

Стом -21

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
Минздрава России
(ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)**

Кафедра оториноларингологии с офтальмологией

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
(ВНЕАУДИТОРНОЙ) РАБОТЫ
по оториноларингологии**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 32.05.03 Стоматология,
утвержденной «17» апреля 2024 г.

Владикавказ 2024 г.

Методические рекомендации предназначены для внеаудиторной самостоятельной работы студентов 4 курса (8 семестр) стоматологического факультета
ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
по дисциплине оториноларингология

Утверждено на заседании ЦУМК ФГБОУ ВО Северо-Осетинской государственной медицинской академии Минздрава России (02.04.2024 г. протокол № 4.)
Составитель: зав. кафедрой оториноларингологии с офтальмологией ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, доцент, д. м. н. Э. Т. Гаппоева

Составители:

Зав. кафедрой оториноларингологии с офтальмологией ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, доцент, д. м. н. Э. Т. Гаппоева,

Рецензенты:

Зав. кафедрой фармакологии и клинической фармакологии доктор медицинских наук, профессор Л. З. Болиева

Профессор кафедры внутренних болезней №5 д.м.н., профессор А. С. Цогоев

Болезни уха, носа, горла (глотки, гортани, трахеи) и пограничных анатомических областей в структуре общей заболеваемости населения составляют 35—40 % (в детском возрасте до 50 %) всех первично обратившихся за медицинской помощью. Такие заболевания, как ангина и хронический тонзиллит, по частоте занимают второе место после гриппа и, кроме того, приводят к многочисленным тяжелым осложнениям со стороны внутренних органов и инвалидности. Поэтому не только оториноларингологии, но и врач любого профиля должен хорошо ориентироваться как в диагностике, так и в неотложной помощи при заболеваниях уха, горла, носа.

При подготовке высококвалифицированных врачей особое значение имеет учебно-методическое пособие, в котором отражена информация по методике изучения учебной дисциплины по оториноларингологии (разделы, темы), содержащее учебную информацию в виде иллюстративного материала (схемы, рисунки, таблицы), так как диагностика заболеваний уха, горла и носа проводится в основном визуально.

Цель учебно-методического пособия — студентам медицинских вузов помочь в изучении дисциплины по оториноларингологии, глубже изучить анатомию, физиологию и образно представить заболевания уха, горла и носа, правильно проводить диагностику и своевременно оказывать специализированную помощь больным.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Оториноларингология является специальной клинической дисциплиной, занимающейся изучением морфолого-физиологических особенностей и патологии уха, верхних дыхательных путей и смежных с ними областей. К ней относится большая часть анализаторов и, прежде всего — слуховой, играющий важнейшую роль в процессе познания окружающего мира и формирования речевой функции, составляющей деятельность второй сигнальной системы. В компетенцию оториноларингологии входят также вестибулярный, обонятельный и вкусовой анализаторы.

Оториноларингологическая служба занимает важное место в системе здравоохранения, поскольку обеспечивает диагностическую и лечебную помощь 12—15% общего числа больных, причем более 60% обращений приходится на детей и взрослых молодого, наиболее трудоспособного возраста. Ухо и верхние дыхательные пути в первую очередь подвергаются влиянию различных факторов окружающей среды, в том числе, переохлаждения, шума, вибрации, ионизирующего излучения, пыли, различных химических соединений, углового и прямолинейного ускорения, часто во много раз превышающего пороги возбудимости вестибулярного анализатора. ЛОР-органы нередко поражаются при острых и хронических инфекционных заболеваниях. Возникающие кохлеовестибулярные нарушения могут приводить к длительной нетрудоспособности больных. Заболевания уха и верхних дыхательных путей нередко сопровождаются поражением других органов и систем организма. Все это определяет социальную значимость специальности.

Оториноларингология — дисциплина в значительной степени профилактическая, поэтому в снижении ЛОР-заболеваемости большое значение имеет правильная организация работы оториноларинголога по диспансеризации совместно с врачами других специальностей — прежде всего терапевтом, педиатром и стоматологом. Все перечисленное делает очевидным необходимость тщательного изучения основ оториноларингологии студентами медицинских вузов.

Согласно учебному плану на всю дисциплину предусмотрено 114 часов, из них 22 часа лекций, 54 часа практических занятий и 38 часов - самостоятельной работы студентов. Занятия проводятся на кафедре оториноларингологии и в клинике болезней уха, носа и горла, или базовых учреждениях кафедры, отделении опухолей головы и шеи онкологического диспансера, поликлиниках. В течение цикла студенты работают в перевязочной, посещают операционную, аудиологическую и вестибулологическую лаборатории, кабинеты эндоскопической техники и физических методов лечения. Студенты ведут амбулаторный прием больных, заполняют соответствующую медицинскую документацию, выполняют диагностические и лечебные манипуляции.

Предусматривается проведение учебно-исследовательской работы студентов — УИРС с применением различных ее форм. Проводится программированный контроль исходного и конечного уровня знаний; используются ситуационные задачи и компьютерные учебные программы, что

приближает студента к реальной деятельности врача.

Некоторые разделы специальности на практических занятиях не разбираются, они получают освещение в лекционном курсе. Занятия проводятся по следующему плану: организационный этап; программированный контроль исходного уровня знаний; разбор основных вопросов темы; самостоятельная работа студентов;

программированный контроль конечного уровня знаний с решением ситуационных задач и проведением тестирования; подведение итогов занятия.

Практические навыки (методики), подлежащие освоению студентами в течение цикла практических занятий:

- 1) *Передняя риноскопия;*
- 2) *Задняя риноскопия;*
- 3) *Отоскопия;*
- 4) *Непрямая ларингоскопия;*
- 5) *Навертывание ваты на зонд;*
- 6) *Очистка слухового прохода;*
- 7) *Промывание уха;*
- 8) *Продувание уха;*
- 9) *Исследование слуховой функции;*
- 10) *Исследование статокINETической функции*
- 11) *Вдувание порошков*
- 12) *Анестезия слизистой оболочки*
- 13) *Вливание капель в нос, в ухо*
- 14) *Взятие мазков*
- 15) *Диафаноскопия*
- 16) *Наложение повязок: на ухо; на нос;*
- 18) *Уметь подобрать инструментарий для трахеотомии;*
- 19) *Чтение ЛОР - рентгенограмм, МРТ и КТ;*
- 20) *Прием амбулаторных больных.*

ЗАНЯТИЕ №1

Тема. МЕТОДИКА И ТЕХНИКА ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛОР-ОРГАНОВ

Актуальность усвоения методики эндоскопического исследования ЛОР-органов обусловлена необходимостью использования её в практической деятельности не только оториноларингологов, но и врачей широкого профиля.

Цель. После изучения темы студент должен:

иметь представление об общих принципах обследования оториноларингологических больных;

знать принципы работы с лобным рефлектором оториноларингологическим инструментарием, методику осмотра уха, носа, глотки, гортани, описание эндоскопической картины;

уметь организовать рабочее место; знать принципы работы с лобным рефлектором и смотровым инструментарием; выработать навыки наружного осмотра ЛОР-органов, умения производить отоскопию, переднюю и заднюю риноскопию, фарингоскопию, непрямую ларингоскопию.

Место проведения занятия – тематическая учебная комната на кафедре ЛОР-болезней.

Оснащение: лобный рефлектор; носовые зеркала; шпатели; ушные воронки; носоглоточные и гортанные зеркала; ушные и носовые пинцеты и зонды; носоглоточные и гортанные зеркала; набор эндоскопических инструментов с холодным освещением (отоскоп, постриноскоп, риноскоп, ларингоскоп и т. д.); таблицы; набор слайдов, препараты и муляжи по анатомии зева и ротового отдела глотки.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ.

Сообщение преподавателя о плане и условиях проведения практических занятия по оториноларингологии. Обход клиники. Демонстрация преподавателем: лобного рефлектора, инструментов и аппаратов для эндоскопии, студенческих рабочих мест, методики пользования лобным рефлектором при исследовании ЛОР-органов друг на друге с максимальной помощью преподавателя.

Таблица 1

ЗАДАНИЕ НА САМОПОДГОТОВКУ К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ

Вопросы	Цель	Задания для самоконтроля	Источники информации
1. Основные анатомические понятия, необходимые для описания эндоскопической картины ЛОР-органов	Повторить, чтобы использовать при осмотре ЛОР-органов	Схематически нарисовать и обозначить основные анатомические элементы полости носа, ротоглотки, гортани	1) Носуля Е. В. Пропедевтика оториноларингологии. - Медицинское информационное агентство. - 2009 г. -С.5-32 2) Пальчун В.Т., Магамедов М.М., Лучихин Л.А.
2. Оборудование и инструментарий для выполнения эндоскопических методов	Знать, чтобы использовать в практической работе	Перечислить с описанием применения	Оториноларингология учебник. - 2007. С.7-77

3. Отоскопия	Иметь представление для выработки навыков	Нарисовать барабанную перепонку и обозначить ее опознавательные знаки	-Лекционный материал кафедры, где обучается студент
4. Передняя риноскопия	Иметь представление для выработки навыков	Назвать позиции, нарисовать и описать нормальную риноскопическую картину	1) Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. - Гриф МО РФ. - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 584 с. 2) Лучихин Л. А. Обследование оториноларингологического больного . - ГЭОТАР- Медиа. - 2014 г. - 256 с. 3) Пальчун В.Т.Болезни уха, горла и носа. Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.51 "Лечебное дело" по дисциплине "Болезни уха, горла и носа" . - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 315 с.

Таблица 2

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Алгоритм деятельности		Ориентировочные признаки		
Последовательные операции	Средства действия	Основания	Критерии контроля	Возможные осложнения
Основные анатомические понятия, необходимые для описания эндоскопической картины ЛОР-	Оборудование и инструментарий для выполнения эндоскопических методов исследования	Визуальные, пальпация, перкуссия, данные объективного эндоскопического осмотра ЛОР-	Схематически нарисовать и обозначить основные анатомические элементы полости носа, ротоглотки,	Травматические повреждения слизистой оболочки полости носа, ротоглотки;

органов		органов, данные R-графии ЛОР-органов, МРТ, КТ.	гортани и уха.	кожи наружного слухового прохода; болевые ощущения и т. д., которые могут возникнуть от неумелых и неправильных действий во время осмотра ЛОР-органов.
Методика исследования носа и околоносовых пазух – передняя риноскопия	Налобный рефлектор; или автономный источник света; эндоскопы с различным углом зрения; носовое зеркало-носорасширитель	Визуальные, пальпация (наружного носа; передних нижних стенок лобных пазух; передних стенок верхнечелюстных пазух; подчелюстных и шейных лимфатических узлов) перкуссия, данные объективного эндоскопического осмотра носовой полости, данные R-графии придаточных пазух носа, МРТ, КТ.	Преддверие полости носа; цвет слизистой оболочки: розовая; гиперемирована; с белесоватыми пятнами и т. д.; носовая перегородка: по средней линии; деформирована – гребень, шип; носовые раковины (нижние, реже средние): не увеличены; гипертрофированы; атрофированы, покрытые буроватыми или желто-зелеными корками; с гладкой, бугристой или крупнозернистой поверхностью; имеют широкое основание и значительные размеры	Травматические повреждения слизистой оболочки полости носа; болевые ощущения и т. д., которые могут возникнуть от неумелых и неправильных действий во время осмотра ЛОР-органов.
Задняя риноскопия	Налобный рефлектор; или автономный источник света; эндоскопы с различным углом	Визуальные, пальцевое исследование носоглотки, данные объективного	Свод носоглотки: свободный, заполнен аденоидными вегетациями, опухолевидным	Травматические повреждения слизистой оболочки ротоглотки;

	зрения; носоглоточное зеркало; шпатель	эндоскопическог о осмотра носоглотки, данные R-графии носоглотки в аксиальной проекции, МРТ, КТ.	образованием и т. д.; хоаны, задние концы носовых раковин: гипертрофирован ы; атрофированы; с гладкой, бугристой или крупнозернистой поверхностью, глоточные отверстия слуховых труб	ожоги мягкого неба, корня языка, болевые ощущения и т. д., которые могут возникнуть от неумелых и неправильны х действий во время осмотра ЛОР- органов.
Методика исследования глотки	Налобный рефлектор или автономный источник света; два шпателя	Наружный осмотр, пальпация, эндоскопия глотки	Преддверие рта (слизистая оболочка, выводные протоки околоушных слюнных желез, полость рта, зубы, десны, твердое небо, язык, выводные протоки подъязычных и поднижнечелюстн ых слюнных желез, дно рта), подвижность и симметричность мягкого неба, небно-язычные и небно-глоточные дужки, размер небных миндалин, содержимое лакун, задняя стенка глотки	Травматичес кие повреждения слизистой оболочки ротоглотки; болевые ощущения и т. д., которые могут возникнуть от неумелых и неправильны х действий во время осмотра ЛОР- органов.
Методика исследования гортани – непрямая ларингоскопия	Налобный рефлектор; или автономный источник света; гортанное зеркало; эндоскопы	Наружный осмотр, пальпация гортани, хрящей, определяют хруст хрящей, болезненность, пассивную латеральную подвижность, региональные	Корень языка с язычной миндалиной, надгортанник, валеккулы, голосовые складки, вестибулярные складки, желудочки гортани,	Травматичес кие повреждения слизистой оболочки; ожоги мягкого неба, корня языка, болевые ощущения и т. д., которые

		лимфатические узлы: подчелюстные, глубокие шейные, задние шейные, предгортанные, пред- и паратрахеальные, над- и подключичные, непрямая ларингоскопия - гипотарингоскопия	черпаловидные хрящи, межчерпаловидное пространство, черпалонадгортанные складки, грушевидные карманы, оценивается симметричность подвижность обеих половин гортани, подголосовое пространство, верхние кольца передней стенки трахеи	могут возникнуть от неумелых и неправильных действий во время осмотра ЛОР-органов.
Методика исследования уха - отоскопия	Налобный рефлектор; или автономный источник света; ушная воронка; отоскоп, операционный или диагностический микроскоп	Наружный осмотр, пальпация, (козелка, сосцевидного отростка, регионарных лимфатических узлов спереди, книзу, кзади от наружного слухового прохода), отоскопия	Кожа наружного слухового прохода, барабанная перепонка (цвет, короткий отросток, рукоятка молоточка, передняя и задняя молоточковые складки, световой конус, пупок барабанной перепонки)	Травматические повреждения кожи наружного слухового прохода; болевые ощущения и т. д., которые могут возникнуть от неумелых и неправильных действий во время осмотра ЛОР-органов.
Эзофагоскопия	Бронхоскопы Брунса, Мезрина, Фриделя и волоконная оптика, электроотсос, набор щипцов для удаления инородных тел и биопсии	Техника эзофагоскопии	Надгортанник, черпаловидные хрящи, вход в пищевод, слизистая оболочка пищевода, сужения пищевода	Травматические повреждения слизистой оболочки, перфорация стенки пищевода
Трахеобронхоскопия	Бронхоскопы Брунса, Мезрина, Фриделя и волоконная оптика, электроотсос, набор щипцов для удаления инородных	Верхняя и нижняя трахеобронхоскопия	Голосовая щель, стенки трахеи, область бифуркации, главные и долевые бронхи, осмотр трахеобронхиальн	Травматические повреждения слизистой оболочки, перфорация стенок

	тел и биопсии		ого дерева	трахеи или бронхов.
--	---------------	--	------------	---------------------

Одним из важнейших этапов комплексного обследования больного является анамнез - расспрос больного о его заболевании, поскольку он основан на жалобах больного не только на болевые ощущения, но и на различные нарушения многочисленных функций ЛОР-органов.

Функциональное исследование ЛОР-органов включает в себя осмотр, ощупывание, простукивание и эндоскопическое обследование (осмотр полостей с помощью специальных инструментов, в том числе с использованием эндотелевизионной техники, а также методы ультразвуковой, термографической диагностики, радионуклидные методы, рентгенография, КТ и МРТ), начинают с определения остроты слуха живой речью. При этом можно получить первые ориентиры для дифференциальной диагностики нарушений со стороны уха, горла и носа. Нарушения слуховой функции исследуют посредством субъективных методов исследования: отоскопии наружного уха и барабанных перепонок, восприятия шепотной и разговорной речи, камертоновой акуметрии (опыт Швабаха, Вебера, опыты Ринне и Федеричи, Желе, проводимыми камертонами С₁₂₈ С₅₁₂) и объективных методов исследования: пороговая тональная аудиометрия в обычном (125-8000 Гц) и расширенном (10 - 20 кГц) диапазоне частот; тестов надпороговая аудиометрия - наиболее часто исследуют функцию громкости (феномен ускорения нарастания громкости) и определяют время обратной слуховой адаптации; речевая аудиометрия; исследование порогов слышимости ультразвуков и латерализации ультразвука в здоровое или лучше слышащее ухо; измерение акустического импеданса среднего уха; электрокохлеография - регистрация корковых и стволомозговых вызванных слуховых потенциалов, применяемая, при обследовании детей до 5 лет для подтверждения тугоухости или глухоты, при проведении различных видов экспертизы, а также при проведении дифференциальной диагностики с опухольями головного мозга.

Задание на дом: клиническая анатомия, физиология и методы исследования носа, околоносовых пазух .

ЗАНЯТИЕ №2

Тема: КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ НОСА, ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И ГЛОТКИ, МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

Актуальность. В клинической практике врачам различных специальностей часто приходится встречаться с патологией носа, околоносовых пазух, глотки, в частности её тонзиллярного аппарата и вызванными ими осложнениями. Наружный нос является важнейшей частью косметического ансамбля лица, в связи с чем изменения его формы причиняют пациенту нередко много страданий морального плана. Знание структурных и функциональных особенностей носа и околоносовых пазух, глотки и её тонзиллярного аппарата поможет врачу правильно ориентироваться в клинической картине и лечебной тактике при поражении этих органов. Миндалины известны давно, операция их удаления описана ещё в начале нашей эры. Расположение миндалин в глотке обеспечивает соприкосновение с дыхательным и пищеводным путями, способствует постоянному контакту с огромным количеством разнообразных антигенов.

Цель. После изучения темы студент должен:

иметь представление об анатомо-топографических взаимоотношениях носа, околоносовых пазух и глотки с соседними органами и иммунной системой, диафаноскопии, рентгенологическом исследовании носа и околоносовых пазух;

знать клиническую анатомию и физиологию носа, околоносовых пазух и глотки, владеть методами исследования;

уметь провести наружный осмотр и пальпацию носа, стенок околоносовых пазух и регионарных лимфатических узлов, переднюю и заднюю риноскопию, мезофарингоскопию, оценить дыхательную и обонятельную функции, описать рентгенограммы, оценить состояние небных, язычной, глоточной миндалин, задней стенки глотки.

Место проведения занятия. Тематическая учебная комната на кафедре оториноларингологии или в ЛОР-стационаре, учебный кабинет эндоскопической техники.

Оснащение. Лобный рефлектор, носовые зеркала для осмотра взрослых и детей, шпатели, носоглоточные зеркала, набор эндоскопических инструментов с холодным освещением УМЗ, набор В. И. Воячека для исследования обоняния, ольфактометр, ринопневмометр, диафаноскоп, набор рентгенограмм. Муляжи, костные препараты, таблицы, наборы слайдов по анатомии носа и глотки, фарингоскопии и не прямой ларингоскопии (гипофарингоскопия). Инструментарий для прямой фарингоскопии, фантом для не прямой ларингоскопии. Томограммы и рентгенограммы гортанного отдела глотки (в том числе и контрастные). Диапроектор. Экран.

Таблица 3

Задание на самоподготовку к практическому занятию

Вопросы	Цель	Задание для самоконтроля	Источники Информации
Костная и хрящевая основы наружного носа	Повторить, чтобы использовать при изучении патологии носа	Назвать кости и хрящи, образующие наружный нос	1)Пальчун В. Т., Магамедов М. М., Лучихин Л. А. Оториноларингология учебник. - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2011 г. - 656 с.

			2)Лекционный материал кафедры, где обучается студент
Стенки полости носа, их строение	Повторить, чтобы использовать при изучении заболеваний носа и околоносовых пазух	Нарисовать схему латеральной стенки полости носа, указать место сообщения околоносовых пазух с полостью носа	1)Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология. - М.: МИА. - 2013. – С. 27-98 2)Лекционный материал кафедры, где обучается студент
Особенности слизистой оболочки полости носа	Повторить, чтобы использовать при изучении заболеваний носа и околоносовых пазух	На схеме латеральной стенки полости носа указать границу дыхательной и обонятельной области	1)Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. - Гриф МО РФ. - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 584 с.
Клиническая анатомия околоносовых пазух	Повторить, чтобы использовать при изучении заболеваний носа и околоносовых пазух	Перечислить околоносовые пазухи, показать их проекцию на лице	1)Атлас ЛОР-заболеваний. 4-е издание. Булл Т.Р. Под ред. М.Р. Богомильского. - 2007 г. - 272с.
Кровоснабжение полости носа, особенности оттока венозной крови и лимфы	Повторить, чтобы использовать при изучении заболеваний носа и околоносовых пазух	Назвать локализацию кровотоковой зоны полости носа	1) Ананьева С.В. Болезни уха, горла, носа. - Ростов на Дону: Феникс. - 2011. - С. 9-19
Физиология носа	Знать, чтобы использовать при изучении патологии носа и исследовании его функций	Назвать основные функции носа	1) Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М.Руководство по практической оториноларингологии. - МИА. - 2011 г. - С. 71-93
Методы исследования носа	Знать, чтобы применять при осмотре на занятиях и последующей практике	Назвать инструменты для передней риноскопии.	1) Носуля Е. В. Пропедевтика в оториноларингологии. -Медицинское информационное агентство. - 2009 г. - 180 с.

Методы исследования околоносовых пазух	Знать, чтобы использовать в диагностике	Перечислить основные методы исследования околоносовых пазух	1) Ананьева С.В. Болезни уха, горла, носа. - Ростов на Дону: Феникс. - 2011. - 412 с.
Клиническая анатомия глотки	Знать, чтобы использовать в диагностике	Глотка, её отделы и слои, паратонзиллярная и фарингеальная клетчатка, заглоточное пространство.	1) Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. - Гриф МО РФ. - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 584 с.
Лимфаденоидное глоточное кольцо	Знать, чтобы использовать в диагностике	Строение, иннервация, кровоснабжение	1) Овчинников Ю. М., Гамов В. П. Болезни носа, горла и уха. - М.: Медицина. - 2003 г. - 320 с.
Методы исследования глотки.	Знать, чтобы использовать в диагностике	Перечислить основные методы исследования	1) Пальчун В. Т., Лучихин Л. А. История болезни в ЛОР-стационаре / Методические рекомендации. - М: Медицина. - 2004 г. - 32 с.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ.

Собеседование по заданным темам.

Ознакомление с новыми инструментами, аппаратами, рисунками, препаратами и муляжами. Демонстрация преподавателем методики риноскопии и диафаноскопии. Осваивание студентами методик. Устное описание риноскопической картины.

В последующем каждый новый способ исследования на больном должен быть сначала показан преподавателем, а затем тщательно отработан студентами друг на друге с помощью преподавателя или его помощника.

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Алгоритм деятельности		Ориентировочные признаки	
Последовательные операции	Средства действия	Основания	Критерии контроля
Усвоение основных анатомо-топографических особенностей носа, околоносовых пазух	Повторение по муляжам, костным препаратам, таблицам, слайдам.	Углубить знания для использования при изучении заболеваний носа и околоносовых пазух.	Передняя, средняя, задняя риноскопия; эндоскопическое исследование; рентгенография придаточных пазух носа, МРТ, КТ.
Передняя и задняя риноскопия	Методика осмотра носа и околоносовых пазух	Выработка навыков с анализом риноскопической картины	Передняя, средняя, задняя риноскопия
Исследование основных функций носа	Освоение методик исследования дыхательной и обонятельной функций	Выработка навыков и оценка функционального состояния полости носа	Дыхательная функция – нормальная, затрудненная или отсутствует. Обонятельная функция – нормальная (нормоосмия), пониженная (гипосмия), отсутствует (аносмия), извращенная (какосмия)
Анализ рентгенограмм, МРТ и КТ носа и околоносовых пазух.	Рентгенограммы, МРТ и КТ носа и околоносовых пазух.	Выработка навыков чтения рентгенограмм, МРТ и КТ носа и околоносовых пазух.	Устное описание рентгенограмм, МРТ и КТ носа и околоносовых пазух.
Усвоение основных анатомо-топографических особенностей глотки	Повторение по муляжам, костным препаратам, таблицам, слайдам.	Углубить знания для использования при изучении заболеваний глотки.	Эндоскопическое исследование; рентгенография придаточных пазух носа, МРТ, КТ.
Ороскопия, мезофарингоскопия, эпифарингоскопия, пальцевое исследование носоглотки	Методика осмотра	Выработка навыков с анализом фарингоскопической картины	Наружный осмотр, пальпация, эндоскопия глотки
Исследование основных функций глотки	Освоение методик исследования дыхательной, защитной, речевой функций, участие в акте глотания	Выработка навыков и оценка функционального состояния глотки	Дыхательная функция – нормальная, затрудненная или отсутствует. Глотательная, речевая, защитная функция – нормальная, пониженная, отсутствует
Анализ	Рентгенограммы, МРТ и	Выработка навыков	Устное описание

рентгенограмм МРТ и КТ глотки	КТ	чтения рентгенограмм, МРТ и КТ	рентгенограмм, МРТ и КТ
----------------------------------	----	--------------------------------------	----------------------------

Указать локализацию «кровоточивой зоны перегородка носа»; строение слизистой оболочки носовых раковин; структуру латеральной стенки полости носа; толщину наружной стенки нижнего носового хода; обонятельные и дыхательные отделы полости носа; сообщение её с носоглоткой через хоаны; соседство пазух с зубами, с глазницей и черепномозговой полостью; расположение тригеминальных точек на лице.

После собеседования студенты с помощью преподавателя знакомятся со структурой носового и носоглоточного зеркал, а также с другими новыми инструментами и аппаратами. На фантомах студенты знакомятся с техникой пользования этими инструментами. Демонстрация на 2 - 3-х студентах методику исследования носа и придаточных пазух со схематической зарисовкой эндоскопических картин.

Дыхательную функцию носа исследуют попеременным прикрытием одной из ноздрей и поднесением к противоположной ноздре пушинки ваты или ниточки. По шуму выдыхаемой струи или движению ватной пушинки судят о степени проходимости каждой половины носа для воздуха. Можно исследовать дыхательную функцию, выдыхая воздух из обеих ноздрей на зеркальце или металлическую никелированную градуированную пластинку Глатцеля. Размеры площади запотевания более точно указывают на степень проходимости воздуха через каждую половину носа. Следует также узнать о субъективном определении обследуемым проходимости каждой половины носа, прикрывая поочередно одну ноздрю снизу. Наиболее точно можно определить дыхательную функцию носа с помощью ринопневмометра.

Обонятельную функцию исследуют с помощью набора для ольфактометрии, состоящего из флаконов с пахучими веществами 6 групп и оценивают по 5 степеням.

Таблица 5

Одориметрический паспорт В. И. Воячека

Правая сторона	Вещество	Левая сторона
	№ 1 – 0,5% раствор уксусной кислоты	
	№ 2 – этиловый спирт	
	№ 3 – настойка корневища валерианы	
	№ 4 - 3% водный раствор аммиака	
	№ 5 - вода	
	№ 6 - бензин	

Бензин, как наиболее летучее и самое «проникающее» вещество из этого набора, В.И.Воячек обозначил № 6. При отсутствии его восприятия обоняние следует считать полностью выключенным.

Правильное проведение качественного исследования обоняния предусматривает определенную стандартизацию опыта, исключение возможности попадания паров пахучего вещества в не обследуемую половину носа, проведение оценки пахучего вещества на вдохе с задержкой дыхания, чтобы исключить ретроградное попадание пахучего вещества во вторую половину носа при выдохе. Укрепленный в расщелине лучины и смоченный в растворе пахучего вещества кусочек фильтровальной бумаги размером 0,5—1 см подносят к одной ноздре, закрыв другую, и просят больного сделать легкий вдох носом, задержать на 3—4 с дыхание и определить, какой запах он ощущает. Результаты исследования оценивают по 5-степенной системе, в зависимости от того, какие запахи воспринимает обследуемый:

- I степень — обследуемый идентифицирует самый слабый запах — № 1;
- II степень — воспринимаются запахи пахучего вещества под № 2, 3, 4, 6;
- III степень — воспринимаются запахи пахучего вещества под № 3, 4, 6;
- IV степень — воспринимаются запахи пахучего вещества под № 4, 6;
- V степень — воспринимается запах пахучего вещества под № 6.

Если ни один из запахов не воспринимается, то устанавливают диагноз *аносмии*.

При *гипосмии* исключают механическую причину ее. Для этого тщательно осматривают

верхние отделы полости носа и при необходимости обрабатывают их, однократно смазывая слизистую оболочку раствором адреналина хлорида 1:1000 (но не анестетиком!) и через 5 мин проводят повторное обследование. Появление или улучшение обоняния после этой процедуры указывает на наличие «механической» гипосмии.

В кабинете функциональной диагностики могут быть использованы специальные ольфактометры.

Для исследования резонаторной функции носа надо обследуемого просить считать вслух, в какой-то момент закрыть обе половинки носа и в это время выяснить, нет ли у него открытого или закрытого типа гнусавости. Пользуясь консультацией преподавателя, студенты знакомятся с устройством и работой диафаноскопа, затем осваивают технику диафаноскопии, при помощи которой ориентировочно определяют состояние верхнечелюстных и лобных пазух.

По демонстрируемым преподавателем на негатоскопе рентгенограммам надо возобновить студентам сведения по рентгенанатомии носа и пазух.

ЗАНЯТИЕ № 3

Тема: КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРТАНИ, ТРАХЕИ, БРОНХОВ И ПИЩЕВОДА.

Актуальность. Гортань, являясь частью воздухоносных путей организма, участвует в осуществлении важнейших функций — дыхательной, голосовой и речевой. Нарушения нормальных анатомических и функциональных взаимоотношений в гортани приводят к развитию различных патологических процессов, проявляющихся прежде всего развитием стеноза гортани и голосовой дисфункцией. Знание анатомо-топографических особенностей гортани, нижних дыхательных путей и пищевода необходимы при изучении заболеваний этих органов и ориентации в лечебной тактике.

Цель. После изучения темы студент должен:

иметь представление об анатомо-топографических взаимоотношениях гортани, трахеи, бронхов и пищевода с органами шеи и средостения, современных методах эндоскопического исследования;

знать клиническую анатомию и физиологию гортани, трахеи, бронхов, пищевода;

уметь провести наружный осмотр, пальпацию шеи и непрямую ларингоскопию.

Место проведения занятия. Тематическая учебная комната на кафедре оториноларингологии или в ЛОР-стационаре, учебный кабинет эндоскопической техники.

Оснащение. Лобный рефлектор, набор зеркал для непрямой ларингоскопии, инструментарий для прямых методов исследования. Муляжи, анатомические препараты, таблицы, наборы слайдов, рентгенограмм и томограмм. Контрастные рентгенограммы пищевода. Трахеобронхоскопы различной конструкции. Эзофагоскоп Мезрина. Шпатель Тихомирова. Стробоскоп. Видеофильм по методике исследования ЛОР – органов.

Таблица 6

Задание на самоподготовку к практическому занятию

Вопросы	Цель	Задания для самоконтроля	Источники информации
Анатомо-топографические и структурные особенности гортани:	Повторить, чтобы использовать при изучении патологии гортани		1) Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Крюков А. И. Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии , - Москва изд. гр. ГЭОТАР- Медиа. - 2015 г. - С. 332-355 2) Богомильский М.Р. Детская оториноларингология . - М.: Гэотар-Медиа. - 2006. - 432 с.
а) хрящи и связки б) мышцы		Назвать и записать в рабочую тетрадь Назвать наружные и внутренние мышцы	1) Лучихин Л. А. Обследование оториноларингологического больного . - ГЭОТАР-Медиа. - 2014 г. - 256 с. 2) Лекционный материал кафедры, где обучается студент.

б) особенности слизистой оболочки		Перечислить	1)Пальчун В.Т. Оториноларингология: национальное руководство –М. : ГЭОТАР – Медиа .2013 г.- 919 с. 2)Лекционный материал кафедры, где обучается студент.
в) кровоснабжение и иннервация		Назвать основные сосуды и нервы, особенности иннервации гортани, ее рефлексогенные зоны	1)Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. Гриф МО РФ.- ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г.- 584 с.
д) этажи гортани		Перечислить и схематически изобразить в рабочей тетради	1) Носуля Е. В.: Пропедевтика в оториноларингологии,- Медицинское информационное агентство. -2009 г.- С.164-170
Физиология гортани	Знать, чтобы использовать для оценки функционального состояния гортани	Назвать функции гортани. Перечислить и записать в рабочую тетрадь основные виды певческого детского, мужского и женского голосов	1) Ананьева, С.В.: Болезни уха, горла, носа. - Ростов н/Д: Феникс.-2011 г.- 106-139 с. -Бербом Ханс, Кашке Оливер, Навка Тадеус.:Болезни уха, горла и носа,- МЕДпресс-Информ. - 2016 г.-776 с.
Методы исследования гортани	Знать, чтобы использовать при обследовании и лечении больных	Перечислить, описать ларингоскопическую картину при дыхании и фонации	1)Кругликов Г.Г.,: Патология органов дыхания. Атлас, - ЛитТерра.2013 г.-С.15-23
Анатомо-топографические особенности нижних	Повторить, чтобы использовать при изучении патологии	Показать трахею и главные бронхи	
Анатомо-топографические особенности	Повторить, чтобы использовать при изучении патологии	Назвать анатомические и физиологические	

Методы исследования нижних дыхательных путей и пищевода	Иметь представление	Перечислить	
---	---------------------	-------------	--

Таблица 7

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Алгоритм деятельности		Ориентировочные признаки	
Последовательные операции	Средства действия	Основания	Критерии контроля
Усвоение основных анатомо-топографических особенностей гортани, трахеи, бронхов и пищевода	Повторение по муляжам, анатомическим препаратам, таблицам, слайдам.	Углубить знания для использования при изучении заболеваний гортани, нижних дыхательных путей и пищевода	Описание эндоскопической и ларингоскопической картины
Непрямая ларингоскопия	Освоение методики исследования гортани	Выработка навыка с анализом ларингоскопической картины	Описание ларингоскопической картины

ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ.

При собеседовании отмечается, что гортань делится на 3 отдела. Следует обратить внимание на функцию различных групп мышц, иннервацию гортани, особенности лимфатической сети гортани и её регионарных лимфатических узлов, строение трахеи, в частности верхнего отдела, где производятся разрезы при трахеостомии, сужения пищевода и их роль в фиксировании инородных тел у детей и взрослых.

После собеседования студенты с помощью преподавателя знакомятся со строением эзофаго-, трахео-, бронхоскопов различной модификации, с физическим обоснованием стробоскопии. На фантоме и просмотре видеофильма с техникой пользования этими инструментами. Изучая анатомию по рисункам, препаратам, муляжам, слайдам и видеоматериалам студенты представляют себе картину, видимую при не прямой ларингоскопии, трахеобронхоскопии, эзофагоскопии.

Задание на дом: заболевания носа и околоносовых пазух: искривление перегородки носа, фурункул, острый и хронический ринит, острый и хронический синусит, полипозный ринисинусит, риногенные осложнения.

ЗАНЯТИЕ №4

Тема. ЗАБОЛЕВАНИЯ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ: ИСКРИВЛЕНИЕ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА, ФУРУНКУЛ, ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ РИНИТ, ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ СИНУСИТ, ПОЛИПОЗНЫЙ РИНОСИНОСИТ, РИНОГЕННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Актуальность. Патология носа и околоносовых пазух занимает одно из первых мест в структуре заболеваемости ЛОР-органов и часто является причиной временной утраты

трудоспособности. Знание клинической симптоматики и лечения заболеваний носа, а также своевременная диагностика риногенныхвнутриглазничных и внутричерепных осложнений, приводящих в ряде случаев к летальному исходу, необходимы врачу любой специальности.

Цель. После изучения темы студент должен:

иметь представление об этиологии и патогенезе заболеваний, носа и околоносовых пазух, путях проникновения инфекции, методах хирургического лечения;

знать основные клинические симптомы заболеваний носа и околоносовых пазух, их осложнения, принципы консервативного лечения и показания к хирургическому вмешательству;

уметь выполнять переднюю и заднюю риноскопию, оценить рентгенограммы околоносовых пазух, поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику, своевременно выявить риногенные осложнения, выбрать рациональную лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные манипуляции.

Место проведения занятия. ЛОР-кабинет в поликлинике.

Оснащение. Лобный рефлектор, набор смотровых инструментов, носовой ватодержатель, штыкообразный пинцет, носовые петли, носовой конхотом, игла для пункции верхнечелюстной пазухи, скальпель, набор В. И. Воячека для исследования обоняния, рентгенограммы, слайды.

Задание на самоподготовку к практическому занятию

Вопросы	Цель	Задания для самоконтроля	Источники информации
1. Искривление перегородки носа	Знать, чтобы использовать в диагностике, уметь поставить диагноз и выбрать лечебную	Нарисовать риноскопическую картину при различных вариантах искривления перегородки носа	1)Пальчун В.Т., Магамедов М.М., Лучихин Л.А. Оториноларингология учебник.-2007г -104-201с.
2. Фурункул носа	- //-	Определить тактику врача и назвать комплекс лечебных мероприятий	2)Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология.- М.: МИА, 2006 г. – 282-407 с. 2)Лекционный материал кафедры, где обучается студент.
3. Острый ринит	Знать, чтобы использовать в диагностике, уметь поставить диагноз и выбрать лечебную тактику	Назвать стадии острого ринита. Выписать рецепты для его лечения	
4. Хронический ринит: а) катаральный б) гипертрофический в) атрофический г) вазомоторный	Знать, чтобы использовать в диагностике, уметь поставить диагноз и выбрать лечебную тактику	Провести дифференциальную диагностику катарального и гипертрофического ринита Назвать формы и методы лечения, нарисовать риноскопическую картину Назвать формы, провести их дифференциальную диагностику. Выписать мазь для лечения. Назвать формы, провести	1) Лопатин Андрей Станиславович.; Ринит: патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии,- ЛитТерра.-2013 г.-368 с. 2)Пальчун В.Т. Оториноларингология: национальное руководство – М. : ГЭОТАР – Медиа.2013 г.- 919 с.
5. Острый синусит		Назвать основные клинические симптомы, методы диагностики. Указать локализацию патологического отделаемого в полости носа при поражении различных околоносовых пазух	1) Семизоров А. Н.Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов, -Видар М.-2012 г.-104 с.

6. Хронический синусит		Перечислить методы лечения	<p>1) Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология. - М.: МИА. - 2013. – 560 с.</p> <p>2) Пискунов Г. З., Пискунов С. З., Козлов В. С., Лопатин А. С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия. - М.: Коллекция «Совершенно секретно». - 2003. - 208 с.</p> <p>3) Пискунов Г. З. Полипозный риносинусит. - Москва изд. гр. ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 96 с.</p>
7. Риногенные внутриглазные осложнения		Перечислить. Записать в рабочую тетрадь. Определить лечебную тактику	-1) Пискунов И. С., Завьялов Ф. Н., Пискунов В. С., Кузнецов М. В. Диагностика и лечение риносинусогенных орбитальных осложнений. - Курск. - 2004 г. - 112 с.
8. Риногенные внутричерепные осложнения		Перечислить. Указать лечебную тактику	1) Крюков А.И. Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей. - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 386 с.

Таблица 9

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

№	Алгоритм деятельности		Ориентировочные признаки	
	Последовательные операции	Средства действия	Основания	Критерии контроля
1.	Курация больных	Поликлинический прием больных: 1) с заболеваниями	Подтвердить умение обследования	Оценка выявленных изменений, проведение дифференциальной

		носа и околоносовых пазух; 2) с другими заболеваниями ЛОР-органов.	больного, анализа и синтеза полученных данных	диагностики, установление диагноза и выбор лечебной тактики. Использовать схему истории болезни
2.	Отчет о самостоятельной работе по результатам курации поликлинических больных		Выработка умения клинически мыслить	Студенты докладывают результаты курации больных, согласовывают диагноз и лечение; оформляют медицинскую документацию (амбулаторная карта, направления, рецепты)
3.	Выполнение диагностических и лечебных манипуляций	Приготовление носовых ватодержателей, смазывание полости носа, введение лекарственных веществ на тампонах, взятие мазка из носа, инсуффляция лекарственных средств	Выработка и тренировка навыков	

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Классификация хронических ринитов

1. Катаральный ринит.
2. Гипертрофический ринит:
 - а)ограниченный;
 - б)диффузный.
- 3.Атрофический ринит:
 - а)простой — ограниченный, диффузный;
 - б)зловонный насморк, или озена.
- 4.Вазомоторный ринит:
 - а)аллергическая форма;
 - б)нейровегетативная форма.

Задание на дом: заболевания глотки: острый и хронический фарингит, фарингомикоз, ангина, дифтерия, паратонзиллярный абсцесс, заглоточный абсцесс, хронический тонзиллит, гипертрофия небных и глоточной миндалин.

ЗАНЯТИЕ №5

Тема. ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛОТКИ: ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ ФАРИНГИТ, ФАРИНГОМИКОЗ, АНГИНА, ДИФТЕРИЯ, ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫЙ АБСЦЕСС,

ЗАГЛОТОЧНЫЙ АБСЦЕСС, ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ, ГИПЕРТРОФИЯ НЕБНЫХ И ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИН

Актуальность. Заболевания глотки встречаются в клинической практике очень часто и могут быть диагностированы врачами любой специальности. Тонзиллярная патология является общемедицинской проблемой, представляющей интерес не только для оториноларингологов, но и терапевтов, инфекционистов, педиатров, ревматологов и др. Социальная значимость ее определяется высоким уровнем заболеваемости ангиной и хроническим тонзиллитом, особенно среди детей и взрослых наиболее трудоспособного возраста. Тонзиллиты могут вызывать тяжелые осложнения, способствовать возникновению и ухудшению течения многих заболеваний, в том числе сердечно-сосудистой системы, дающих наиболее высокую общую смертность.

Цель. После изучения темы студент должен:

иметь представление об этиологии и патогенезе заболеваний глотки, методах хирургического лечения их;

знать классификацию тонзиллитов, основные клинические симптомы острого и хронического тонзиллита, их осложнения и связанные с ними заболевания, принципы консервативного лечения, профилактики и диспансеризации, клинические проявления других заболеваний глотки;

уметь выполнять фарингоскопию, поставить правильно диагноз заболевания глотки, провести дифференциальную диагностику острого первичного тонзиллита с поражениями миндалин при инфекционных заболеваниях и патологии системы крови, своевременно выявить осложнения, выбрать лечебную тактику, производить некоторые диагностические и лечебные манипуляции.

Место проведения занятия. ЛОР - кабинет в поликлинике.

Оснащение. Лобный рефлектор, набор смотровых инструментов, глоточный ватодержатель, стерильный тампон для взятия мазка из ротоглотки, инсуффлятор, пульверизатор для орошения глотки, канюля для промывания лакун небных миндалин, гальванокаутер и криоаппликаторы, скальпель для вскрытия паратонзиллярного и заглоточного абсцессов, носовой корнцанг, тонзиллотом, аденотом, конхотом.

Таблица 10

Задание на самоподготовку к практическому занятию

Вопросы	Цель	Задание для самоконтроля	Источники Информации
Клиническая анатомия глотки	Знать, чтобы использовать в диагностике	Глотка, её отделы и слои, паратонзиллярная и фарингеальная клетчатка, заглоточное пространство.	1) Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. - Гриф МО РФ. - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 584 с.
Лимфаденоидное глоточное кольцо	Знать, чтобы использовать в диагностике	Строение, иннервация, кровоснабжение	1) Овчинников Ю. М., Гамов В. П. Болезни носа, горла и уха. - М.: Медицина. - 2003 г. - 320 с.
Методы исследования глотки.	Знать, чтобы использовать в	Перечислить основные методы	1) Пальчун В. Т. , Лучихин Л. А. История болезни в

	диагностике	исследования	ЛОР-стационаре / Методические рекомендации. - М: Медицина. - 2004 г. - 32 с.
--	-------------	--------------	--

КЛАССИФИКАЦИЯ ТОНЗИЛЛИТОВ (по И. Б. Солдатову)

1. Острые

1. Первичные: катаральная, лакунарная, фолликулярная, язвенно-пленчатая ангины.
2. Вторичные: а) при острых инфекционных заболеваниях — дифтерии, скарлатине, туляремии, брюшном тифе; б) при заболеваниях системы крови — инфекционном мононуклеозе, агранулоцитозе, алиментарно-токсической алейкии, лейкозах.

II. Хронические

1. Неспецифические:
 - а) компенсированная форма;
 - б) декомпенсированная форма.
2. Специфические: при инфекционных гранулемах — туберкулезе, сифилисе, склероме.

Местные признаки хронического тонзиллита

1. Гиперемия и валикообразное утолщение краев небных дужек.
2. Рубцовые спайки между миндалинами и небными дужками.
3. Разрыхленные или рубцово-измененные и уплотненные миндалины.
4. Казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин.
5. Регионарный лимфаденит — увеличение зачелюстных лимфатических узлов.

Таблица 11

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Алгоритм деятельности		Ориентировочные признаки	
Последовательные операции	Средства действия	Основания	Критерии контроля
Курация больных	Поликлинический прием больных: 1) с заболеваниями глотки 2) с другими заболеваниями ЛОР-органов	Оценка выявленных изменений, проведение дифференциальной диагностики и выбор лечебной тактики. Использовать схему истории болезни	Подтвердить умение обследования больного, анализа и синтеза полученных данных
Отчет о самостоятельной работе по результатам курации поликлинических больных		Вырабатывать умение клинически мыслить	Студенты докладывают результаты курации больных, согласовывают диагноз и лечение, оформляют медицинскую документацию (амбулаторная карта, направления, рецепты)

Выполнение диагностических и лечебных манипуляций		Выработка и тренировка навыков	Приготовление глоточных ватодержателей и смазывание глотки, инсуффляция лекарственных веществ, взятие мазка из глотки, промывание лакун небных миндалин
---	--	--------------------------------	---

Задание на дом: заболевания гортани: острый и хронический ларингит, острый ларинготрахеит у детей, отек, дифтерия, парезы и параличи мышц гортани, острый и хронический стеноз гортани.

ЗАНЯТИЕ № 6

Тема. ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОРТАНИ: ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ ЛАРИНГИТ, ОСТРЫЙ ЛАРИНГО-ТРАХЕИТ У ДЕТЕЙ, ОТЕК, ДИФТЕРИЯ, ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ МЫШЦ ГОРТАНИ, ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ СТЕНОЗ ГОРТАНИ.

Актуальность. Острые и хронические заболевания гортани, протекающие с нарушением дыхательной и голосовой функций, часто встречаются в клинической практике. Наиболее актуальной является проблема острого ларинготрахеита у детей — одна из ведущих не только в детской оториноларингологии, но и в педиатрии вообще, что обусловлено большой частотой и тяжелым течением заболевания — 99% острого стеноза гортани у детей младшего возраста, возникшего вследствие ларинготрахеита, приходится на острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Больные острым стенозом, обусловленным различными заболеваниями гортани, требуют неотложной медицинской помощи, оказанием которой должен владеть врач любой специальности.

Цель. После изучения темы студент должен:

иметь представление о причинах, вызывающих острые и хронические заболевания гортани, динамике дыхательной недостаточности при стенозах гортани;

знать основные клинические симптомы заболеваний гортани, особенности течения стенозов гортани в детском возрасте, принципы консервативного лечения, показания к интубации и трахеостомии;

уметь выполнять непрямую ларингоскопию, поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику, определить стадию стеноза гортани, выбрать соответствующую лечебную тактику, производить некоторые лечебные манипуляции, при показаниях выполнить трахеостомию, а в экстремальной ситуации — крикотомию или крикоконикотомию.

Место проведения занятия. ЛОР-стационар, специализированное ларингитное отделение, ЛОР-кабинет в поликлинике.

Оснащение. Лобный рефлексор, набор смотровых инструментов, гортанные ватодержатели, скальпель, шприц, ларингоскоп, термопластические трубки для интубации, набор для трахеостомии.

Таблица 12

Задание на самоподготовку к практическому занятию

Вопросы	Цель	Задания для самоконтроля	Источники информации
1. Острый ларингит	Знать, чтобы суметь поставить правильный диагноз и назначить адекватное лечение	Назвать причины и основные симптомы. Перечислить и записать в рабочую тетрадь комплекс лечебных мероприятий	1) Лучихин Л. А., Оториноларингология. Учебник. Гриф МО РФ.- ГЭОТАР- Медиа - 2016. - 584 с. 2) Пальчун В.Т. Оториноларингология: национальное руководство –М. : ГЭОТАР – Медиа , 2013 -919 с.
2. Острый ларинготрахеит у детей	То же	Нарисовать ларингокопическую картину. Перечислить ведущие симптомы. Назвать и записать в рабочую тетрадь этапы интенсивной терапии при декомпенсированном стенозе. Перечислить и записать в рабочую тетрадь причины	3) Пальчун В.Т., Магамедов М.М., Лучихин Л.А. Оториноларингология учебник.. 355-404 с.
3. Отек гортани	То же	То же	1) Атлас ЛОР-заболеваний. 4-е издание. Булл Т.Р. Под ред. М.Р. Богомильского. - 2007. 180-200 с. 2) Пальчун В.Т. Воспалительные заболевания гортани и их осложнения. Руководство. - Москва изд. Гр.
4. Дифтерия гортани		Перечислить и записать в рабочую тетрадь заболевания, с которыми проводится дифференциальная диагностика	

5. Хронический ларингит		Назвать основные клинические формы. Нарисовать ларингоскопическую картину одной из форм ограниченного гипертрофического ларингита. Выписать рецепт для ингаляций при атрофическом	ГЭОТАР - Медиа. - 2013. - 176 с. 3) Марк Ремакль, Ханс Эдмунд Эккель Хирургия гортани и трахеи. - Бином. - 2015 г. - - 31-193 с,
6. Парезы и параличи		Нарисовать ларингоскопическую картину при параличе левого возвратного гортанного нерва и перечислить его	
7. Стеноз гортани	Знать, чтобы оценить степень выраженности дыхательной недостаточности и определить лечебную тактику	Перечислить и записать в рабочую тетрадь формы и стадии, комплекс лечебных мероприятий	1) Янфаза П. Хирургическая анатомия головы и шеи, - Издательство Панфилова / Бином. Лаборатория знаний. - 2014 г. - 896 с.
8. Трахеостомия	Знать, чтобы использовать в практической работе	Назвать показания и виды трахеотомии	1) Крюков А.И.: Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей. - М: ГЭОТАР-Медиа. - 2016 г. - 31-50 с.

Таблица 13

ПЛАН РАБОТЫ НА ЗАНЯТИИ

Алгоритм деятельности		Ориентировочные признаки	
Последовательные операции	Средства действия	Основания	Критерии контроля
Курация больных	Обследование тематических	Подтвердить умение	Оценка выявленных изменений, проведение дифференциальной

	больных (взрослых и детей) в стационаре.	обследования больного, анализа и синтеза полученных данных	диагностики, установление диагноза и выбор лечебной тактики. Использовать схему истории болезни
Отчет о самостоятельной работе по результатам курации		Выработка умения клинически мыслить	Студенты докладывают результаты курации больных. Согласовывают диагноз и лечение
Выполнение диагностических и лечебных манипуляций		Выработка и тренировка навыков	Приготовление гортанных ватодержателей, комплектование набора инструментов для трахеостомии, обработка трахеоканюль

Подведение итогов занятий на кафедре. 2 модуль – тестовый контроль, решение ситуационных задач, зачет по методам эндоскопического исследования ЛОР - органов.

Перечень наглядных пособий, средств ТСО, используемых на практических занятиях

Слайды; рисунки; таблицы; муляжи; костные препараты; гистологические препараты; разнообразные ЛОР – инструменты; микроскопы; набор эндоскопических инструментов с холодным освещением УМЗ; набор В. И. Воячека для исследования обоняния, ольфактометр; ринопневмометр; диафаноскоп; набор рентгенограмм; вращающееся кресло Барани; оборудование вестибулологической лаборатории; аудиотимпанометр GSI 38; пневматическая воронка Зигле; ушной манометр; набор камертонов; ушные трещотки; баллон Политцера; аудиограммы, рентгенограммы; КТ; МРТ.

Формы контроля, используемые для определения готовности студентов.

- 1) Тестовый контроль.
- 2) Собеседование.
- 3) Решение ситуационных задач.

Литература:

1. Алексеева Н.С. Головокружение. Отоневрологические аспекты.- [МедПресс-Информ](#). - 2014 г. -184 с.
2. Альтман Я. А., Таварткиладзе Г. А. Руководство по аудиологии. - М.: ДМКПресс, 2003. - 360 с.
3. [Ананьева С.В. Болезни уха, горла, носа. - Ростов на Дону: Феникс. - 2011. - 412 с.](#)
4. [Артюшкин С.А.; Хронический полипозный риносинусит и гипертоническая болезнь, -](#) Наука. - 2009 г. -112 с.
5. Атлас ЛОР-заболеваний. 4-е издание. Булл Т.Р. Под ред. М.Р. Богомильского. - 2007 г. - 272с.
6. [Бабанов С.А.Профессиональная нейросенсорная тугоухость. Монография,- Инфра-М, Увузовский учебник.- 2017 г. - 98 с.](#)
7. Бабияк В. И., Гофман В. Р., Накатис Я. А. Нейрооториноларингология. Руководство для врачей. - 2002 г. – 727 с.
8. Бабияк В.И., Накатис Я.А. Клиническая оториноларингология, руководство для врачей. - 2005 г. - 200 с.
9. Бабияк В. И., Накатис Я. А., Пашинин А. Н., Воронов В. А. Основы отоневрологии. Пособие для врачей. - СПб.: «Знание». - 2015.-720 с.
10. [Бербом Ханс, Кашке Оливер, Навка ТадеусБолезни уха, горла и носа. - МЕДпресс-Информ. - 2016 г. - 776 с.](#)
11. [Блоцкий А.А. Феномен храпа и синдром обструктивного сонного апноэ. - СПб.: СпецЛит. - 2002. - 176 с.](#)
12. Блоцкий А.А., Карпищенко С.А. Неотложные состояния в оториноларингологии. – СПб.: «Эскулап», 2009. – 175 с.
13. [Богомильский М.Р. Детская оториноларингология. - М.: Гэотар-Медиа. - 2006. - 432 с.](#)
14. [Бобошко М.Ю. Слуховая труба. - СПб.: СпецЛит. - 2003. - 353 с.](#)
15. Борк К. Болезни слизистой оболочки рта и губ. Клиника, диагностика и лечение. - М.: [Медицинская литература](#). - 2011 г.448 с.
16. Брандт. Т. Головокружение, - Практика. - 2010 г. - 200 с.
17. Василенко Ю.С. Голос. Фонологические аспекты. - М: Энергоиздат, 2002. - 480 с.
18. Виганд М.Э., Иро Х. Эндоскопическая хирургия околоносовых пазух и переднего отдела основания черепа. - М.: мед. лит. - 2010. - 296 с.
19. Гаппоева Э. Т. Методическое пособие к практическим занятиям по оториноларингологии для студентов медицинских вузов (Издание второе, переработанное, дополненное) Владикавказ 2012 г., 260 с. УМО-584;
20. Гаппоева Э. Т. Сенсоневральная тугоухость. Изд. СОГУ. - 2011г. – 232 с.
21. Гаппоева Э.Т. Учебное пособие по оториноларингологии для студентов, обучающихся по специальности «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» и «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО», - УМО - 17-29/481 - 2012 г. – 200с.
22. Герсдорф М., Ж.-М. Жерар Атлас Хирургия среднего уха.- Бином. - 2014 г. - 152 с.,
23. [Говорун М.И.: Повреждение ЛОР-органов и шеи в мирное и военное время. Руководство для врачей. - СпецЛит. - 2010 г. - 126 с.](#)
24. [Давудов Х.Ш.Клиническая патология гортани. Руководство - атлас для последипломного обучения специалистов научных, лечебных и учебных медицинских учреждений. - МИА. - 2009 г. - 160 с.](#)
25. Дементьев А.С., Журавлёва Н.И., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. Оториноларингология. Стандарты медицинской терапии. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2016. - 320 с.
26. Дюннебир Э.А. Лучевая диагностика. Оториноларингология. - М.: МЕДпресс-информ. - 2013.- 360 с.
27. Епифанов В.А. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания, - ГЭОТАР-Медиа. - 2013 г. - 656 с.

28. [Иммунология и аллергология для ЛОР-врачей. Под редакцией Д. К. Новикова-Медицинское информационное агентство.](#) - 2006 г. - 512 с.
29. [Козорез Е.С. ЛОР - заболевания.](#) - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС. - 2005. - 89 с.
30. Косяков С. Я. Избранные вопросы практической отохирургии; монография / - Москва: МЦФЭР. - 2012. - 224 с.
31. Кругликов Г.Г. Патология органов дыхания. Атлас. - ЛитТерра. - 2013 г. - 272 с.
32. [Крюков А.И.Руководство по неотложной помощи при заболеваниях уха и верхних дыхательных путей.](#) - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 386 с.
33. Крюков А.И., Федорова О.К., Антонян Р.Г. и др. Клинические аспекты болезни Менъера. М. - 2006. - 240 с.
34. Лайко А.А., Заболотный Д.И. Рецидивирующий средний отит - 2001 г. - 153 с.
35. [Лопатин А. С.Ринит: патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии.](#) - ЛитТерра. - 2013 г. - 368 с.
36. Лопатин А.С., Александрова И.А., Варвянская А.В. Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа. Руководство для практикующих врачей. - ЛитТерра. - 2013 г. - 816 с.
37. [Лучихин Л. А. Заболевания верхних дыхательных путей и уха. Справочник практикующего врача.](#) -ГЭОТАР-Медиа. - 2016 г. - 256 с.
38. Лучихин Л.А. Оториноларингология. Учебник. - Гриф МО РФ. -ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 584 с.
39. Лучихин Л. А.[Обследование оториноларингологического больного.](#) - ГЭОТАР- Медиа. - 2014 г. - 256 с.
40. [Майоров В. А.](#) Запахи. Их восприятие, воздействие, устранение. -[Мир.](#) - 2006 г. - 366 с.
41. [Марк Ремакль, Ханс Эдмунд ЭккельХирургия гортани и трахеи.](#) - Бином. - 2015 г. - 368 с.
42. [Мартов В. Ю.Лекарственные средства в оториноларингологии.](#) - М: [Медицинская литература.](#) - 2009 г. - 496 с.
43. [Носуля Е. В.](#) Пропедевтика в оториноларингологии. -[Медицинское информационное агентство.](#) - 2009 г. -180 с.
44. Овчинников Ю. М., Гамов В. П. Болезни носа, горла и уха. - М.: Медицина. - 2003 г. - 320 с.
45. Оториноларингология национальное руководство / Под ред. чл. кор. РАМН В. Т. Пальчун. - Москва изд. Гр. «ГЭОТАР-Медиа». - 2013 г. – 954 с.
46. [Пальчун В.Т.Болезни уха, горла и носа. Учебник для студентов учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.51 "Лечебное дело" по дисциплине "Болезни уха, горла и носа".](#) - ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 315 с.
47. [Пальчун В.Т.Воспалительные заболевания гортани и их осложнения. Руководство.](#) - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2013. - 176 с.
48. [Пальчун В.Т. Практическая оториноларингология.](#) - М.: [Медицинское информационное агентство.](#) - 2006. - 368 с.
49. [Пальчун В. Т., Лучихин Л. А.](#) История болезни в ЛОР-стационаре / Методические рекомендации. - М: [Медицина.](#) - 2004 г. - 32 с.
50. Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Крюков А.И. Воспалительные заболевания глотки. - МИА - 2014 г. - 286 с.
51. [Пальчун В. Т., Лучихин Л. А., Магомедов М. М.Руководство по практической оториноларингологии.](#) - МИА. - 2011 г. - 565 с.
52. Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Лучихин Л. А. Оториноларингология учебник. - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2011 г. - 656 с.
53. [Пальчун В. Т., Магомедов М. М., Крюков А. И.Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии.](#) - Москва изд. гр. ГЭОТАР- Медиа. - 2015 г. - 224 с.
54. Паршин В. Д. Трахеостомия. Показания, техника, осложнения и их лечение. - 2008. - 176 с.

55. [Пискунов Г. З. Полипозный риносинусит.](#) - Москва изд. гр. ГЭОТАР- Медиа. - 2016 г. - 96 с.
56. Пискунов И. С., Завьялов Ф. Н., Пискунов В. С., Кузнецов М. В. Диагностика и лечение риносинусогенных орбитальных осложнений. - Курск. - 2004 г. - 112 с.
57. Пискунов Г.З., Пискунов С.З. Клиническая ринология. Руководство для врачей. - 2-е издание. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство». - 2006. - 560 с.
58. Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология. - М.: МИА. - 2013. – 560 с.
59. Пискунов Г. З., Пискунов С. З., Козлов В. С., Лопатин А. С. Заболевания носа и околоносовых пазух: эндомикрохирургия. - М.: Коллекция «Совершенно секретно». - 2003. - 208 с.
60. Погосов В. С. Атлас по оперативной оториноларингологии. - 2003 г. - 413 с.
61. [Потапов А. А., Лопатин А. С., Капитанов Д. Н. Эндоскопическая диагностика и лечение назальной ликвореи.](#) - [Практическая медицина.](#) - 2015 г. - 216 с.
62. Пробст Р., Греверс Г., Иро Г. Оториноларингология в клинической практике. - М.: Практическая медицина. - 2012. - 384 с.
63. Руководство по аудиологии и слухопротезированию / Под ред. Лятковского Я. Б. [Пер. с польск. под ред. Н. А. Дайхеса]. - М. - 2009.-240с.
64. [Руленкова Л.И. Аудиология и слухопротезирование.](#) - М.: Академия, 208 с., 2003
65. Рязанцев С. В., Науменко Н. Н., Захарова Г. П. Причины этиопатогенетической терапии острых синуситов / Метод реком. – СПб., 2007. - 38 с
66. [Семизоров А. Н. Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов.](#) - Видар М. - 2012 г. - 104 с.
67. [Стратиева О.В. Клиническая анатомия уха.](#) - СПб.: СпецЛит. - 2004 г. - 256 с.
68. Томассин Дж. М. Атлас по оториноларингологии, гортань. - 2002 г. - 29 с.
69. Томассин Дж. М. Атлас по оториноларингологии, наружное и среднее ухо. - 2002 г. - 20с.
70. Томассин Дж. М. Атлас по оториноларингологии, нос и околоносовые пазухи. - 2002г. - 28 с.
71. Тос М. Руководство по хирургии среднего уха. В 4 т. Т. 1. Подходы, мирингопластика, оссикулопластика и тимпанопластика / Пер. с англ А. В. Давыдов/ Под ред. А. В. Старохи - Томск: Сибирский гос. мед. университет. - 2004.- 412 с.
72. [Цветков Э.А.: Аденоtonsиллиты и их осложнения у детей.](#) - СПб.: ЭЛБИ-СПб. - 2003 г. -124 с.
73. Хирургия уха Гласскока-Шамбо: в двух томах - Э. Дж. Гуля, Л. Б. Минор, Д. С. По; пер с англ. Под ред. С. А. Карпищенко - М.: Издательство Панфилова, 2015. Т.1. - 416 с.
74. Хирургия уха Гласскока-Шамбо: в двух томах - Э. Дж. Гуля, Л. Б. Минор, Д. С. По; пер с англ. Под ред. С. А. Карпищенко - М.: Издательство Панфилова, 2015. Т.2. - 448 с.
75. Чиссов В. И., Дарьялова С. Л. Онкология. — Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2007 г. - 600 с.
76. [Чумаков Ф. И., Дерюгина О. В. ЛОР-органы и туберкулез.](#) - Медицина. - 2004 г. - 160 с.
77. [Шеврыгин Б.В. Болезни уха, горла и носа.](#) - Москва изд. Гр. ГЭОТАР - Медиа. - 2002 г. - 480 с.
78. [Янфаза П. Хирургическая анатомия головы и шеи.](#) - [Издательство Панфилова / Бином. Лаборатория знаний.](#) - 2014 г. - 896 с.
79. V Paleri, J Hill: ENT Infections: An Atlas of Investigation and Management, 116 с., 2010