

Электронная цифровая подпись



Утверждено "29" августа 2024 г.  
Протокол № 8  
председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.  
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Дисциплина «Клиническая патофизиология»**

**Специальность 31.05.01 Лечебное дело(уровень специалитета)**

**Направленность: Лечебное дело**

**Форма обучения: очная**

**Квалификация (степень) выпускника: Врач - терапевт**

**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): « Клиническая патофизиология»

| № 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 | № Задачи, проверяющей освоение компетенции/дескриптора | Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля проверяющего освоение компетенции/индикатора достижения компетенции | Наименование оценочного средства   | Шкала оценивания         |
|-------|---|--|--|---|--|--|---|--|--------------------------|
| 1.    | <b>Метаболический синдром. Сахарный диабет. Атерогенез.</b>               | 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 | Понятие метаболического синдрома. Этиология, патогенез и диагностические критерии метаболического синдрома. Инсулинорезистентность. Роль метаболического синдрома и его составляющих (дислипидемия, инсулинорезистентность, сахарный диабет, артериальная гипертония) в | 1-15   | 1,2  | 1-3   | Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач. | В соответствии с п.4.2.2 |

|    |   |          |   |  |       |     |     |  |                          |
|----|---|----------|---|--|-------|-----|-----|--|--------------------------|
|    |   |          |   | <p>атерогенезе. Диагностика и принципы терапии метаболического синдрома. Сахарный диабет. Типы сахарного диабета. Этиологические факторы сахарного диабета. Патологическая резистентность по отношению к инсулину. Патогенез гипергликемии и других нарушений обмена веществ у больных сахарным диабетом. Патогенез диабетической микроангиопатии. Современные проблемы клинической классификации атеросклероза. Современные теории развития атеросклероза и механизмы изменения сосудов. Дислиппротеинемии и участие тромбоцитов в атерогенезе.. Острые коронарные синдромы: основные вопросы патогенеза и диагностики. Патогенез и патофизиология ишемической дисфункции миокарда. Современные методы диагностики и лечения атеросклероза и его осложнений</p> |       |     |     |  |                          |
| 2. | <b>Синдром полиорганной недостаточности</b> | иОПК-5.1 | Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме | <p>Понятие о синдроме полиорганной недостаточности. Классификации синдрома полиорганной недостаточности.</p>   | 16-30 | 1,2 | 1-4 | Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение | В соответствии с п.4.2.2 |

|    |   |          |   |  |       |     |     |  |                          |
|----|---|----------|---|--|-------|-----|-----|--|--------------------------|
|    |   |          | человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач  | Этиопатогенез синдрома полиорганной недостаточности. Роль синдрома системного воспалительного ответа в формировании полиорганной дисфункции. Роль эндогенной интоксикации в формировании полиорганной дисфункции. Метаболические основы синдрома полиорганной недостаточности. Терапия синдрома полиорганной недостаточности. Патогенетическое обоснование коррекции синдрома полиорганной недостаточности полиорганных дисфункций. Острая дыхательная недостаточность. Острая сердечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Острая печеночная недостаточность. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание . |       |     |     | ситуационных задач.  |                          |
| 3. | <b>Синдром сердечной недостаточности. Синдром ишемического поврежде</b> | иОПК 5.1 | Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, | Классификация и номенклатура видов сердечной недостаточности. Патогенез сердечной недостаточности. Клиническая и инструментальная диагностика сердечной недостаточности. Принципы терапии сердечной  | 31-45 | 1,2 | 1-3 | Устный ответ, стандартизированные тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач. | В соответствии с п.4.2.2 |

|    |  |          |  |  |       |     |     |   |                                 |
|----|--|----------|--|--|-------|-----|-----|---|---------------------------------|
|    | <b>ния<br/>головног<br/>о мозга.<br/>Бронхооб<br/>структив<br/>ный<br/>синдром</b> |          | <p>групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p> <p>недостаточности. Основные патофизиологические аспекты замещения функций сердечно–сосудистой системы. Виды механической поддержки насосной функции сердца. Современные направления прямой реваскуляризации сердца. Непрямая реваскуляризация сердца: механизмы, методики, результаты.</p> <p>Понятие ишемического повреждения головного мозга. Причины и патогенез ишемии. Клинические проявления и формы. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>Бронхообструктивный синдром. Этиология и патогенез бронхообструктивного состояния. Принципы диагностики. Клинические проявления. Последствия для организма и механизмы компенсации</p> |  |       |     |     |   |                                 |
| 4. | <b>Синдром эндотелиальной дисфункции. Расстрой</b>                                 | иОПК 5.1 | <p>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном,</p>   | <p>Строение и основные функции эндотелия в организме. Причины, приводящие к развитию эндотелиальных нарушений. Патогенез эндотелиальных нарушений. Роль дисфункции</p> | 46-55 | 1,2 | 1-3 | <p>Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.</p> | <p>В соответствии с п.4.2.2</p> |

|  |   |  |   |   |  |  |  |  |  |
|--|---|--|---|---|--|--|--|--|--|
|  | <p><b>ства<br/>регионар<br/>ного<br/>кровообр<br/>ашения.<br/>Синдром<br/>хроничес<br/>кой<br/>венозной<br/>недостато<br/>чности.</b></p> |  | <p>групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p> | <p>эндотелия в развитии некоторых соматических заболеваний: ИБС, артериальной гипертензии, нарушении гемостаза, сахарном диабете. Почечной патологии.<br/>Виды нарушения периферического кровообращения. Роль эндотелия, нейрогенного и гуморального механизмов в развитии изменений микроциркуляции<br/>Причины увеличения сопротивления току крови в артериях. Микроциркуляция при ишемии. Симптомы и последствия ишемии.<br/>Значение уровня функционирования ткани и органа, шунтирования и коллатерального кровообращения в исходе ишемии.<br/>Микроциркуляция в области венозного застоя. Типовые формы расстройств микроциркуляции крови и лимфы Понятие о капилляротрофической недостаточности. Синдром хронической венозной недостаточности.<br/>Нарушения реологических свойств крови как причина расстройств органотканевого кровообращения и микроциркуляции. Изменение вязкости крови.</p> |  |  |  |  |  |
|--|---|--|---|---|--|--|--|--|--|

|    |   |          |  |  |       |       |     |  |                          |
|----|---|----------|--|--|-------|-------|-----|--|--------------------------|
|    |   |          |  | <p>Гемоконцентрация.<br/>Нарушение суспензионной стабильности и деформируемости эритроцитов, агрегация и агглютинация тромбоцитов и эритроцитов, «сладж»-феномен, симптом «плазменных капилляров» и сепарация плазмы, их роль в развитии соматической патологии. Нарушение структуры потока крови в микрососудах: ламинарный и турбулентный ток крови. Синдром неспецифических гемореологических расстройств.<br/>Принципы диагностики и лечения расстройств регионарного кровообращения</p> |       |       |     |  |                          |
| 5. | <b>Анемический синдром. Иммунопатологические синдромы</b> | 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 | <p>Анемии. Общая характеристика различных видов анемий, ведущие механизмы повреждения органов и тканей при анемии. Компенсация гемической гипоксии, связанной с анемией. Принципы диагностики и лечения<br/>Патофизиология иммунокомпетентной системы. Реакции повышенной чувствительности: клинические проявления,</p>  | 56-60 | 1,2,3 | 1-2 | Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач. | В соответствии с п.4.2.2 |

|  |  |  |  |   |  |  |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>диагностика и принципы терапии. Роль иммунологических реакций в развитии трансплантологии. Принципы терапии гиперчувствительности. Поддержание иммунологической толерантности. Аутоиммунные заболевания(заболевания соединительной ткани, синдром Гудпасчера и т.п.), причины, аутоиммунные механизмы развития болезней, принципы диагностики и лечения.</p> <p>Иммунодефициты. Общая характеристика, классификация. Патогенез наиболее изученных врожденных иммунодефицитов на уровне иммунокомпетентных клеток. Недостаточность защитной реакции фагоцитоза как причина иммунодефицита. Врожденные иммунодефициты как результат наследственных расстройств системы комплемента.</p> <p>Вторичные иммунодефициты при заболеваниях внутренних органов, при старении человека, на фоне стрессовых факторов. Степень тяжести иммунодефицитов. Принципы терапии и диагностики</p> |  |  |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|--|--|



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**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;
- написание рефератов, (презентаций),
- решение ситуационных задач

**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**

**2.1.1 Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося) по темам занятий**

**Тема 1**

1. Роль метаболического синдрома и его составляющих (дислипидемия, инсулинорезистентность, сахарный диабет, артериальная гипертензия) в атерогенезе. Диагностика и принципы терапии метаболического синдрома.

2. Сахарный диабет. Типы сахарного диабета. Этиологические факторы сахарного диабета. Патологическая резистентность по отношению к инсулину. Патогенез диабетической микроангиопатии. Методы диагностики, лечения сахарного диабета.

3. Современные проблемы клинической классификации атеросклероза. Современные теории развития атеросклероза и механизмы изменения сосудов. Современные методы диагностики и лечения атеросклероза и его осложнений.

**Тема 2**

1. Понятие о синдроме полиорганной недостаточности. Классификации синдрома полиорганной недостаточности. Этиопатогенез синдрома полиорганной недостаточности.

2. Роль синдрома системного воспалительного ответа в формировании полиорганной дисфункции. Роль эндогенной интоксикации в формировании полиорганной дисфункции.

3. Острая дыхательная недостаточность, острая сердечная недостаточность- разновидности и симптомокомплекс при полиорганной недостаточности.

4. Острая почечная недостаточность, острая печеночная недостаточность- разновидности и симптомокомплекс при полиорганной недостаточности.

**Тема 3**

1. Основные патофизиологические аспекты замещения функций сердечно-сосудистой системы. Виды механической поддержки насосной функции сердца.

2. Современные направления прямой ревазуляризации сердца.

3. Непрямая ревазуляризация сердца: механизмы, методики, результаты.

**Тема 4**

1. Строение и основные функции эндотелия в организме. Причины, приводящие к развитию эндотелиальных нарушений. Патогенез эндотелиальных нарушений.

2. Роль дисфункции эндотелия в развитии некоторых соматических заболеваний: ИБС, артериальной гипертензии, нарушении гемостаза, сахарном диабете, почечной патологии.

3. Роль эндотелия, нейрогенного и гуморального механизмов в развитии изменений микроциркуляции

**Тема 5.**

1. Роль иммунологических реакций в развитии трансплантологии.

2. Реакции повышенной чувствительности: клинические проявления, диагностика и принципы терапии.

**Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по**

согласованию с преподавателем

## 2.2 Итоговый контроль

**Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

### 1. Вставьте два пропущенных слова с заглавной й буквы (ОПК-5 .1)

\_\_\_\_\_ совместный согласованный ответ клеток иммунной системы на антигены, с целью их деструкции и выведения из организма.

Ответ Иммунный ответ

### 2. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы (ОПК-5 .1)

– вещества, которые иммунная система оценивает как генетически чужеродные, которые при введении во внутреннюю среду организма способны индуцировать на себя иммунный ответ в виде выработки специфических антител и/ или иммунных Т-лимфоцитов.

Ответ Антигены

### 3. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы (ОПК-5 .1)

\_\_\_\_\_ низкомолекулярные небелковые соединения (молекулярная масса меньше 10000 дальтон) неспособные самостоятельно стимулировать адекватный иммунный ответ.

Ответ Гаптены

### 4. Выберите один правильный ответ

**Укажите причину венозной гиперемии: (ОПК-5 .1)**

1. Сдавление вен
2. Увеличение вязкости крови
3. Повышенное потребление кислорода тканями
4. Усиление ЧСС

Ответ 1

### 5. Выберите один правильный ответ

**Скопление крови в тканях –это: (ОПК-5 .1)**

1. Кровоизлияние
2. Гематома
3. Кровоподтёк
4. Геморрагия.

Ответ 2

### 8. Выберите один правильный ответ

**Выберите одну, наиболее характерную для воспаления группу симптомов: (ОПК-5 .1)**

1. Боль и припухлость;
2. Зуд и покраснение;
3. Жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
4. Отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

Ответ 3

### 9. Выберите три правильных ответа

**Выберите типы кровеносных сосудов, обеспечивающих периферическое кровообращение? (ОПК-5 .1)**

1. Артерии мышечно-эластического типа.
2. Мелкие артерии.
3. Мелкие вены.
4. Микроциркуляторные сосуды.
5. Магистральные вены.

Ответ 2,3,4

### 10. Выберите из списка пять примеров типовых патологических процессов: (ОПК-5.1)

1. Железодефицитная анемия.
2. Воспаление.
3. Гломерулонефрит.
4. Лихорадка.
5. Гипоксия.
6. Пневмония.
7. Опухоль.

8.Аллергия.

Ответ 2, 4, 5, 7, 8

**11. Выберите два механизма регуляции сосудов микроциркуляторного русла: (ОПК-5.1)**

1.Рефлекторный.

2.Гуморальный.

3.Гемический.

4.Генетический.

Ответ 1,2

**12. Назовите три основных пути метастазирования опухоли: (ОПК-5 .1)**

1. Уницентричный

2. Мультицентричный

3. Лимфогенный

4. Инфильтративный

5. Аппозиционный

6. Гематогенный

7. Контактный

Ответ; 3, 6, 7

**13. Какие пять нарушений могут возникнуть при острой артериальной гипотензии (ОПК-5 .1)**

1. Расстройства микроциркуляции

2. Коронарная недостаточность

3. Циркуляторная гипоксия

4. Обморок

5. Анурия

6. Крапивница

7. Повышение диуреза

Ответ: 1,2,3,4,5

**14. Назовите четыре фактора, снижающие способность слизистой оболочки желудка к регенерации и способствующие развитию язвенной болезни (ОПК-5 .1)**

1. Спастическая моторика желудка

2. Увеличение в крови катехоламинов и глюкокортикоидов

3. Увеличение в крови инсулина

4. Курение, алкоголизм

5. Увеличение рН- желудочного содержимого

Ответ: 1,2,4,5

**15. Назовите три последствия активной иммунизации (ОПК-5 .1)**

1. Иммунологическая толерантность

2. Образование полноценного антигена из гаптена

3. Активация т-супрессоров

4. Первичный иммунный ответ

5. Иммунологическая память

6. Вторичный иммунный ответ

Ответ: 4,5,6

**16. Назовите три причины развития железодефицитной анемии из ниже перечисленных: (ОПК-5 .1)**

1. Синдром мальабсорбции

2. Дефицит фолиевой кислоты

3. Длительные малые потери крови

4. Дефицит цианкобаламина

5. Гиперсекреция соляной кислоты

6.Беременность

Ответ: 1,3,6

**17. Ответ напишите с большой буквы в именительном падеже.**

Состояние повышенной чувствительности организма к различным веществам в ответ на повторный с ними контакт, в основе которого лежат иммунологические механизмы, приводящие к повреждению структуры и функции клеток, тканей и органов это- (ОПК-5 .1)

Ответ: Аллергия

18. Ответ напишите с большой буквы в именительном падеже.

Недостаток кислорода в тканях это - (ОПК-5 .1)

Ответ: Гипоксия

19. Установите соответствия между патологическими процессами и симптомами. Выберите по 4 симптома на каждый патологический процесс (ОПК-5 .1)

| Патологический процесс      | Симптомы                                |
|-----------------------------|---|
| 1. Сахарный диабет          | 1. Удельный вес мочи повышен            |
| 2. Несахарное мочеизнурение | 2. Удельный вес мочи снижен             |
|                             | 3. Уровень глюкозы в крови 3,5 ммоль/л  |
|                             | 4. Уровень глюкозы в крови 8,7 ммоль/л  |
|                             | 5. Объем мочи за сутки около 2,0 л      |
|                             | 6. Объем мочи в сутки более 7,0 л       |
|                             | 7. Кожные покровы с «бронзовым» отливом |
|                             | 8. Кожные покровы обычной окраски       |

Ответ: 1-1,4,5,8

2-2,3,6,7

20. Установите соответствие между видом анемии и главным звеном патогенеза (ОПК-5 .1)

| Вид анемии                        | Звено патогенеза  |
|-----------------------------------|---|
| 1. Железодefицитная анемия        | 1. Нарушение синтеза нуклеиновых оснований                  |
| 2. В12 и фолиеводефицитная анемия | 2. Снижение количества и/или активности кроветворных клеток |
| 3. Гипопластическая анемия        | 3. Нарушение синтеза гема и гемоглобина                     |

Ответ 1-3,2-1,3-2

21. Установите соответствие между проявлениями, характерными для гиперхлоргидрии и гипохлоргидрии являются. Выберите для каждого из них по 2 проявления (ОПК-5 .1)

| Состояние          | Проявления                   |
|--------------------|------------------------------|
| 1. Гиперхлоргидрия | 1. склонность к запорам      |
| 2. Гипохлоргидрия  | 2. изжога, отрыжка кислым    |
|                    | 3. метеоризм, отрыжка тухлым |
|                    | 4. склонность к поносам      |

Ответ: 1-1,2 2-3,4

22.. Отметьте последовательность сосудистых расстройств в очаге воспаления: (ОПК-5 .1)

1. Венозная гиперемия.
2. Стаз.
3. Артериальная гиперемия.
4. Кратковременный ангиоспазм.

Ответ 4,3,1,2

23. Расставьте в порядке возникновения звенья патогенеза инфаркта миокарда (ОПК-5 .1)

1. Ишемия миокарда
2. Образование бляшек в коронарных сосудах
3. Некроз сердечной мышцы

Ответ: 2, 1, 3

24. Расставьте в порядке возникновения причины возникновения рефлюкс-эзофагита: (ОПК-5 .1)

1. Возникновение хронического воспаления и появление эрозий под воздействием кислоты и пепсина желудочного сока в пищеводе
2. Заброс кислого содержимого желудка в пищевод.
3. Снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера и нарушение моторики нижнего отдела пищевода.

Ответ: 3, 2, 1

**25. Выберите два правильных ответа (ОПК-5 .1)**

**Заболевания, развивающиеся по II типу гиперчувствительности:**

1. системная красная волчанка
2. контактный дерматит
3. иммунная гемолитическая анемия
4. полиноз
5. иммунная тромбоцитопения

Ответ 3,5

**26. Выберите три правильных ответа(ОПК-5 .1)**

**Заболевания, развивающиеся по III типу гиперчувствительности:**

1. иммунный агранулоцитоз
2. атопический ринит
3. системная красная волчанка
4. ревматоидный артрит
5. сывороточная болезнь

Ответ 3,4,5

**27 Выберите три правильных ответа(ОПК-5 .1)**

**Заболевания и патологические процессы, развивающиеся по IV типу гиперчувствительности:**

1. контактный дерматит
2. атопический дерматит
3. гранулематозное воспаление (туберкулез, бруцеллез)
4. отторжение аллотрансплантата
5. тиреотоксикоз (Базедова болезнь)

Ответ 1,3,4

**28. Выберите четыре правильных ответа(ОПК-5 .1)**

**Антигенами чаще всего являются:**

1. белки
2. полисахариды
3. простые углеводы
4. липопротеины
5. нуклеопротеиды

Ответ 1,2,4,5

**29. Выберите четыре правильных ответа (ОПК-5 .1)**

**Причиной поллиноза является:**

1. домашняя пыль
2. пыльца злаковых трав
3. постельные клещи
4. пыльца деревьев
5. сульфаниламиды

Ответ 2,4

**30. Выберите четыре правильных ответа (ОПК-5 .1)**

**В иммунной стадии реакций гиперчувствительности I типа основными клетками являются:**

1. В- и Т-лимфоциты
2. дендритные клетки
3. эозинофилы
4. плазматические клетки
5. макрофаги

Ответ 1,2,4,5

**31. Назовите три причины, вызывающие внутрисосудистый гемолиз эритроцитов? (ОПК-5 .1)**

1. Переливание несовместимой крови
2. Повреждение стенки сосуда
3. Наличие антител против собственных эритроцитов
4. Нарушение синтеза гемоглобина А

Ответ 1,2,3

**32. Отметьте три состояния при которых гипоксию можно считать физиологической: (ОПК-5.1)**

1. При анемии.
2. При физической работе.
3. При беременности.
4. При сердечной недостаточности.
5. При проживании в высокогорных условиях.
6. При отравлении цианидами.

Ответ 2,3,5

**33. Назовите три признака, характерные для злокачественной опухоли: (ОПК-5 .1)**

1. Инвазивный рост
2. Наличие клеточного атипизма
3. Отсутствие метастазов
4. Медленный рост
5. Оказывает только местное влияние
6. Способность к метастазированию

Ответ: 1, 2, 6

**34. Назовите пять возможных последствий хронической артериальной гипертензии (ОПК-5 .1)**

1. Перегрузочная сердечная недостаточность
2. Гипертрофия левого предсердия
3. Кардиосклероз
4. Инсульт
5. Аритмии
6. Гипотония

Ответ: 1,2,3,4,5

**35. Ответ напишите с большой буквы. (ОПК-5 .1)**

**Быстро возникающий отек кожи, подкожной клетчатки и слизистых на определенном участке тела после контакта с аллергеном, чаще всего в области лица, шеи, гениталий – это \_\_\_\_\_**

Ответ: Отек Квинке

**36. Ответ напишите с большой буквы (ОПК-5 .1).**

**Возобновление роста опухоли на прежнем месте это \_\_\_\_\_**

Ответ: Рецидив

**37. Ответ напишите с большой буквы.**

**Заброс содержимого 12-перстной кишки в желудок это - (ОПК-5 .1)**

Ответ: Дуодено-гастральный рефлюкс

**38. Ответ напишите с большой буквы. (ОПК-5 .1)**

**Уменьшение  $p\text{aCO}_2$  и стандартного бикарбоната крови характерны для газового-**

Ответ: Алкалоза

**39. Ответ напишите с большой буквы. (ОПК-5 .1)**

**Наличие в периферической крови эритроцитов различной формы называется -**

Ответ: Анизоцитоз

**40. Установите соответствие между патологическими состояниями и их проявлениями. На каждое патологическое состояние подберите по 3 проявления: (ОПК-5 .1)**

| Патологическое состояние                    | Проявления                                    |
|---|---|
| 1. Железодефицитная анемия                  | 1. Эритроциты больших размеров, ярко окрашены |
| 2. В <sub>12</sub> -фоливодефицитная анемия | 2. Эритроциты разной формы, бледные           |

|  |  |
|--|--|
|  | <b>3. Эритроциты содержат мало гемоглобина</b>               |
|  | <b>4. Эритроциты содержат большое количество гемоглобина</b> |
|  | <b>5. Цветовой показатель меньше 1</b>                       |
|  | <b>6. Цветовой показатель больше 1</b>                       |

Ответ: 1-2,3,5; 2-1,4,6

**41. Установите соответствие между патологическим состоянием и их проявлениями. На каждое патологическое состояние подберите по 3 проявления: (ОПК-5 .1)**

| Патологическое состояние       | Проявления                                       |
|--------------------------------|--|
| <b>1. Гипертонический криз</b> | <b>1. Больной в сознании</b>                     |
| <b>2. Обморок</b>              | <b>2. Больной без сознания</b>                   |
|                                | <b>3. Артериальное давление понижено</b>         |
|                                | <b>4. Артериальное давление повышено</b>         |
|                                | <b>5. Кожные покровы гиперимированы, сухие</b>   |
|                                | <b>6. Кожные покровы бледные, слегка влажные</b> |

Ответ: 1-1,4,5; 2-2,3,6

**42. Установите соответствие между патологическим состоянием и их проявлениями. На каждое патологическое состояние подберите по 2 проявления: (ОПК-5 .1)**

| Патологическое состояние              | Проявления   |
|---------------------------------------|--|
| <b>1. Сердечная недостаточность</b>   | <b>1. У больного инспираторная одышка</b>  |
| <b>2. Дыхательная недостаточность</b> | <b>2. У больного экспираторная одышка</b>  |
|                                       | <b>3. В легких признаки эмфиземы</b>   |
|                                       | <b>4. В легких признаки застоя в малом круге кровообращения, выпот в синусах</b> |

Ответ: 1-1,4; 2-2,3

**43. Установите соответствие между патологическим состоянием и их проявлениями. На каждое патологическое состояние подберите по 3 проявления: (ОПК-5 .1)**

| Патологическое состояние | Проявления                                     |
|--------------------------|--|
| <b>1. Понос</b>          | <b>1. Усиление перистальтики кишечника</b>     |
| <b>2. Запор</b>          | <b>2. Ослабление перистальтики кишечника</b>   |
|                          | <b>3. Реабсорбция воды снижена</b>             |
|                          | <b>4. Реабсорбция воды возрастает</b>          |
|                          | <b>5. Учащение стула более 2-х раз в сутки</b> |
|                          | <b>6. Дефекация не каждый день</b>             |

Ответ: 1-1,3,5; 2-2,4,6

**44. Укажите последовательность стадий воспалительного процесса: (ОПК-5 .1)**

1. Вторичная альтерация
2. Экссудация
3. Пролиферация
4. Первичная альтерация

Ответ 4,1,2,3

**45. Укажите последовательность развития аллергической реакции по типу крапивницы: (ОПК-5 .1)**

1. Расширение мелких венул и капилляров, затрагивающее поверхностные слои кожи
2. Контакт с антигеном
3. Сенсибилизация организма
4. Появление сыпи по типу волдырей, сопровождающееся зудом

Ответ: 3,2,1,4

**46. Укажите последовательность развития гипергликемической комы (ОПК-5 .1)**

1. Потеря сознания, кожные покровы бледные, тургор снижен, запах ацетона
2. Развитие кетоацидоза
3. Повышение уровня глюкозы в крови
4. Спутанность сознания, запах ацетона изо рта (прекома)
5. Самостоятельный отказ больного от приема сахароснижающих препаратов

Ответ: 5,3,2,4,1



**47. Выберите правильное определение некроза: (ОПК-5 .1)**

1. Некроз – это обратимые нарушения структуры и функции клетки;
2. Некроз – это обратимые повреждения части клеток в ткани;
3. Некроз – это массовая гибель клеток с активацией лизосомальных ферментов и разрушением других клеточных структур.
4. Некроз – это изменение обмена клетки

**Ответ 3**

**48. Выберите один правильный ответ**

**Первая стадия в развитии гипертрофии миокарда: ОПК-5 .1**

1. Подострая
2. Завершающаяся гипертрофия и относительно устойчивая гиперфункция
3. Постепенное истощение и прогрессирующий кардиосклероз
4. Острая
5. Аварийная
6. Хроническая

**Ответ 5**

**49. Выберите три правильных ответа**

**Развитию атеросклероза способствуют: (ОПК-5 .1)**

1. вирусные инфекции
2. артериальная гипертензия
3. избыток в пище ионов кальция
4. курение
5. избыток в пище ионов магния

**Ответ 1,2,4**

**50. Выберите три правильных ответа ОПК-5 .1**

**Развитию атеросклероза препятствуют:**

1. адекватные физические нагрузки
2. высокое содержание в пище полиненасыщенных жирных кислот
3. высокие гемодинамические нагрузки
4. повышенное содержание в крови ЛПВП
5. вирусные инфекции

**Ответ 1,2,4**

**51. Выберите три правильных ответа ОПК-5 .1**

**Развитию атеросклероза способствуют:**

1. авитаминоз В
2. сахарный диабет
- 3 ожирение
4. воспаление желчного пузыря
5. гипертоническая болезнь

**Ответ 2,3,5**

**52. Выберите два правильных ответа ОПК-5 .1**

**Вторичному ожирению способствует недостаток:**

1. альдостерона
2. тиреоидных гормонов
3. паратгормона
4. кортизола
5. половых гормонов

**Ответ 2,5**

**53. Выберите три правильных ответа ОПК-5 .1**

**Увеличение кетоновых тел в крови обнаруживается:**

1. при отсутствии инсулина
2. при дефиците глюкагона
3. при дефиците гормона роста
4. при стеатозе печени
5. при голодании

**Ответ 1,4,5**

**54. Выберите три правильных ответа ОПК-5 .1**

**Ожирение является фактором риска:**

1. для атеросклероза
2. для сахарного диабета
3. для гепатита
4. для острого гломерулонефрита
- 5 для желчекаменной болезни

**Ответ 1,2,5**

**55 Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы ОПК-5 .1**

Процесс потребления, превращения, использования, накопления и потери веществ и энергии в организме это –

Ответ: обмен веществ

**56. Вставьте одно пропущенное слово с маленькой буквы ОПК-5 .1**

Вторая стадия коагуляционного гемостаза заканчивается образованием -

Ответ: тромбина

**57. Отметьте клетки, от наибольшей к наименьшей способности к регенерации: ОПК-5 .1**

- 1.Нервные.
- 2.Эпителиальные.
- 3.Мышечные.
- 4.Эндотелиальные.
- 5.Фибробласты.
- 6.Печеночные.
- 7.Клетки надкостницы.
- 8.Клетки органов кроветворения.

Ответ 2, 4, 5, 6, 7, 8,3,1

**58.Последовательность эмиграции лейкоцитов в очаг острого воспаления: (ОПК-5 .1**

1. нейтрофилы
2. лимфоциты
- 3.эритроциты
- 4 .моноциты

**Ответ 1,4,2**

**59.Укажите последовательность стадий воспалительного процесса (ОПК-5 .1**

- 1.Вторичная альтерация
- 2.Экссудация
- 3.Пролиферация
- 4.Первичная альтерация

Ответ 4,1,2,3

**60. Выберите одно правильное определение гиперемии: (ОПК-5 .1)**

1. увеличение кровенаполнения ткани
2. покраснение ткани
3. воспаление ткани
- 4 уменьшение кровенаполнения ткани

Ответ 1

**Эталоны ответов:**

| Вопрос | 1              | 2        | 3          | 4        | 5     | 6     | 7        | 8        | 9                      | 10            |
|--------|----------------|----------|------------|----------|-------|-------|----------|----------|------------------------|---------------|
| Ответ  | Иммунный ответ | Антигены | Гаптены    | 1        | 2     |       |          | 3        | 2,3,4                  | 2, 4, 5, 7, 8 |
| Вопрос | 11             | 12       | 13         | 14       | 15    | 16    | 17       | 18       | 19                     | 20            |
| Ответ  | 1,2            | 3,6,7    | 1,2,3, 4,5 | 1,2,4, 5 | 4,5,6 | 1,3,6 | Аллергия | Гипоксия | 1-1,4,5,8<br>2-2,3,6,7 | 1-3,2-1,3-2   |
| Вопрос | 21             | 22       | 23         | 24       | 25    | 26    | 27       | 28       | 29                     | 30            |
| Ответ  | 1-1,2<br>2-    | 4,3,1, 2 | 2, 1, 3    | 3, 2, 1  | 3,5   | 3,4,5 | 1,3,4    | 1,2,4,5  | 2,4                    | 1,2,4,5       |

|               |                  |              |                  |           |               |           |                             |           |           |                  |
|---------------|------------------|--------------|------------------|-----------|---------------|-----------|-----------------------------|-----------|-----------|------------------|
|               | 3,4              |              |                  |           |               |           |                             |           |           |                  |
| <b>Вопрос</b> | <b>31</b>        | <b>32</b>    | <b>33</b>        | <b>34</b> | <b>35</b>     | <b>36</b> | <b>37</b>                   | <b>38</b> | <b>39</b> | <b>40</b>        |
| <b>Ответ</b>  | 1,2,3            | 2,3,5        | 1,2,6            | 1,2,3,4,5 | Отек Квинке   | Рецидив   | Дуодено-гастральный рефлюкс | Алкалоза  | Анизотоз  | 1-2,3,5; 2-1,4,6 |
| <b>Вопрос</b> | <b>41</b>        | <b>42</b>    | <b>43</b>        | <b>44</b> | <b>45</b>     | <b>46</b> | <b>47</b>                   | <b>48</b> | <b>49</b> | <b>50</b>        |
| <b>Ответ</b>  | 1-1,4,5; 2-2,3,6 | 1-1,4; 2-2,3 | 1-1,3,5; 2-2,4,6 | 4,1,2,3   | 3,2,1,4       | 5,3,2,4,1 | 3                           | 5         | 1,2,4     | 1,2,4            |
| <b>Вопрос</b> | <b>51</b>        | <b>52</b>    | <b>53</b>        | <b>54</b> | <b>55</b>     | <b>56</b> | <b>57</b>                   | <b>58</b> | <b>59</b> | <b>60</b>        |
| <b>Ответ</b>  | 2,3,5            | 2,5          | 1,4,5            | 1,2,5     | обмен веществ | тромбина  | 2, 4, 5, 6, 7, 8,3,1        | 1,4,2     | 4,1,2,3   | 1                |

### Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

#### Ситуационная задача №1 (ОПК-5 .1)

Пациентка 36 лет обратилась с жалобами на общую слабость, частые головокружения, извращения вкуса. В анамнезе обильные маточные ежемесячные кровотечения на протяжении последних 15 лет. В анализах крови число эритроцитов  $-2,5 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 70 г/л, Цветовой показатель 0,76.

Какое патологическое состояние (синдром) развилось у пациентки?

Ответ: Хроническая железодефицитная анемия

#### Ситуационная задача №2 (ОПК-5 .1)

Пациентка 36 лет обратилась с жалобами Пациент 26 лет обратился к врачу с жалобами на боль, отек, покраснение в области предплечья. При осмотре на предплечье имеется инфицированная рана из которой выделяется гнойное содержимое. Края раны отечные, вокруг - яркая гиперемия. Кожа на ощупь горячая.

Какой патологический процесс возник у пациента?

Ответ: Воспаление

#### Ситуационная задача №3 (ОПК-5 .1)

Пациентка 36 лет обратилась с жалобами. К пациенту с, 49 лет была вызвана скорая помощь. Жалобы на резкую слабость, холодный пот, дрожь во всем теле. Из расспроса пациента установлено, что он страдает сахарным диабетом, ввел дозу инсулина, но пропустил очередной прием пищи. Какое патологическое состояние у него развилось?

Ответ Гипогликемия

#### Ситуационная задача №4 (ОПК-5 .1)

В пункт по набору технического персонала по обслуживанию газопровода пришел мужчина с желанием устроиться на работу. Первое внешнее впечатление о нем: лет сорока, высокого роста, худощавый, узколицый, слегка сутулится.

Предположите тип конституции этого мужчины и предположите болезни, ожидаемые при этом типе конституции.

Ответ: астеник, болезни желудка, невроты, туберкулез.

#### Ситуационная задача №5 (ОПК-5 .1)

Водолаз при ликвидации аварии под водой, решил вернуться за инструментами и совершил слишком быстрый подъем на поверхность. Что могло с ним случиться? Как часто подобные ситуации могут случиться с ныряльщиками, которые с детства занимаются поисками на дне с целью заработка?

Ответ: декомпрессия, кессонная болезнь.

#### Ситуационная задача №6 (ОПК-5 .1)

Пациент 35 лет обратился по поводу приступов экспираторной одышки, которые беспокоят в течение 12 лет. При исследовании функции внешнего дыхания форсированная жизненная емкость

легких (ФЖЕЛ) в норме, объем форсированного выдоха за 1 секунду значительно снижен, проходимость по бронхам нарушена, в основном, за счет мелких бронхов.

Назовите тип нарушения дыхания

Ответ: Обструктивный

**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  | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)   | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено  |   |
|---|--|---|---|---|
|   |  |   | «не зачтено»  | «зачтено»   |
| ОПК-5   | <b>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</b> | <b>Знать:</b> Основные морфо-функциональные, физиологические и патофизиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития органов и систем | отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы | показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса |
|   |  | <b>Уметь:</b> оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач              | Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП  | показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.  |
|   |  | <b>Владеть</b> Навыками использования знаний о строении, физиологических и патофизиологических процессах в организме человека для выявления                             | Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины   | владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины  |

| Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции | Содержание компетенции/индикатора   | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)   | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено  |   |
|---|---|---|---|---|
|   |   |   | «не зачтено»  | «зачтено»   |
|   |   | физиологических состояний и патологических процессов для решения профессиональных задач   |   |   |
| <b>иОПК-5.1</b>   | <b>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</b> | <b>Знать</b> морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач                                | отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы | показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса |
|   |   | <b>Уметь</b> применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в рамках | Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП  | показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.  |

| Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции | Содержание компетенции/индикатора | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)   | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено |  |
|---|-----------------------------------|---|--|--|
|   |                                   |   | «не зачтено»   | «зачтено»  |
|   |                                   | изучаемой дисциплины  |  |  |
|   |                                   | <b>Владеть</b> Навыками оценивания морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины | Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины                    | владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины |

### 4.3 Шкала, и процедура оценивания

#### 4.3.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

| №  | Компоненты контроля           | Характеристика   |
|----|-------------------------------|--|
| 1. | Способ организации            | традиционный;  |
| 2. | Этапы учебной деятельности    | Текущий контроль успеваемости ,<br>Промежуточная аттестация                                    |
| 3. | Лицо, осуществляющее контроль | преподаватель  |
| 4. | Массовость охвата             | Групповой, индивидуальный;   |
| 5. | Метод контроля                | Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль рефераты, презентации, ситуационные задачи |

#### 4.3.2. 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:

A) Повышенное кровяное давление

B) Снижение плотности костной ткани

C) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

D) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - C

2 - A

3 - D

4 - B

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 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 решения ситуационной задачи:**

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

**Для оценки рефератов:**

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата 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 реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат 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 реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточно для раскрытия темы

реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **4.4. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации**

##### **Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1)**

«**Зачтено**» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«**Не зачтено**» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.