

Электронная цифровая подпись



Утверждено "26" октября 2023 г.
Протокол № 10

председатель Ученого Совета
Коленков А.А.
ученый секретарь Ученого Совета
Завалко А.Ф.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**
Дисциплина «Патологическая анатомия»
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 2023

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Патологическая анатомия»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы доклада/устного реферативного сообщения и др. форм контроля проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Введение в патологическую анатомию. Предмет и задачи патологической анатомии.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном	1.Патологическая анатомия в системе медицинского образования и практического здравоохранения. 2.Задачи, методы и уровни исследования в патологической анатомии. 3. Клинико-анатомическое и экспериментальное направление современной ПА. . 4.Органопатология и нозология. Определение сущности болезней, понятие об этиологии, патогенезе и патоморфозе. 5.Смерть, виды смерти. Понятие о танатологии и танатогенезе. Динамика посмертных изменений.	1-4	1,2	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.

			уровнях для решения профессиональных задач.						
2	Патологическая анатомия нарушений тканевого и клеточного метаболизма	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.	1.Обратимые и необратимые повреждения клеток и тканей. Клеточные повреждения. 2.Причины повреждения клеток. 3.Механизмы повреждения клеток. 4.Виды (ишемическое и гипоксическое, повреждение свободными радикалами кислорода, токсическое повреждение), патогенез и морфология повреждения клеток.	5-8	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.
3	Патологическая анатомия различных видов обмена веществ (дистрофии)	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и про-	1.Нарушения белкового обмена. Диспротеинозы: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, клиническое значение. Мукоидное и фибриноидное набухание. Гиалиноз. Амилоидоз. 2.Нарушения липидного обмена. Накопление липидов (липидозы): причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, клиническое значение. Стеатоз. Жировые-	9-12	1-6	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное рефе-	В соответствии с п.4.2.2.

			<p>цессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.</p>	<p>изменения миокарда, печени, почек. Нарушение обмена нейтрального жира, холестерина и его эстеров. Общее ожирение: причины, патогенез, морфологические проявления, клиническое значение. Наследственные липидозы: виды, причины, морфологическая характеристика, исходы.</p> <p>3.Нарушения углеводного обмена. Нарушения обмена гликогена: причины, механизм развития при сахарном диабете, морфология,</p> <p>4.Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Эндогенные пигменты: виды, механизм образования. Причины нарушений обмена хромопротеидов, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, клиническое значение. Нарушение обмена гемоглобиногенных пигментов. Гемосидероз (местный, общий), гемохроматоз, гемомеланоз.</p> <p>5.Нарушение обмена билирубина, морфологическая характеристика. Желтухи: классификация, причины и механизмы развития, морфология, исходы и осложнения.</p> <p>6.Нарушения обмена меланина приобретенного и врожденного характера. Аддисонова болезнь. Альбинизм. Нарушения обмена липофусцина.</p> <p>7.Нарушения обмена нуклеопротеидов. Подагра: роль экзо-и эндогенных факторов, патогенез, морфология.</p> <p>8.Нарушения минерального обмена. Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды кальцинозов: дистрофические, метастатические. Причины, патогенез, морфологиче-</p>				<p>ративное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

				ская характеристика, клинические проявления, исходы. Образование камней. Причины и механизм камнеобразования. Виды камней. Морфология последствий камнеобразования.					
4	Патологическая анатомия гибели клетки: некроз, апоптоз	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.	1.Некроз. Причины, механизмы развития, морфологическая характеристика, исходы. Принципы классификации некроза: в зависимости от причины и механизма действия патогенного фактора. Клинико-морфологические формы некроза. 2.Инфаркт –морфологическая характеристика и клиническое значение. 3.Апоптоз как запрограммированная клеточная смерть. Механизмы развития, морфологическая характеристика, значение в физиологических и патологических процессах.	13-16	1-3	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.
5	Патологическая анатомия нарушений кровообращения и лимфообращения	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состо-	1.Расстройства кровообращения: классификация. Полнокровие:артериальное (причины, виды, механизмы); венозное (общее и местное, острое и хроническое). Изменения в органах при остром венозном полнокровии. 2.Острая и хроническая сердечная недостаточность. Венозный застой в системе малого и большого круга	17-20	1-4	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устн	В соответствии с п.4.2.2.

			<p>яния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.</p>	<p>кровообращения: патогенез, морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия): патогенез, клинико-морфологические проявления.</p> <p>3. Малокровие (ишемия): виды, причины, механизмы развития, исходы. Острая и хроническая ишемия: клинико-морфологическая характеристика.</p> <p>4. Шок: определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика, клинические проявления.</p> <p>5. Стаз: определение, причины, механизмы развития, последствия стаза, феномен сладжирования крови.</p> <p>6. Кровотечение наружное и внутреннее, причины, механизмы развития. Кровоизлияния: причины, виды, морфология, исходы, клиническое значение. Геморрагический диатез.</p> <p>7. Тромбоз: определение. Причины и механизмы формирования тромба. Местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды, морфологическая характеристика, исходы. Значение тромбоза. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС): этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления, прогноз, причины смерти.</p> <p>8. Эмболия: определение, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы и значение эмболии. Бактериальная эмболия и тканевая эмболия: причины развития, клини-</p>				<p>ое реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--

				ческое значение. Тромбоэмболия: причины развития, клиническое значение. Тромбоэмболия легочной артерии как смертельное осложнение. 9.Транссудат, водянка полостей, отек внутренних органов (легкие, головной мозг): патогенез, морфогенез, клиничко-морфологическая характеристика.					
6	Патологическая анатомия воспаления.	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.	1.Учение о воспалении. Понятие и биологическая сущность воспаления. 2.История учения о воспалении. Проблема местного и общего в понимании воспаления. Возрастные особенности воспаления. 3.Принципы классификации воспаления. Терминология. 4.Острое и хроническое воспаление. 5.Экссудативное и продуктивное воспаление. Причины, механизмы развития, морфология, исходы и клиническое значение различных видов воспаления. 6. Гранулематозы: морфология специфического и неспецифического гранулематоза. Специфические гранулемы: этиология, механизмы развития, морфологическая характеристика, особенности течения, исходы.	21-24	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.
7	Иммунопатологические процессы.	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологи-	1.Морфология иммунного ответа. Гуморальная и клеточная иммунная реакция. Онтогенез иммунных реакций. Изменения тимуса и лимфоидной ткани. 2.Акцидентальная инволюция (трансформация) тимуса. Патологи-	25-28	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль,	В соответствии с п.4.2.2.

			ческие и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	ческие состояния иммунной системы. Морфология нарушений иммуногенеза. Морфология реакций гиперчувствительности. 3. Понятие об аутоиммунизации и аутоиммунных болезнях. 4. Иммунодефицитные синдромы: классификация, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти.				презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	
8	Процессы приспособления (адаптации) и компенсации. Регенерация.	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	1. Сущность адаптации (приспособления) и компенсации. Биологическое и медицинское значение. Фазный характер течения компенсаторно-приспособительных процессов (КПП). 2. Гипертрофия и гиперплазия. Виды гипертрофии: рабочая (компенсаторная), викарная, нейрогуморальная, гипертрофические разрастания. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика. 3. Атрофия. Виды атрофии. Причины и механизмы развития, морфологическая характеристика. 4. Перестройка тканей и метаплазия. Причины, морфологическая характеристика, значение. 5. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение, связь с воспалением, исходы, Уровни восстановления (возмещения) структурных элементов. Общие и местные	29-32	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.

			задач.	условия, определяющие характер течения регенераторного процесса. Возрастные особенности. Морфогенез регенераторного процесса: фазы пролиферации и дифференцировки, их характеристика.					
9	Общее учение об опухолях	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.	1.Понятие опухолевого процесса. Сущность и особенности опухолевого процесса. Современные теории опухолевого роста. 2.Строение опухоли, свойства опухолевой клетки. Морфологический атипизм опухолей, его виды. Понятие опухолевой прогрессии. Иммунная реакция организма на опухоль. 3.Принципы классификации опухолей. Морфологические признаки доброкачественности и злокачественности. 4.Понятие о рецидиве опухолей. 5.Метастазирование опухолей, его виды, закономерности.	33-36	1,2	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.
10	Патологическая анатомия болезней системы крови	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состо-	1.Анемии: определение, классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти. 2.Опухоли кроветворной и лимфоидной ткани. Лейкозы: определение понятия, этиология и патогенез, классификация лейкозов. Острые и хронические лейкозы, морфологическая характеристика. Особенности лейко-	37-40	1-5	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устн	В соответствии с п.4.2.2.

			<p>яния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.</p>	<p>зов детского возраста. Осложнения и причины смерти при лейкозах. 3.Опухоли из плазматических клеток. Классификация, общая клинко-морфологическая характеристика, причины смерти. Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз): патогистологические типы, клинические стадии, клинко-морфологическая характеристика, прогноз, причины смерти. Неходжкинские лимфомы: морфологическая характеристика, локализация, типирование и классификация, особенности у детей, прогноз, причины смерти. 4.Лучевая болезнь: источники и механизмы биологического действия ионизирующих излучений. Острая и хроническая лучевая болезнь: патогенез, морфология, осложнения.</p>				<p>ое реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом</p>	
11	<p>Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ревматические болезни сердца.</p>	иОПК-5.1	<p>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном</p>	<p>1.Атеросклероз. Современные представления об этиологии и патогенезе. Морфологическая характеристика и стадии атеросклероза, строение атеросклеротической бляшки. Клинко-морфологические формы, осложнения, причины смерти. 2.Артериальная гипертензия, понятие, диагностические критерии. Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь). Доброкачественное и злокачественное течение гипертензии. Факторы риска, причины развития, патогенез, морфологические изменения в сосудах и сердце. Клинко-анатомические формы, их</p>	41-44	1-6	1-4	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2.</p>

			<p>уровнях для решения профессиональных задач.</p>	<p>характеристика. Морфология гипертонического криза. Вторичные (симптоматические) гипертензии.</p> <p>3.Ишемическая болезнь сердца (коронарная болезнь). Понятие, связь с атеросклерозом и гипертонической болезнью. Этиология, патогенез, факторы риска. Инфаркт миокарда: причины, классификация, динамика морфофункциональных изменений в миокарде. Исходы, осложнения, причины смерти.</p> <p>4.Эндокардиты, миокардиты, перикардиты: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика приобретенных и врожденных пороков сердца, осложнения и причины смерти больных.</p> <p>5.Васкулиты. Классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика.</p> <p>6.Ревматические болезни. Понятие о группе ревматических болезней. Патогенез и особенности морфогенеза. Общая морфология иммунных нарушений и процессов системной дезорганизации соединительной ткани. Особенности у детей. Ревматизм: этиология, патогенез, динамика микроскопических изменений, поражение сердца, исходы и осложнения. Клинико-анатомические формы. Особенности у детей. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы и</p>					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

				<p>осложнения. Системная красная волчанка: этиология, патогенез,, клинико-морфологическая характеристика, осложнения и исходы. Узелковый периартериит: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Склеродермия, дерматомиозит. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.</p> <p>7.Приобретенные и врожденные пороки сердца: этиология, патогенез, органопатология, осложнения и причины смерти.</p>					
12	Патологическая анатомия болезней органов дыхания	иОПК-5.1	<p>Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.</p>	<p>1.Острые воспалительные заболевания легких, принципы классификации. Лобарная (крупозная пневмония). Этиология, патогенез, стадии развития, их клинико-морфологическая характеристика, патоморфоз, атипичные формы, осложнения, исходы. Очаговая пневмония (бронхопневмония). Этиология, патогенез, принципы классификации, морфология, осложнения, исходы. Возрастные особенности. Пневмония в условиях подавления иммунитета. Понятие о нозокомиальной инфекции. Интерстициальная (межуточная) пневмония: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы.</p> <p>2.Острые деструктивные процессы в легких: абсцесс, гангрена. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы. Ателектаз: определение, классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая</p>	45-48	1	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.

				<p>характеристика.</p> <p>3.Хронические обструктивные и рестриктивные заболевания легких. Классификация, патогенез, клинко-морфологическая характеристика. Хроническая обструктивная эмфизема легких: определение, этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти. Другие типы эмфиземы: компенсаторная, старческая, викарная, межуточная. Хронический обструктивный бронхит: определение, классификация, этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, осложнения, исходы. 4.Бронхиальная астма: определение, классификация, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы, причины смерти. Бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь: понятие, классификация, этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.</p> <p>5.Гипертония малого круга кровообращения (легочная гипертензия) первичная и вторичная. Патогенез, морфологическая характеристика изменений легких и сердца («легочное сердце»).</p> <p>6.Пневмокониозы: антракоз, силикоз, силикатозы. Патогенез, клинко-морфологическая характеристика, осложнения и исходы.</p> <p>7.Патологические процессы в плевре. Классификация. Плевральный выпот воспалительного происхождения:</p>					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

				плеврит, эмпиема плевры. Этиология, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Плевральный выпот невоспалительного происхождения: гидроторакс, гемоторакс, хилоторакс. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Пневмоторакс: этиология, патогенез, диагностика на аутопсии.					
13	Патологическая анатомия болезней печени и органов пищеварения	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.	1. Гепатит: определение, классификация. Острый вирусный гепатит: эпидемиология, этиология, пути передачи инфекции, патогенез и морфогенез, клинико-морфологические формы, вирусные маркеры, исходы. Хронический гепатит: понятие, этиология, клинико-морфологическая характеристика, классификация, исходы. 2. Циррозы печени: принципы классификации, этиология, патогенез и морфогенез, морфологические признаки. Клинико-морфологическая характеристика важнейших типов цирроза, осложнения и причины смерти. Важнейшие осложнения портальной гипертензии и гепатоцеллюлярной недостаточности: патогенез, клинико-морфологическая характеристика. 3. Желтуха. Желчнокаменная болезнь (холелитиаз): этиология, патогенез, типы камней. Холецистит: определение, острый и хронический холецистит, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти. Гастрит: определение, классификация. 4. Острый и	49-53	1	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.

				<p>хронический гастрит. Этиология, патогенез, морфология различных форм, осложнения, исходы.</p> <p>5. Язвенная болезнь. Определение. Этиология, особенности патогенеза язвенной болезни и двенадцатиперстной кишки. Морфологическая характеристика хронической язвы в период обострения и ремиссии. Осложнения, исходы. Острые язвы желудка: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы.</p> <p>6. Аппендицит: классификация, этиология, патогенез. Клинико-морфологическая характеристика острого и хронического аппендицита. Осложнения. Особенности аппендицита у детей и пожилых.</p> <p>7. Рак толстой кишки: клинико-морфологическая характеристика, прогноз.</p>					
14	<p>Патологическая анатомия болезней почек. Заболевания мужской половой системы</p>	иОПК-5.1	<p>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом</p>	<p>1. Современная клинико-морфологическая классификация болезней почек. Наследственные и приобретенные нефропатии. Гломерулопатии.</p> <p>2. Гломерулонефрит: определение, этиология, патогенез, современная классификация. Острый, быстро прогрессирующий, хронический гломерулонефрит. Морфологическая характеристика, исходы. Наследственный нефрит (синдром Альпорта): этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Нефротический синдром: классификация, этиология, патогенез,</p>	54-55	1	1,2	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2.</p>

			<p>и популя- ционном уровнях для решения профессио- нальных задач.</p>	<p>клинико-морфологическая характеристика различных форм. 3. Поражение почек при системных заболеваниях. Диабетический гломерулосклероз. Амилоидоз почек. 4. Тубулопатии: наследственные и приобретенные, острые и хронические. Хронические наследственные тубулопатии: классификация, этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Острая почечная недостаточность (некротический нефроз). Определение, этиология, патогенез, стадии развития, клинико-морфологическая характеристика, исходы и осложнения, особенности у детей. 5. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика. 6. Пиелонефрит острый и хронический. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. 7. Обструкция мочевыводящих путей (обструктивная уропатия): причины, клинико-морфологическая характеристика, исходы. Гидронефроз. 8. Уролитиаз (камни почек): виды камней, механизмы камнеобразования, морфологическая характеристика, осложнения. 9. Опухоли почек доброкачественные и злокачественные: морфологическая характеристика, особенности метастазирования, прогноз.</p>				материалом	
--	--	--	--	--	--	--	--	------------	--

				10. Заболевания мочеточников и мочевого пузыря: уретериты, циститы, опухоли. 11. Болезни предстательной железы: простатит, доброкачественная нодулярная гиперплазия, рак. Классификация, причины и факторы риска, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы.					
15	Введение в инфекционную патологию Респираторные, кишечные, детские инфекции. ВИЧ-инфекция. Туберкулез. Сепсис как особая форма инфекции.	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.	1. Общее понятие об инфекции и инфекционной болезни. Инфекционные агенты. Взаимодействие макроорганизма и инфекционных агентов. Реактивность организма и инфекция, значение возрастного фактора. Общая характеристика инфекционного процесса: местные и общие изменения. Принципы классификации инфекционных болезней. Циклические и ациклические инфекционные болезни. Патоморфоз. 2. Острые респираторные вирусные инфекции: грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальная инфекция, коронавирусная инфекция. Патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, исходы. 3. Кишечные инфекции: брюшной тиф, дизентерия, холера. 4. Детские инфекции: дифтерия, скарлатина, корь, полиомиелит. 5. Туберкулез. Эпидемиология, этиология, патогенез и морфогенез, классификация. Первичный, гематогенный, вторичный туберкулез. Морфологическая характеристика, клинические	56-57	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	В соответствии с п.4.2.2.

				проявления, причины смерти. 6.ВИЧ-инфекция: этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, ВИЧ-ассоциированные заболевания, осложнения, причины смерти.					
16	Патология беременности и родов	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.	1.Понятие о патологии беременности и послеродового периода, их отдельные виды. Эктопическая беременность: виды, причины, морфологическая диагностика, осложнения и исходы, причины смерти. 2.Гестоз, его этиология, патогенез, клинко-морфологические проявления. Патологическая анатомия эклампсии, причины смерти. 3.Трофобластическая болезнь: виды. Пузырный занос, инвазивный пузырный занос, хорионкарцинома. Морфологическая характеристика, клинические проявления, прогноз. 4.Плацентарный полип. 5.Родовая инфекция матки. Эндометрит. Мастит.	58-59	1,2,3	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устное реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	
17	Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез	иОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состо-	1.Болезни женских половых органов: болезни шейки и тела матки, болезни маточных труб и яичников. Этиология, клинко-морфологическая характеристика, исходы. 2.Опухоли яичников: клинко-морфологическая характеристика, метастазы, осложнения. 3.Заболевания молочных желез: мастит, фиброзно-кистозные заболева-	60	1	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентация, доклад/устн	

			яния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	ния, опухоли. Этиология, морфологическая характеристика, клиническое значение, исходы.				ое реферативное сообщение, работа с трупным/анатомическим материалом	
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

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 презентаций;
- работа с группным/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

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

№ раздела	Название раздела (темы)	Темы докладов/устных реферативных сообщений
1	Введение в патологическую анатомию. Предмет и задачи патологической анатомии.	1. Понятие о болезни. Роль социальных и биологических факторов в развитии болезни. 2. История патологической анатомии. Патологическая анатомия в России
2	Патологическая анатомия нарушений тканевого и клеточного метаболизма	1.Патологоанатомическая характеристика ишемического повреждения клеток и тканей. Примеры. 2.Патологоанатомическая характеристика гипоксического повреждения клеток и тканей. Примеры.
3	Патологическая анатомия различных видов обмена веществ (дистрофии)	1.Дистрофия, ее виды. Общая характеристика и патоморфология различных дистрофических процессов. 2.Паренхиматозные диспротеинозы. Причины, механизмы развития, разновидности, морфология, исходы. 3.Паренхиматозные жировые дистрофии. Причины, механизмы развития, методы выявления, классификация, морфология, исходы. 4.Стромально-сосудистые диспротеинозы. Виды, причины, механизм возникновения, гистологическая характеристика, исходы. 5.Патология обмена нейтральных жиров. Причины и механизм развития, классификация, морфология, исходы. 6.Углеводные дистрофии. Классификация, методы выявления, морфология, исходы.
4	Патологическая анатомия гибели клетки: некроз, апоптоз	1. Некроз как крайнее проявление повреждения тканей и их омертвления. 2. Виды дистрофия. 3. Регенерация, ее виды.
5	Патологическая анатомия нарушений кровообращения и лимфообращения	1.Нарушения кровообращения. Классификация, причины, заболевания, при которых они наблюдаются. 2.Артериальная гиперемия. Причины, виды, макро- и микроскопическая характеристика, значение. 3.Венозная гиперемия. Причины, заболевания, при которых она наблюдается. 4.Патоморфология общего венозного полнокровия.
6	Патологическая анатомия воспаления.	1.Взгляды на воспаление: от Гиппократов до наших дней. 2. Сущность экссудативного воспаления, причины, механизмы развития, морфологические особенности, исходы и значение.
7	Иммунопатологические процессы.	1. Онтогенез иммунных реакция. Изменения тимуса и лимфоидной ткани. 2. Акцидентальная инволюция (трансформация) тимуса.
8	Процессы приспособления (адаптации) и компенсации. Регенерация.	1.Виды регенерации 2.Формы компенсаторно-приспособительных реакций организма

9	Общее учение об опухолях	1. Теории возникновения опухолей. 2. Общая характеристика и принципы классификации опухолей.
10	Патологическая анатомия болезней системы крови	1. Лимфомы, морфологическая диагностика 2. Гемобласты (лейкозы). Теории возникновения, классификации. Острые лимфобластный и нелимфобластный лейкозы. 3. Хронические лимфопролиферативные заболевания. Хронический миелолейкоз. 4. Врожденный лейкоз. Проявления лейкозов и их осложнений. 5. Лимфогранулематоз
11	Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ревматические болезни сердца.	1. Понятие о группе ревматических болезней. Патогенез и особенности морфогенеза. Общая морфология иммунных нарушений и процессов системной дезорганизации соединительной ткани. Особенности у детей. 2. Ревматизм: этиология, патогенез, динамика микроскопических изменений, поражение сердца, исходы и осложнения. Клинико-анатомические формы. Особенности у детей. 3. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клинкоморфологическая характеристика, исходы и осложнения. 4. Системная красная волчанка: этиология, патогенез, клинкоморфологическая характеристика, осложнения и исходы. 5. Узелковый периартериит: этиология, патогенез, клинкоморфологическая характеристика, осложнения, исходы. 6. Склеродермия, дерматомиозит. Этиология, патогенез, клинкоморфологическая характеристика, осложнения, исходы
12	Патологическая анатомия болезней органов дыхания	1. Сравнительная характеристика слизистой оболочки бронхов при различных типах воспаления дыхательных путей.
13	Патологическая анатомия болезней печени и органов пищеварения	1. Сравнительная характеристика слизистой оболочки желудка при различных вариантах хронического гастрита.
14	Патологическая анатомия болезней почек. Заболевания мужской половой системы	1. Острый некротический нефроз (острая почечная недостаточность). Причины возникновения, проявления.
15	Введение в инфекционную патологию Респираторные, кишечные, детские инфекции. ВИЧ-инфекция. Туберкулез. Сепсис как особая форма инфекции.	1. Патоморфоз гепатита С при наркомании. 2. Туберкулез: морфогенез первичного очага, пути генерализации - лимфогенная и гематогенная. Прогрессирование туберкулезных очагов по протяжению.
16	Патология беременности и родов	1. Токсикозы беременности: ранние и поздние (преэклампсия и эклампсия), причины, морфологические проявления. 2. Внематочная (эктопическая) беременность, ее причины и локализация. 3. Понятие об аборте (выкидыше) и преждевременных родах, их причины и предрасполагающие факторы.
17	Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез	1. Дифференциальная патологоанатомическая, в т. ч. иммуногистохимическая диагностика рака молочной железы.

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

2.1.2 Перечень тематик презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

№ раздела	Название раздела (темы)	Темы презентаций
1	Введение в патологическую анатомию. Предмет и задачи патологической анатомии.	1. Место патологической анатомии в медицине, связь ее с другими дисциплинами и роль в формировании врача.
2	Патологическая анатомия нарушений тканевого и клеточного метаболизма	1. Патологоанатомическая характеристика ишемического повреждения клеток и тканей. Примеры. 2. Патологоанатомическая характеристика гипоксического повреждения

		клеток и тканей. Примеры.
3	Патологическая анатомия различных видов обмена веществ (дистрофии)	1.Стромально-сосудистые диспротеинозы. Виды, причины, механизм возникновения, гистологическая характеристика, исходы. 2.Патология обмена нейтральных жиров. Причины и механизм развития, классификация, морфология, исходы. 3.Углеводные дистрофии. Классификация, методы выявления, морфология, исходы.
4	Патологическая анатомия гибели клетки: некроз, апоптоз	1. Сущность апоптоза, механизм его развития, отличия от некроза. Роль в физиологических условиях и при патологии.
5	Патологическая анатомия нарушений кровообращения и лимфообращения	1.Нарушения кровообращения. Классификация, причины, заболевания, при которых они наблюдаются. 2.Артериальная гиперемия. Причины, виды, макро- и микроскопическая характеристика, значение. 3.Венозная гиперемия. Причины, заболевания, при которых она наблюдается. 4.Патоморфология общего венозного полнокровия.
6	Патологическая анатомия воспаления.	1. Отличия банального воспаления от специфического и значение темы в практической работе врача. 2.Сущность продуктивного воспаления, причины, механизмы развития, морфологические особенности, исходы и значение.
7	Имунопатологические процессы.	1. Онтогенез иммунных реакция. Изменения тимуса и лимфоидной ткани. 2. Акцидентальная инволюция (трансформация) тимуса.
8	Процессы приспособления (адаптации) и компенсации. Регенерация.	1.Виды регенерации 2.Формы компенсаторно-приспособительных реакций организма
9	Общее учение об опухолях	1.Органонеспецифические эпителиальные опухоли. Классификация, примеры, значение для организма. 2.Органоспецифические эпителиальные опухоли. Классификация, примеры, особенности гистологического строения. 3.Доброкачественные опухоли мезенхимального происхождения. Примеры, морфологическая характеристика, значение. 4.Злокачественные опухоли мезенхимального происхождения. Терминология, классификация, морфологическая характеристика. 5.Опухоли нервной системы и оболочек мозга. Классификация, примеры, особенности, значение для организма. 6.Опухоли меланинообразующей ткани, их морфологическая характеристика, значение для организма.
10	Патологическая анатомия болезней системы крови	1. Лимфомы, морфологическая диагностика 2. Гемобласты (лейкозы). Теории возникновения, классификации. Острые лимфобластный и нелимфобластный лейкозы. 3. Хронические лимфопролиферативные заболевания. Хронический миелолейкоз. 4. Врожденный лейкоз. Проявления лейкозов и их осложнений. 5. Лимфогранулематоз
11	Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ревматические болезни сердца.	1.Атеросклероз коронарных артерий. Причины, факторы риска, проявления. Понятие об ишемической болезни сердца. 2.Инфаркт миокарда. Стадии, патологическая анатомия, осложнения, исходы. 3.Цереброваскулярные заболевания. Этиология, патогенез, морфологические проявления. 4.Гипертоническая болезнь. Стадии, клинко-анатомические формы, патологическая анатомия.
12	Патологическая анатомия болезней органов дыхания	1. Структурно – функциональные изменения сердца при хронической обструктивной болезни легких.
13	Патологическая анатомия болезней печени и органов пищеварения	1. Сравнительная характеристика слизистой оболочки желудка при различных вариантах хронического гастрита.
14	Патологическая анатомия болезней почек. Заболевания мужской половой системы	1. Острая почечная недостаточность: причины возникновения, проявления. 2. Дифференциальная патологоанатомическая, в т. ч. иммуногистохимическая диагностика рака простаты.
15	Введение в инфекционную	1.Патологоанатомическая картина сальмонеллеза

	патологию Респираторные, кишечные, детские инфекции. ВИЧ-инфекция. Туберкулез. Сепсис как особая форма инфекции.	2. Патоморфологическая характеристика изменений при детских инфекция (любая инфекция на выбор обучающегося)
16	Патология беременности и родов	1.Родовая инфекция матки, варианты эндометритов. 2.Трофобластическая болезнь: пузырный занос, причины развития, проявления. Хорионэпителиома.
17	Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез	1. Морфологическая характеристика предопухолевых заболеваний эндометрия.

Темы 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 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 тромбоэмболии 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) базилярные 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) базилярные 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
	6) 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

б) 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

ВИД НЕКРОЗА

- | | |
|------------|--------------------|
| 1) сухая | 1) жировой |
| 2) влажная | 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 аберрации
- 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	метастиазирование	гемосидерин	антракоз
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	липофусцин	абсцессы	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	1-1 2-4 3-5 4-2	1-4 2-6 3-1	1-5 2-5 3-1 4-5

							5-1			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	615327 4	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 лежащем 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 отёчной, 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, поху-
дание, 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 рентгенологиче-
ском 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
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Знать Основные морфофункциональные, физиологические и патофизиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития органов и систем	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 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 не-	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

						точности	
		<p>Владеть Навыками использования знаний о строении, физиологических и патофизиологических процессах в организме человека для выявления физиологических состояний и патологических процессов для решения профессиональных задач</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки</p>	<p>Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>	<p>Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>
иОПК-5.1	<p>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p>	<p>Знать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p>	<p>отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.</p>	<p>имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала</p>	<p>показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>	<p>показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса</p>

		<p>Уметь применять знания о морфо-функциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в рамках изучаемой дисциплины</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки</p>	<p>Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности</p>	<p>Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности</p>	<p>Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса</p>
		<p>Владеть Навыками оценивания морфо-функциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки</p>	<p>Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>	<p>Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результат3)

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

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:

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 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 для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

Для оценки презентации:

Оценка «отлично» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформления. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала.

Оценка «хорошо» выставляется, если презентация соответствует всем требованиям оформ-

ления. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если презентация полностью соответствует требованиям оформления. 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 не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата 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.