуха: с помощью речи, камертонов, аудиометра при патологии.
* Исследование вестибулярной функции: вращательная проба, калорическая проба, отолитовая реакция по Воячеку, статокинетические пробы при патологии.

**5.Рекомендуемая литература:**

1. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология.- СПб.: Гиппократ, 2005.- 800 с.
2. Пальчун В.Т., Преображенский Н.А. Болезни уха, горла, носа.- М.: Медицина, 1978.-487 с.
3. Руководство по оториноларингологии / Под ред. И.Б. Солдатова.- М: Медицина, 1997.- 608 с.

**6.Самостоятельная работа к занятию:**

1. Написание реферата
2. Работа в библиотеке с дополнительной литературой
3. Работа с тестами для самоподготовки
4. Просмотр видеофильмов по теме занятия
5. Курация больных
6. Создание презентаций
7. Создание наглядных учебных пособий
8. Дежурства в ЛОР клинике
9. 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.