

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета
Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**
Дисциплина «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
Направленность: Лечебное дело
Форма обучения: очная
Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник
Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2024

1.Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю) «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/де-скриптора	Формы СРС Тема доклада/устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Общие вопросы оперативной хирургии и топографической анатомии	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Предмет и задачи оперативной хирургии и топографической (клинической) анатомии, место дисциплины в системе высшего медицинского образования. Русская хирургическая школа. Основные понятия топографической анатомии: область и ее границы, проекция анатомических образований на поверхность, голотопия, скелетотопия, синтопия органов, фасциальные влагалища, сосудисто-нервные образования, клетчаточные пространства, коллатеральное кровообращение. Учение об индивидуальной изменчивости	1-4	1,2,3,4,5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>органов и систем человека. Современные методы исследования топографической анатомии в клинических условиях и на трупе человека.</p> <p>Оперативная хирургия и ее задачи. Учение о хирургических операциях. Классификации хирургических операций. Элементарные хирургические действия, хирургические приемы, этапы операции.</p> <p>Хирургический инструментарий, и его классификация, современная диагностическая и лечебная аппаратура. Характеристика шовного материала.</p> <p>Способы местного обезболивания. Общие принципы первичной хирургической обработки ран. Понятия о симультанных, микрохирургических, эндоскопических, эндоваскулярных, косметических и эстетиче-</p>			реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				ских операциях. Особенности операций у детей. Общие принципы трансплантации органов и тканей. Донорство органов для трансплантации. Способы свободной пересадки кожи. Общие принципы операций на кровеносных сосудах, головном мозге, костях и суставах, головном мозге.				
2	Топографическая анатомия конечностей	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных	Общая характеристика областей конечностей у взрослых и детей. Границы, области, внешние ориентиры: костные выступы, борозды, ямки, складки кожи, проекция органов и сосудисто-нервных образований на поверхность кожи. Топографо-анатомические слои: а) кожа: толщина, подвижность, выраженность волосяного покрова, иннервация сегментами спинного мозга и кожными нервами; б) подкожная клетчатка: выраженность, деле-	5-8	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			задач	ние на слои, кровеносные сосуды и нервы; в) поверхностная фасция: выраженность, особенности анатомического строения; г) собственная фасция: особенности анатомического строения, мышечно-фасциальные ложа; д) мышцы: деление на группы (и/или слои), межмышечные клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков, сухожильно-связочные образования межмышечные пространства, борозды, отверстия, каналы и их содержимое; е) кости и крупные суставы: суставные поверхности, капсула сустава, слизистые сумки и завороты, слабые места, прилегающие к капсуле сустава сосудисто-нервные образования и сухожилия мышц. Слабые места в капсуле сустава. Сосудисто-нервные пучки: состав, источники их			материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				формирования и синтопия элементов, ветви, анастомозы. Зоны чувствительной и двигательной иннервации. Регионарные лимфатические узлы. Коллатеральное кровоснабжение конечностей. Поверхностная и глубокая система вен. Характерное смещение отломков при переломах костей верхней и нижней конечности. Особенности строения и переломов трубчатых костей у детей.				
3	Оперативная хирургия конечностей	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, группо-	Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей. Разрезы при флегмонах кисти и панарициях. Вскрытие флегмон надплечья, плеча, предплечья, ягодичной области, бедра, голени и стопы. Общие принципы хирургии перифериче-	9,10	1,2,3,4,5,6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			вом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	ских сосудов. Венепункция и венесекция. Катетеризация магистральных сосудов. Перевязка сосудов в ране и на протяжении. Сосудистый шов, пластические и реконструктивные операции на сосудах, эндоваскулярная хирургия, операции при аневризмах, при варикозной и посттромбофлебитической болезни. Понятие о микрохирургической технике в сосудистой хирургии. Операции формирования сосудистого доступа при гемодиализе. Операции на нервах и сухожилиях. Блокада нервных стволов и сплетений, шов нерва, понятие о невротомии, невролизе, неврэктомии и пластических операциях на нервах. Шов сухожилий по Ланге, Кюнео, Казакову. Операции на суставах. Пункции, артрото-			трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>мия и резекция плечевого, локтевого, лучезапястного, тазобедренного, коленного, голеностопного суставов.</p> <p>Операции на костях. Понятия об остеотомии, резекции кости, операции при остеомиелите трубчатых костей конечностей. Скелетное вытяжение, остеосинтез: экстрамедулярный, интрамедулярный и внеочаговый. Операции по поводу врожденных пороков развития конечностей: синдактилии, врожденного вывиха бедра, косолапости. Ампутации конечностей. Общие принципы усечения конечностей. Виды ампутаций в зависимости от порядка выполнения, характера лоскутов, состава тканей, входящих в состав лоскутов. Методики обработки сосудов, нервов, кости и надкостницы. Основные этапы операции,</p>				

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>принципы формирования ампутированной кисти. Порочная кисть. Особенности ампутированной кисти у детей, в военное время, при сахарном диабете, при патологии сосудов. Усечения пальцев кисти. Кинематизация (фалангизация) кисти предплечья и кисти. Реплантирование пальцев кисти и стопы. Понятие синдрома диабетической стопы и клинико-анатомических аспектов его лечения.</p>				
4	Топографическая анатомия головы.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном	<p>Границы, области: лобно-теменно-затылочная, височная, область сосцевидного отростка. Слои и их характеристика, сосуды и нервы, клетчаточные пространства.</p> <p>Строение костей свода черепа и сосцевидного отростка у взрослых и у детей.</p> <p>Наружное и внутреннее основание черепа.</p> <p>Содержимое полости черепа: головной</p>	11-14	1,2,3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с труп-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			уровнях для решения профессиональных задач	мозг: полушария большого мозга: доли, борозды, извилины; мозговой ствол, черепно-мозговые нервы и их топография. Оболочки головного мозга. Эпидуральное и подбололочные пространства. Особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока от головного мозга, ликворная система головного мозга. Схемы черепно-мозговой топографии. Хирургическая анатомия врожденных мозговых грыж и гидроцефалии. Боковая область лица. Слои мягких тканей и их топографо-анатомическая характеристика. Жировое тело щеки. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация. Проекция ветвей лицевого нерва, протока околоушной железы, мест выхода ветвей тройничного нерва из			ным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				костных каналов. Регионарные лимфатические узлы лица. Околоушножевательная область. Занижнечелюстная ямка, околоушная железа, сосудисто-нервные образования, окологлоточные клетчаточные пространства. Глубокая область лица. Крыло-видное венозное сплетение и его роль в гематогенном пути распространения инфекции. Верхнечелюстная артерия, нижнечелюстной нерв и их ветви, клетчаточные пространства, распространение гнойных затеков в соседние области. Подглазничная и подбородочная области.				
5	Оперативная хирургия головы	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния	Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств на мозговом отделе головы, хирургический инструментарий и аппаратура. Первичная хирургическая обработка	15-18	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	непроникающих и проникающих ран. Способы остановки кровотечения при повреждении мягких тканей, костей свода черепа, средней артерии твердой мозговой оболочки, венозных пазух, сосудов мозга. Резекционная и костно-пластическая трепанации черепа, операции при вдавленных переломах черепа у детей, пластика дефектов костей свода черепа, трепанация сосцевидного отростка. Понятие о хирургическом лечении абсцессов мозга, о дренирующих операциях при гидроцефалии, краниостенозе, врожденных черепно-мозговых грыжах, о стереотаксических операциях на головном мозге. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области. Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области. Поня-			вый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				тие о косметических и эстетических операциях на лице.				
6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Топографическая анатомия треугольников шеи и межмышечных промежутков. Клиническая анатомия органов шеи: гортани, глотки, пищевода, трахеи, щитовидной, паращитовидных и поднижнечелюстных желез. Хирургическая анатомия врожденных пороков: срединных и боковых кист и свищей, мышечной кривошеи. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий. Первичная хирургическая обработка ран. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневному, блокада плечевого сплетения по Кулленкампу. Пункция и катетеризация подключичной вены. Обнажение и катете-	19-22	1,2,3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сооб-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				ризация грудного протока. Доступы к сонным и подключичным артериям. Пластические и реконструктивные операции на сонных, подключичных и позвоночных артериях. Операции на трахее, щитовидной железе, пищеводе. Трахеостомия, коникотомия. Операции при деформациях шеи, врожденных свищах и кистах шеи. Косметические операции на шее. Вскрытие поверхностных и глубоких флегмон шеи.			щение	
7	Топографическая анатомия груди.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на инди-	Грудная стенка. Границы, внешние ориентиры, проекция плевры, органов, клапанов сердца, аорты, легочного ствола и крупных сосудов на грудную стенку. Индивидуальные, половые, возрастные различия формы груди. Диафрагма, ее строения, слабые места диафрагмы. Особенности грудной	23-26	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ра-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			видуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	стенки у детей; пороки развития грудной клетки. Молочная железа: ее строение, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы. Пороки развития молочной железы. Грудная полость. Плевральные полости, синусы, межплевральные поля, легкие, трахея и бронхи. Средостение, границы, деление. Клиническая анатомия вилочковой железы, сердца, грудной аорты, легочного ствола, полых вен. Клиническая анатомия трахеи, бронхов, клиническая анатомия органов и сосудов заднего средостения.			бота с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	
8	Оперативная хирургия груди.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, фи-	Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура.	27-30	1,2	Устный ответ, стандартн-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			<p>зиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p>	<p>Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях. Понятие о пластических и эстетических операциях на молочной железе. Разрезы при гнойных маститах.</p> <p>Пункция плевральной полости. Виды торакотомий. Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки и клапанном пневмотораксе. Понятия о хирургических способах лечения острой и хронической эмпиемы плевры и абсцессов легких. Понятие о пульмонэктомии, лобэктомии, сегментэктомии.</p> <p>Врожденные пороки сердца и магистральных сосудов: открытый артериальный проток, коарктация аорты, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок, стеноз легочной артерии, тетрада Фалло,</p>			зированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>синдром гипоплазии левого сердца. Расслаивающая аневризма дуги аорты. Хирургические доступы к сердцу. Пункция перикарда, перикардотомия. Шов сердца. Принципы операций при врожденных и приобретенных пороках сердца и крупных сосудов, при ишемической болезни сердца. Понятие об экстракорпоральном кровообращении и пересадке сердца.</p> <p>Доступы к вилочковой железе. Удаление инородных тел из пищевода. Бужирование пищевода. Оперативные доступы к грудному отделу пищевода. Понятие о трансплевральной резекции пищевода, о современных способах эзофагопластики. Понятие об операциях по поводу стеноза, атрезии пищевода и трахеально-пищеводных свищах у детей. Вскрытие гнойных медиа-</p>				

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				стинитов.				
9	Топографическая анатомия живота.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Границы, внешние ориентиры, проекция органов и сосудисто-нервных образований у взрослых и у детей. Индивидуальные и возрастные различия форм живота. Отделы живота: передняя боковая стенка, брюшная полость, поясничная область и забрюшинное пространство. Диафрагма, её строение, слабые места диафрагмы. Топографическая анатомия: белой линии живота, прямых мышц и боковой стенки живота. Топографо-анатомические предпосылки образования грыж белой линии живота, пупочных, паховых. Хирургическая анатомия грыж живота: пупочных, косых, прямых паховых, скользящих, врожденных. Послеоперационные грыжи. Пороки развития передней брюш-	31-34	1.	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				ной стенки: свищи пупка, грыжи пупочного канатика.				
10	Оперативная хирургия живота.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Операции по поводу грыж передней брюшной стенки: паховых, бедренных, пупочных, пупочного канатика, белой линии живота. Новокаиновая блокада семенного канатика и круглой связки матки. Пункция живота (парацентез), лапароскопия, трансумбиликальная портогепатография, спленопортография. Лапаротомия, виды и их сравнительная оценка. Лапароскопическая хирургия. Косметические операции на передней брюшной стенке. Строение и функция брюшины, этажи, сумки, пазухи, каналы, карманы.	35-38	1.	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сооб-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>Клиническая анатомия брюшного отдела пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкой и толстой кишок, печени, желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, селезенки, поджелудочной железы. Особенности артериального кровоснабжения органов и венозного оттока крови. Иннервация органов, регионарные лимфатические узлы. Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях. Теоретические основы и способы наложения кишечных швов. Резекция петель тонкой и толстой кишок с анастомозами "конец в конец", "бок в бок", "конец в бок".</p> <p>Аппендэктомия и особенности ее выполнения у детей, удаление Меккелева дивертикула. Каловый свищ, противоестественное заднепроходное отверстие. Операции</p>			щение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>при мегаколон и болезни Гиршпрунга.</p> <p>Операции на желудке. Ушивание прободной язвы, гастротомия, гастростомия, гастрозентеростомия, резекция желудка по Бильрот-1 и Бильрот-2 (в модификациях по Гофмейстеру-Финстереру с межпечельным анастомозом по Брауну, по Ру), ваготомия, дренирующие операции.</p> <p>Операции при грыже пищеводного отверстия диафрагмы (по Ниссену, задняя крурорафия, терескардиопексия). Хирургическое лечение врожденного пилоростеноза.</p> <p>Операции на печени и желчных путях. Блокада круглой связки печени, шов раны печени, анатомическая и атипическая резекция печени; понятие о хирургическом лечении абсцессов печени; портальной ги-</p>				

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				пертензии. Холецистэктомия, холецистостомия, формирование билиодигестивных анастомозов. Операции при атрезиях желчных протоков. Понятие о пересадки печени. Операции на селезенке. Шов селезенки, спленэктомия, аутотрансплантация селезенки при травматических повреждениях. Операции на поджелудочной железе. Доступы к поджелудочной железе. Понятия об операциях при остром и хроническом панкреатите, абсцессах и кистах.				
11	Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и за-	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организ-	Границы, внешние ориентиры. Проекция органов и крупных сосудов забрюшинного пространства на кожу передней брюшной стенки и поясничной области. Индивидуальные и возрастные особенности. Срединные и боковые отделы, слои и их ха-	39-42	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый кон-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
	брюшинного пространства.		ме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	<p>характеристика, сосуды, нервы. Слабые места, клетчаточные пространства. Регионарные лимфатические узлы.</p> <p>Клиническая анатомия почек, надпочечников и мочеточников. Особенности формы, размеров и положения органов у детей. Пороки развития почек и мочеточников.</p> <p>Топографическая анатомия брюшного отдела аорты, нижней полой вены, парной и полунепарной вен, грудного протока, поясничного сплетения и его нервов, симпатических стволов и сплетений.</p> <p>Анатомо-физиологическое обоснование операций на поясничной области и забрюшинном пространстве. Хирургический инструментарий и аппаратура. Новокаиновая паранефральная блокада. Шов почки, резекция почки, нефропексия, пиелотомия,</p>			троль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>нефрэктомия. Понятие о трансплантации почек, способах заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ), способах лечения нефрогенной гипертонии.</p> <p>Шов мочеточника, пластические операции при дефектах мочеточников, операции при врожденных пороках развития почек и мочеточников. Вскрытие гнойно-воспалительных очагов поясничной области и забрюшинного пространства.</p>				
12	Малый таз и промежность.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на инди-	Индивидуальные, половые и возрастные особенности строения стенок таза и тазового дна. Этажи малого таза. Ход брюшины в мужском и женском тазу, фасции и клетчаточные пространства таза. Внутренние подвздошные сосуды, крестцовое сплетении, лимфатический аппарат.	43-53	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ра-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
			видуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	<p>Клиническая анатомия мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящих протоков, матки и ее придатков, мочеточников, прямой кишки, висцеральные и пристеночные клетчаточные пространства, Особенности строения, формы и положения органов малого таза у детей.</p> <p>Хирургическая анатомия пороков развития органов малого таза. Границы, области. Мочеполовой и анальный треугольники: слои и их характеристика, сосудисто-нервные образования и клетчаточные пространства. Наружные половые органы у мужчин и женщин. Промежностная часть прямой кишки, особенности артериального кровоснабжения и венозного оттока, регионарные лимфатические узлы.</p>			бота с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение	

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>Хирургическая анатомия пороков развития промежности. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Блокада полового нерва, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову. Операции на мочевом пузыре: пункция мочевого пузыря, цистотомия, цистостомия, ушивание ран пузыря. Понятие о пластике мочевого пузыря, об операциях по поводу экстрофии и дивертикуле мочевого пузыря. Операции на предстательной железе по поводу аденомы и рака предстательной железы. Пункция прямокишечно-маточного углубления, кольпотомия, операции при нарушенной внематочной беременности. Операции по поводу геморроя, выпадения прямой кишки и атрезий кишки</p>				

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				и анального отверстия. Операции при непущении яичка; водянке оболочек яичка и семенного канатика, при фимозе и парафимозе. Понятие об операциях при мужском и женском бесплодии. Дренирование флегмон таза.				
13	Топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	иОПК-5	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Отделы, внешние ориентиры. Позвоночник и позвоночный канал. Индивидуальные и возрастные отличия позвоночника и спинного мозга. Спинной мозг, оболочки, нервные корешки. Скелетотопия спинальных сегментов. Кровоснабжение, венозный отток. Хирургическая анатомия пороков развития позвоночника и спинного мозга. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Спинномозго-	54-60	1,2,3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материа-	В соответствии с п 4.2.2

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ дескриптора	Формы СРС Тема доклада/ устного реферативного сообщения и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
				<p>вая пункция. Ламинэктомия. Хирургические способы фиксации позвоночника при переломах. Реконструктивные и стабилизирующие операции на позвоночнике. Операции при аномалиях развития позвоночника, спинномозговых грыжах.</p>			лом, доклад/устное реферативное сообщение	

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль;

- работа с трупным/анатомическим материалом;

- доклад/устное реферативное сообщение

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.2 Перечень тематик устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

№	Раздел (тема)	Список тем устного реферативного сообщения
1	Общие вопросы оперативной хирургии и топографической анатомии	1.Сосудистый шов 2.Техника блокады и обработки крупных нервов при ампутации 3.Техника перевязки крупных артериальных стволов при ампутации 4.Техника подбора протеза после ампутации конечности и ухода за ним 5.Оперативное лечение гнойных бурситов
2	Топографическая анатомия конечностей	1. Внешние ориентиры при пункциях суставов верхней конечности. 2. Внешние ориентиры при пункциях суставов нижней конечности.
3	Оперативная хирургия конечностей	1.Блокада седалищного нерва 2.Операции ампутации и экзартикуляции пальцев кисти и стопы 3.Ампутации по Шарпу, Лисфранку, Шопару, трансметатарзальная ампутация 4.Ампутация голени одно- и двухлоскутным приёмами 5.Ампутация бедра двухлоскутным способом 6.Ампутация как этап первичной хирургической обработки
4	Топографическая анатомия хирургия головы.	1.Пластинчатый шов и применение кожной пластики для закрытия ран на лице 2.Границы, области: лобно-теменно-затылочная, височная, область сосцевидного отростка. 3. Артериальное кровоснабжение областей лица и венозный отток, иннервация.
5	Оперативная хирургия головы	1. Понятие и о косметических операциях на лице.
6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи	1. Хирургическая анатомия врожденных пороков: срединных и боковых кист и свищей, мышечной кривошеи. 2.Трахеостомия, коникотомия. 3.Операции при деформациях шеи, врожденных свищах и кистах шеи.
7	Топографическая анатомия груди.	1. Молочная железа: ее строение, клетчаточные пространства, кровоснабжение, иннервация, регионарные лимфатические узлы.
8	Оперативная хирургия груди	1.Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях. 2.Понятие о пластических и эстетических операциях на молочной железе.

9	Топографическая анатомия живота.	1. Слабые места брюшных стенок.
10	Оперативная хирургия живота	1. Холецистэктомия, холецистостомия, формирование билиодигестивных анастомозов. Операции при атрезиях желчных протоков.
11	Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства.	1. Шов почки, резекция почки, нефропексия, пиелотомия, нефрэктомия. 2. Понятие о трансплантации почек, способах заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ), способах лечения нефрогенной гипертензии.
12	Малый таз и промежность.	1. Внутритазовая новокаиновая блокада по Школьникову-Селиванову
13	Топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	1. Перидуральная анестезия 2. Спинальная анестезия 3. Паравертебральная новокаиновая блокада

Темы устных реферативных сообщений могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.3 Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы

Туберкулёзное воспаление регионарных лимфатических узлов – это(иОПК-5.1)

Ответ: казеозный лимфаденит

2. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Особая форма инфекционного заболевания, которая развивается в организме со значительно подавленными защитными силами – это(иОПК-5.1)

Ответ: сепсис

3. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Уменьшение в объеме клетки, сопровождающееся утратой части клетки или ее структур – это(иОПК-5.1)

Ответ: атрофия

4. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

При атрофии размеры клеток и органов.....(иОПК-5.1)

Ответ: уменьшаются

5. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Восстановление структурных элементов ткани взамен погибших – это(иОПК-5.1)

Ответ: регенерация

6. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Новообразование сосудов происходит путем(иОПК-5.1)

Ответ: почкования

7. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

В злокачественных опухолях определяется как тканевой, так и атипизм. (иОПК-5.1)

Ответ: клеточный

8. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Эмболия опухолевыми клетками – это(иОПК-5.1)

Ответ: метастазирование

9. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

С помощью реакции Перлса в тканях выявляют пигмент.....(иОПК-5.1)

Ответ: гемосидерин

10. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Изменение лимфатических узлов легких при накоплении угольной пыли – это(иОПК-5.1)

Ответ: антракоз

11. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Пигмент, накапливающийся в цитоплазме клеток при атрофии – это(иОПК-5.1)

Ответ: липофусцин

12. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Очаговое гнойное воспаление – это(иОПК-5.1)

Ответ: абсцесс

13. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Диффузное гнойное воспаление – это(иОПК-5.1)

Ответ: флегмона

14. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы

Направленное движение в очаг повреждения фагоцитов и клеток, продуцирующих медиаторы воспаления, – это(иОПК-5.1).

Ответ: хемотаксис

15. Выберите один правильный ответ (тема 1, иОПК-5.1)

В клиническом диагнозе основным заболеванием считается:

- 1) Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар
- 2) Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар
- 3) Состояния, указанные в амбулаторной карте
- 4) Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью

Ответ: 3

16. Выберите один правильный ответ (тема 2 иОПК-5.1)

Какой патологический процесс называют дистрофией?

- 1) кислородное голодание
- 2) местная смерть
- 3) восстановление утраченной ткани
- 4) усиление обмена веществ
- 5) нарушение обмена веществ с повреждением структуры

Ответ: 5

17. Выберите один правильный ответ (тема 3, иОПК-5.1)

Синоним белковой дистрофии:

- 1) стеатоз
- 2) склероз
- 3) гиалиноз
- 4) набухание
- 5) диспротеиноз

Ответ: 5

18. Выберите один правильный ответ (тема 4, иОПК-5.1)

При гипертонической болезни наиболее выражены изменения:

- 1) Артерий эластического типа
- 2) Венул
- 3) Артериол
- 4) Капилляров

Ответ: 3

19. Выберите один правильный ответ (тема 5, иОПК-5.1)

Гранулема – это:

- 1) Скопление нейтрофильных лейкоцитов
- 2) Наличие слизи в экссудате
- 3) Ограниченная продуктивная воспалительная реакция
- 4) Наличие фибринозной пленки
- 5) Альтеративная реакция

Ответ: 3

20. Выберите один правильный ответ (тема 6, иОПК-5.1)

К местной атрофии относится атрофия:

- 1) викарная
- 2) раковая
- 3) церебральная
- 4) гипофизарная
- 5) от недостаточности кровоснабжения

Ответ: 5

21. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Паренхиматозная желтуха может быть обусловлена:

- 1) хроническим холангитом.
- 2) аспирацией рвотных масс.
- 3) гемолизом эритроцитов.
- 4) -острым гепатитом.
- 5) опухолью общего желчного протока.

Ответ: 4

22. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

При подагре наблюдается:

- 1) гиперкалиемия.
- 2) гипергликемия.
- 3) гиперкальциемия.
- 4) глюкозурия.
- 5) -гиперурикемия.

Ответ: 5

23. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Надпеченочная желтуха характеризуется:

- 1) недостаточным образованием билирубина.
- 2) нарушением экскреции билирубина.
- 3) гипергликемией.
- 4) отсутствием конъюгации билирубина.
- 5) -повышенным образованием билирубина.

Ответ: 5

24. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

При хроническом венозном полнокровии в легких возникает:

- 1) гемомеланоз.
- 2) амилоидоз.
- 3) цианатическая индурация.
- 4) гемохроматоз и склероз.
- 5) -бурая индурация.

Ответ: 5

25. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

При бурой индурации легких обнаруживают:

- 1) гемомеланоз.
- 2) -гемосидероз.
- 3) желтуху.
- 4) амилоидоз.
- 5) кровоподтеки.

Ответ: 2

26. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Примером наружного кровотечения является:

- 1) гемоцефалия.
- 2) петехии.
- 3) гемоперитонеум.
- 4) -мелена.
- 5) гемоторакс.

Ответ: 4

27. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Какие тромбы могут явиться источником тромбобактериальной эмболии:

- 1) организованные.
- 2) белые.
- 3) смешанные.
- 4) -септические.
- 5) асептические.

Ответ: 4

28. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Причиной внезапной смерти при тромбоземболии ствола легочной артерии является:

- 1) недостаточность коллатерального кровотока.
- 2) нагноение инфаркта легких.
- 3) -пульмокоронарный рефлекс.
- 4) геморрагический инфаркт легких.
- 5) бурая индурация легких.

Ответ: 3

29. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Газовая эмболия может возникнуть при:

- 1) ранении вен шеи.
- 2) отравлении аммиаком.
- 3) -быстрой декомпрессии.
- 4) отравлении угарным газом.
- 5) наложении пневмоторакса.

Ответ: 3

30. Выберите один правильный ответ (иОПК-5.1).

Начальной фазой воспаления является:

- 1) экссудация.
- 2) пролиферация.
- 3) -альтерация.
- 4) фагоцитоз.
- 5) пиноцитоз.

Ответ: 3

31. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Благоприятные исходы некроза:

- 1) Инкапсуляция
- 2) Вторичная колликвация
- 3) Атрофия

- 4) Организация
 - 5) Дистрофия
 - 6) Петрификация
- Ответ: 1,4,6

32. Выберите два правильных ответа (иОПК-5.1).

Клинико-морфологические формы некроза:

- 1) Инфаркт
- 2) Гангрена
- 3) Киста

Ответ: 1,2

33. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Виды сухого некроза:

- 1) Фибриноидный
- 2) Колликвационный
- 3) Восковидный
- 4) Творожистый
- 5) Серое размягчение

Ответ: 1,3,4

34. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Типовые осложнения первичного туберкулеза:

- 1) легочно-сердечная недостаточность
- 2) истощение
- 3) скрофулез
- 4) базиллярные лептоменингит
- 5) амилоидоз
- 6) первичная легочная чахотка

Ответ: 3,4,6

35. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Типовые осложнения вторичного туберкулеза:

- 1) легочно-сердечная недостаточность
- 2) истощение
- 3) скрофулез
- 4) базиллярные лептоменингит
- 5) амилоидоз
- 6) первичная легочная чахотка

Ответ: 1,2,5

36. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Компоненты первичного туберкулезного комплекса:

- 1) первичный аффект
- 2) туберкулома
- 3) каверна
- 4) лимфангит
- 5) лимфаденит

Ответ: 1,4,5

37. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Морфологическая характеристика центрального рака легкого:

- 1) Гематогенные метастазы
- 2) Гистологическое строение плоскоклеточного рака
- 3) Лимфогенные метастазы
- 4) Гистологическое строение железистого рака
- 5) Поражение крупных бронхов

Ответ: 2,3,5

38. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Клинико-морфологические особенности диффузно-склеротической формы силикоза:

- 1) Силикотические узелки в регионарных лимфоузлах
- 2) Доброкачественное течение
- 3) Характерно присоединение туберкулеза
- 4) Злокачественное течение
- 5) Результат массивного запыления

Ответ: 1,2,5

39. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Клинико-морфологические проявления асбестоза:

- 1) Злокачественное течение
- 2) Доброкачественное течение
- 3) Частое развитие рака бронхов
- 4) Присоединение туберкулеза
- 5) Преобладание диффузного фиброза
- 6) Формирование узелков в легочной ткани

Ответ: 2,3,5

40. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Варианты хронических неспецифических заболеваний легких с поражением респираторных отделов:

- 1) Эмфизема
- 2) Бронхоэктатическая болезнь
- 3) Крупозная пневмония
- 4) Хронический абсцесс легкого
- 5) Пневмофиброз

Ответ: 1,4,5

41. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Гистологическая характеристика алкогольного гепатита:

- 1) Лимфогистиоцитарная инфильтрация
- 2) Лейкоцитарная инфильтрация
- 3) Тельца Маллори
- 4) Жировые кисты

Ответ: 2,3,4

42. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Макроскопическая характеристика крупноузлового цирроза печени:

- 1) Крупнобугристая поверхность
- 2) Плотная консистенция
- 3) Увеличенная в размерах печень
- 4) Мелкобугристая поверхность

Ответ: 1,2,3

43. Выберите два правильных ответа (иОПК-5.1).

Макроморфология циклической формы вирусного гепатита:

- 1) Увеличение размеров печени
- 2) Охряно-желтый цвет на разрезе
- 3) Красный цвет поверхности разреза
- 4) Уменьшение размеров печени

Ответ: 1,3

44. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Типовые причины смерти больных с мелкоузловым циррозом печени:

- 1) Острая печеночная недостаточность (кома)
- 2) Кровотечение из вен пищевода
- 3) Истощение
- 4) Вторичная инфекция

Ответ: 2,3,4

45. Выберите три правильных ответа (иОПК-5.1).

Макроскопическая характеристика злокачественной формы вирусного гепатита:

- 1) Дряблая консистенция печени
- 2) «морщинистая» капсула
- 3) Плотная консистенция печени
- 4) Охряно-жёлтый цвет разреза

Ответ: 1,2,4

46. Выберите два правильных ответа (иОПК-5.1).

Клинико-морфологические формы хронического гепатита:

- 1) Клиническая
- 2) Безжелтушная
- 3) Активная (агрессивная)
- 4) Злокачественная (молниеносная)
- 5) Персистирующая

Ответ: 3,5

47. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ОРГАН	КЛИНИКО- МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА НЕКРОЗА
1) поджелудочная железа	1) инфаркт
2) кости	2) секвестр
3) сердце	3) пролежень
4) кишечник	4) стеатонекроз
5) головной мозг	5) гангрена сухая
	6) гангрена влажная

Ответ: 1-4, 2-2, 3-1, 4-6, 5-1

48. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИНФАРКТА	ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССА
1) миокард	1) белый с красным венчиком
2) легкое	2) осложняется изъязвлением
3) головной мозг	3) осложняется кровотечением
4) тонкая кишка	4) треугольная форма
	5) в исходе образуется киста

Ответ: 1-1, 2-4, 3-5, 4-2

49. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИНФАРКТА	ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССА
1) головной мозг	1) треугольная форма
2) миокард	2) плотность хряща
3) почка	3) волокнистое строение
	4) дряблая консистенция

5) красный с бледным венчиком

б) может приводить к
тромбоэмболии

Ответ: 1-4, 2-6, 3-1

50. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ОРГАН	ВИД НЕКРОЗА
1) почка	1) жировой
2) сердце	2) восковидный
3) сальник	3) гангренозный
4) селезенка	4) влажный
5) головной мозг	5) коагуляционный
	6) колликвационный

Ответ: 1-5, 2-5, 3-1, 4-5, 5-6

51. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ПРОЦЕСС	ИСТОЧНИК ФЕРМЕНТОВ
1) аутолиз	1) плазма крови
2) гетеролиз	2) лизосомы лимфоцитов
	3) лизосомы гибнущих клеток
	4) лизосомы клеток инфильтрата

Ответ: 1-3, 2-4

52. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ТЕРМИН	МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ
1) кариолизис	1) исчезновение ядра
2) кариорексис	2) распад ядра на глыбки
3) кариопикноз	3) расплавление цитоплазмы
	4) глыбчатый распад цитоплазмы
	5) сморщивание и гиперхромия ядра
	6) конденсация и эозинофилия цитоплазмы

Ответ: 1-1, 2-2, 3-5

53. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ТЕРМИН	МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ
1) плазмолизис	1) исчезновение ядра
2) плазморексис	2) распад ядра на глыбки
3) плазмокоагуляция	3) расплавление цитоплазмы
	4) глыбчатый распад цитоплазмы
	5) сморщивание и гиперхромия ядра
	6) конденсация и эозинофилия цитоплазмы

Ответ: 1-3, 2-4, 3-6

54. Установите соответствие (иОПК-5.1).

ГАНГРЕНА

- 1) сухая
- 2) влажная

ВИД НЕКРОЗА

- 1) жировой
- 2) казеозный
- 3) коагуляционный
- 4) колликвационный

Ответ: 1-3, 2-4

55. Установите последовательность морфогенеза геморрагического инфаркта легкого: (иОПК-5.1).

- 1) разрыв капилляров
- 2) обтурация ветви легочной артерии
- 3) пропитывание омертвевшей ткани кровью
- 4) перемещение под большим давлением крови по анастомозам из бронхиальной артерии

Ответ: 2413

56. Установите последовательность стадий фагоцитоза: (иОПК-5.1).

- 1) поглощение объекта
- 2) образование фаголизосомы
- 3) образование фагоцитарной вакуоли
- 4) распознавание и связывание частиц
- 5) уничтожение и разрушение поглощенного объекта

Ответ: 41325

57. Установите последовательность стадий метастатического каскада опухоли: (иОПК-5.1).

- 1) инфильтрирующий рост
- 2) циркуляция опухолевого эмбола
- 3) образование опухолевого эмбола
- 4) формирование вторичной опухоли
- 5) прорастание опухоли в просвет сосуда
- 6) формирование метастатического клона
- 7) адгезия опухолевых клеток к эндотелию

Ответ: 6153274

58. Установите последовательность стадий развития ревматического клапанного эндокардита: (иОПК-5.1).

- 1) диффузный
- 2) фибропластический
- 3) острый бородавчатый
- 4) возвратно-бородавчатый

Ответ: 1324

59. Установите последовательность этапов лейкозогенеза: (иОПК-5.1).

- 1) хромосомные aberrации
- 2) синтез гибридных протеинов
- 3) активация клеточных онкогенов
- 4) изменение митотической активности
- 5) злокачественная трансформация стволовых клеток

Ответ: 13245

60. Установите последовательность стадий шока: (иОПК-5.1).

- 1) необратимая
- 2) прогрессирующая
- 3) не прогрессирующая

Ответ: 321

Эталон ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	казеозный лимфаденит	сепсис	атрофия	уменьшаются	регенерация	почкования	клеточный	метастазирование	гемосидерин	антракоз
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	липофусцин	абсцесс	флегмона	хемотаксис	3	5	5	3	3	5
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	4	5	5	5	2	4	4	3	3	3
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	1,4,6	1,2	1,3,4	3,4,6	1,2,5	1,4,5	2,3,5	1,2,5	2,3,5	1,4,5
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	2,3,4	1,2,3	1,3	2,3,4	1,2,4	3,5	1-4 2-2 3-1 4-6 5-1	1-1 2-4 3-5 4-2	1-4 2-6 3-1	1-5 2-5 3-1 4-5 5-6
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	1-3 2-4	1-1 2-2 3-5	1-3 2-4 3-6	1-3 2-4	2413	41325	6153274	1324	13245	321

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**Задача 1**

Больной страдал ревматическим пороком митрального клапана. Смерть наступила от хронической сердечно-сосудистой недостаточности. На вскрытии - створки клапана утолщены, сращены, непрозрачные, плотные, молочно-белого цвета.

ВОПРОСЫ:

- 1) Вследствие какой дистрофии створки митрального клапана имеют такой вид?
- 2) Назовите стадии процесса.

Ответ:

- 1) Мезенхимальный диспротеиноз - гиалиноз.
- 2) Мукоидное набухание, фибриноидное набухание, фибриноидный некроз, гиалиноз.

Задача 2

У новорожденной девочки в области пупка во время плача, беспокойства, натуживания появляется выпячивание округлой формы. В спокойном состоянии грыжевое выпячивание иногда самостоятельно вправляется и тогда прощупывается пупочное кольцо, пропускающее 2 пальца.

На 10-е сутки жизни ребенок стал беспокоен, содержимое грыжевого мешка в лежачем положении перестало самостоятельно вправляться.

По поводу ущемления грыжи ребенок был взят на операцию. Примерно через 12 часов с момента возникновения первых признаков ущемления была выполнена лапоротомия с ревизией грыжевого мешка.

В мешке находились две кишечные петли черного цвета с резко отечной, утолщенной стенкой, издающие зловонный запах.

ВОПРОСЫ:

- 1) Какое осложнение возникло при ущемлении кишечных петель в грыжевых воротах?
- 2) Механизмы развития этого осложнения?
- 3) Прогноз, исходы.

Ответ:

- 1) Гангрена кишки;
- 2) Сдавление брыжейки, затем нарушение кровообращения, венозный застой, гипоксия, повышение проницаемости, отёк, геморрагии, гипоксия, некроз, присоединение инфекции.

3) Неблагоприятный (перитонит).

Задача 3

У больного 71 года, страдавшего атеросклерозом, появились боли в стопе. К врачу не обращался. К моменту осмотра: стопа увеличена в объеме, ткани дряблые, черного цвета, кожные покровы мацерированы. Демаркационная зона не выражена.

Все положения верны в данном случае за исключением:

- 1) диагноз – влажная гангрена;
- 2) наиболее вероятные причины развития – тромбоз или тромбоэмболия мезентериальной артерии;
- 3) цвет тканей связан с накоплением сернистого железа;
- 4) нечеткое отграничение пораженных участков – благоприятный прогностический признак;
- 5) в развитии изменений имело место присоединение гнилостной микрофлоры.

Ответ: 4

Задача 4

Больной страдал гипертонической болезнью и умер от инфаркта миокарда. При микроскопическом исследовании во внутренних органах обнаружены изменения артериол; стенки их утолщены, просвет сужен, интима представлена гомогенными массами розового цвета.

ВОПРОСЫ:

- 1) Какая дистрофия развилась в стенках сосудов?
- 2) В исходе какого процесса она развилась?

Ответ:

- 1) Гиалиноз.
- 2) Плазморрагия сосудов.

Задача 5

На вскрытии обнаружено: сердце увеличено, створки митрального клапана утолщены, непрозрачны, белесоватого цвета, сращены. Левое атриовентрикулярное отверстие сужено, хорды утолщены, укорочены.

Выберите положения, соответствующие данной ситуации:

- 1) Морфологическая картина соответствует ревматическому митральному пороку сердца.
- 2) в створках клапана развился стромально-сосудистый диспротеиноз,
- 3) в створках клапана развился гиалиноз,
- 4) в створках клапанов изменения возникли в исходе мукоидного и фибриноидного набухания,
- 5) в створках клапанов изолированный амилоидоз.

Ответ: 1,2,3,4

Задача 6

Больная А. 54 лет поступила в клинику с жалобами на резкое ухудшение состояния, слабость, похудание, отеки на ногах. Длительное время страдает хроническим бронхитом.

Объективно: больная истощена, мышечный тонус снижен, с трудом садится в постели, в основном лежит. Печень плотной консистенции, на 5 см выступает из-под реберной дуги. При рентгенологическом исследовании в нижней доле правого легкого выявлены бронхоэктазы. В анализе мочи большое количество белка.

Для уточнения диагноза больной выполнена биопсия печени и почек.

ВОПРОСЫ:

- 1) Какой патологический процесс обусловил ухудшение состояния больной?
- 2) Какие морфологические изменения могут быть обнаружены в печени, в почках?

Ответ:

- 1) Вторичный амилоидоз.
- 2) Печень – сальная печень – белая, плотная, увеличена. Микроскопически отложение амилоида по ходу синусоидов, в стенках сосудов, протоков, по ходу междольковой соединительной ткани. Почки – большая белая, сальная почка – увеличена, плотная, белая. Микроскопически – отложение амилоида в клубочках, стенке канальцев, сосудов, соединительной ткани.

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Знать: строение опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		ональных задач					
		Владеть: Навыками использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Знать: морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических со-	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения прак-	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей,	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последователь-

		стояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины	тических профессиональных задач в рамках РП	существенные ошибки	допускает неточности, нарушения логической последовательности	последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	но интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть: способами применения знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности

4.2 Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, работа с трупным/анатомическим материалом, доклад/устное реферативное сообщение

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Примечание:

Оценивание результатов освоения дисциплины в рамках тестовых заданий с множеством выборов правильных ответов или тестовых заданий на установление соответствия осуществляется по следующей методике:

Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Текст вопроса: "Какие из следующих симптомов характерны для острого аппендицита? (Выберите все подходящие варианты)"

Варианты ответов и их веса:

A) Боль в правой нижней части живота (+25%)

B) Тошнота и/или рвота (+25%)

C) Повышение температуры тела (+25%)

D) Потеря аппетита (+25%)

E) Головная боль

F) Боль в левой нижней части живота

Например, выбор двух правильных симптомов дает 0.5 балла, трех - 0.75 балла, и так далее.

Для тестов на установление соответствия:

Каждому правильному ответу назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Вопрос: "Сопоставьте медицинские термины с их определениями."

Общий балл за вопрос: 1 балл

Элементы для сопоставления:

Анемия

Гипертония

Диабет

Остеопороз

Варианты ответов:

А) Повышенное кровяное давление

В) Снижение плотности костной ткани

С) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

Д) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - С

2 - А

3 - D

4 - В

Оценивание:

Каждое правильное сопоставление стоит 0.25 балла (1 балл / 4 элемента).

При полном правильном соответствии оценка равна 1 баллу (0,25 x 4).

При частичном соответствии оценка равна произведению веса ответа на количество правильных ответов. Например, при правильном сопоставлении 3 ответов оценка равна 0,75 (0,25x3) и т.д.

Для оценки доклада/ устного реферативного сообщения:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание \ отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение/доклад не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения/доклада не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное количество литературных источников.

Критерии оценки работы студентов с трупным/анатомическим материалом:

Зачтено - Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, студент демонстрирует практические навыки препарирования и может кратко пояснить анатомическое строение препарата.

Не зачтено - Выставляется студенту, если студент самостоятельно не работает с препаратами, не владеет навыками препарирования, не может ответить на поставленные вопросы по анатомии препарата

4.3 Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.