

Методические рекомендации для студентов 4 курса 2 потока к освоению темы «ОТИТ» (6 часов)

Цель: выработка навыков употребления научного стиля речи на основе описания заболевания (оториноларингология).

I. Предтекстовые упражнения:

Задание 1. Прочитайте слова и термины, которые встретятся в тексте. Незнакомые слова запишите.

<i>Отит</i> -	воспаление и отек ушной раковины.
<i>Ринит</i> -	воспаление слизистой оболочки полости носа.
<i>Аденоидные вегетации</i> -	патологически увеличенная глоточная (носоглоточная) миндалина, вызывающая затруднение носового дыхания, снижение слуха и другие расстройства.
<i>Менингит</i> -	воспаление мозговых оболочек.
<i>Абсцесс мозга</i> -	очаговое скопление гноя в веществе головного мозга.
<i>Гидроцефалия</i> -	нарушение нормального развития головного мозга, связанное с чрезмерным накоплением в нём жидкости; водянка.
<i>Парез лицевого нерва</i> -	неполный паралич лицевого нерва.

Задание 2. Прочитайте слова, объясните их значение. Обратите внимание на структуру слов. Как называются такие слова? Запишите неизвестные вам слова.

Околоушной, воздухоносный, сосцевидный, медработник, носоглотка, неблагоприятный, неадекватный, внутричерепной, кистообразный, тугоухость.

Задание 3. Объясните значение выделенных слов. Определите, от каких глаголов образованы

а) следующие существительные: **проникновение**, осложнение, заболевание, **перекос**, переохлаждение, лечение, повышение, удаление, заполнение, функционирование, нарушение.

б) следующие причастия: **ноющий, сопутствующий, пульсирующий, стреляющий, расположенный, соответствующий.**

Задание 4. Прочитайте предложение. Расскажите о видах отита, используя конструкции классификации научного стиля речи *среди чего выделяют какое что, что бывает какое.*

Отит, в зависимости от степени и локализации поражений, может быть наружным, средним (острая или хроническая форма), внутренним.

Задание 5. Прочитайте предложение. Расскажите о причинах возникновения катарального отита, используя конструкции причины и следствия научного стиля речи *что является причиной чего, что вызывает что, что способствует чему.*

Острый катаральный отит среднего уха возникает в виде осложнения ОРЗ или ОРВИ, после проникновения возбудителя инфекции в барабанную полость.

II. Притекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте текст про себя. Разделите текст на смысловые части. Озаглавьте каждую часть.

ОТИТ

Отит представляет собой воспаление и отёк ушной раковины.

Причинами отита являются:

- проникновение инфекции из других лор-органов – как осложнение сопутствующего инфекционно-вирусного заболевания;
- различные болезни носа, пазух носа и носоглотки. Также сюда относят все виды ринитов, перекося носовой перегородки, а у детей – аденоиды (аденоидные вегетации);
- травмы ушной раковины;
- переохлаждение.

Отит, в зависимости от степени и локализации поражений, может быть *наружным, средним (острая или хроническая форма), внутренним.*

Воспаление *при наружном отите* происходит по причине механической травмы ушной раковины или наружного слухового прохода. Если сразу не провести соответствующее лечение, наружный отит переходит в тяжелую форму и распространяется на околоушные хрящи и кости. При этом виде заболевания пациента беспокоят ноющая, пульсирующая боль, отёчность уха и умеренное повышение температуры.

При среднем отите воспалительный процесс распространяется на воздухоносные полости среднего уха, расположенные сразу за барабанной

перепонкой: барабанную полость, слуховую трубу и сосцевидный отросток.

Острый катаральный отит среднего уха возникает в виде осложнения ОРЗ или ОРВИ, после проникновения возбудителя инфекции в барабанную полость. В начальной стадии может снижаться уровень слуха, «шуметь» в ушах, но температура в норме или повышена незначительно.

Острый гнойный отит среднего уха – это запущенная катаральная форма. Симптомами отита, по которым можно распознать средний острый отит, являются: сильная боль в ухе (по слова больного, стреляющая), повышение температуры, спустя 1–3 дня из уха через *прорыв* барабанной перепонки начинают появляться гнойные выделения. После появления гноя обычно состояние больного улучшается, температура понижается, боль становится меньше или вообще пропадает. Лечение, кроме борьбы с инфекцией, должно включать постоянное удаление гноя из уха, что может сделать только медработник. Такой исход болезни считается положительным, при правильном лечении отверстие в барабанной перепонке потихоньку зарастает, не оказывая влияния на слух.

При неблагоприятном развитии болезни или неадекватном лечении могут развиваться такие **осложнения**, как:

- Менингит и прочие внутричерепные осложнения (абсцесс мозга, энцефалит, гидроцефалия);
- Парез лицевого нерва;
- Разрыв барабанной перепонки и заполнению ушной полости гноем;
- Холестеатома;
- Мастоидит;
- Расстройство функционирования ЖКТ – вздутие, рвота, диарея;
- Резистентное нарушение слуха, тугоухость (вплоть до полной потери слуха);
- Переход в хроническую фазу.

Хронический отит очень трудно лечится, снижая качество жизни. При этом нарушается слух, в ушной раковине бывает постоянный воспалительный процесс и нагноение. Часто для избавления от отита у взрослых консервативного лечения недостаточно и приходится прибегать к операции.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Составьте тезисный план текста. Запишите его.

Задание 2. Расскажите о возможных осложнениях отита, используя конструкции научного стиля речи:

*что приводит к чему,
что способствует чему,*

что является следствием чего.

Задание 3. Запишите научным языком жалобы больного и его объективное состояние при остром гнойном отите. Сформулируйте вопросы по жалобам.

Задание 4. Дайте рекомендации пациенту для предотвращения
а) возникновения хронического отита после появления острой формы;
б) развития возможных осложнений при возникновении гнойного отита.

Задание 5. Используя записи в тетради и материал текста, расскажите о заболевании отит.

Задание 6. Заполните медицинскую карту больного определенным видом отита (по вашему выбору), используя материал текста.