

Электронная цифровая подпись

Коленков Алексей Александрович  В В А В F F D 0 E 6 1 6 1 1 E А
Завалко Александр Федорович  З 8 8 2 1 В 8 В С 4 D 9 1 1 E А

Утверждено "28" июля 2022 г.
Протокол № 1

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ- ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ»**

**Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)**

Направленность Стоматология

Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Год поступления 2022

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю): «Патофизиология-патофизиология головы и шеи»

№ 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, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Введение. Предмет, разделы и методы патофизиологии. Основные понятия общей нозологии	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	Основные этапы становления и развития патофизиологии. Патофизиология как фундаментальная и интегративная научная специальность и учебная дисциплина. Структура патофизиологии: общая патофизиология (общая нозология; типовые патологические процессы); типовые формы патологии органов и функциональных систем. Предмет и задачи патофизиологии. Патофизиология как теоретическая и методологическая база клинической медицины. Методы патофизиологии. Моделирование как основной и специфический метод патофизиологии. Моделирование основных стоматологических заболеваний. Общая нозология. Учение о	1-2	1,2	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

				<p>болезни. Основные понятия общей нозологии: норма, здоровье, переходные состояния организма между здоровьем и болезнью (синдром становления болезни, предболезнь). Понятие о патологическом процессе, патологической реакции, патологическом состоянии, типовом патологическом процессе, типовых формах патологии органов и функциональных систем. Характеристика понятия "болезнь". Стадии болезни. Общая этиология. Принцип детерминизма в патологии. Роль причин и условий в возникновении болезней; их диалектическая взаимосвязь. Внешние и внутренние причины и факторы риска болезни. Понятие о полиэтиологичности болезни. Этиотропный принцип профилактики и терапии болезней. Значение нозологии в стоматологической практике.</p>					
		иОПК-9.1	<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>Общий патогенез. Причинно-следственные связи в патогенезе; первичные и вторичные повреждения. Локализация и генерализация повреждения; местные и общие реакции на повреждение, их взаимосвязь. Ведущие звенья патогенеза; «порочные круги». Единство функциональных и структурных изменений в патогенезе заболеваний. Исходы болезней. Выздоровление полное и неполное. Ремиссия, рецидив, осложнение. Защитные, компенсаторные и восстановительные реакции организма. Механизмы выздоровления. Патогенетический принцип лечения болезней, его использование в стоматологии.</p>	3	1-3			
2.	Патогенное действие факторов внешней и	иОПК-8.2.	<p>Применяет физико-химические, математические и</p>	<p>Болезнетворные факторы внешней среды. Повреждающее действие физических факторов. Повреждающее действие механических воздействий, электрического</p>	3-5	1	1-2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль,	В соответствии с п.4.2.2

	внутренней среды.		естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	тока, ионизирующих излучений, факторов космического полета. Патогенное действие химических факторов: экзо- и эндогенные интоксикации				реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Болезнетворное влияние биологических факторов; вирусы, риккетсии, бактерии и паразиты как причины заболеваний полости рта..		2	1-2		
3.	Повреждение клетки.	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья	Причины повреждения клетки: экзо- и эндогенные; инфекционно-паразитарные и неинфекционные; физические, химические, биологические. Общие механизмы повреждения клетки. Нарушение механизмов регуляции функции клеток. Нарушение механизмов энергообеспечения клеток. Нарушение механизмов, контролирующего пластическое обеспечение клетки и деятельность ядра. Повреждение генетического аппарата. Острое	5-6	3	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			пациентов при решении профессиональных задач	неспецифическое повреждение клетки					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Особенности реакции клеток пульпы, слизистых оболочек и костной ткани на острое и хроническое повреждение. Механизмы защиты и адаптации клеток при повреждающих воздействиях.		4	1-2		
4.	Типовые нарушения органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции.	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	Виды нарушения периферического кровообращения. Патологическая форма артериальной гиперемии. Нейрогенный и гуморальный механизмы местной вазодилатации; нейромиеопаралитический механизм артериальной гиперемии. Изменения микроциркуляции при патологической артериальной гиперемии. Виды, симптомы и значение артериальной гиперемии. Ишемия. Причины, механизмы развития, проявления; расстройства микроциркуляции при ишемии. Последствия ишемии. Венозная гиперемия, ее причины. Микроциркуляция в области венозного застоя. Симптомы и значение венозной гиперемии. Синдром хронической венозной недостаточности. Стаз: виды (ишемический, застойный, "истинный").	7-9	5	1-4	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

		иОПК-9.1	<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>Нарушения реологических свойств крови как причина расстройств органно-тканевого кровообращения и микроциркуляции. Изменение вязкости крови. Гемоконцентрация. Нарушение суспензионной устойчивости и деформируемости эритроцитов, агрегация и агглютинация тромбоцитов и эритроцитов, “сладж”-феномен. Нарушение структуры потока крови в микрососудах. Синдром неспецифических гемореологических расстройств. Значение нарушения микроциркуляции в развитии патологических процессов в челюстно-лицевой области.</p>	6	1-4		
--	--	----------	---	--	---	-----	--	--

5.	Патофизиология воспаления.	иОПК-8.2.	<p>Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач</p>	<p>Характеристика понятия. Этиология воспаления. Основные компоненты патогенеза воспалительного процесса. Альтерация: изменения структур, функции, обмена веществ, состояния мембран клеток и клеточных органелл; механизмы повышения проницаемости. Освобождение и активация биологически активных веществ – медиаторов воспаления; их виды, происхождение и значение в динамике развития и завершения воспаления. Сосудистые реакции: изменения тонуса стенок сосудов, их проницаемости, кровотока и лимфообращения в очаге воспаления; их стадии и механизмы.</p> <p>Экссудация. Усиление фильтрации, диффузии, осмоса и микровезикуляции как основа процесса экссудации; значение физико-химических сдвигов в очаге воспаления. Виды экссудатов. Воспалительный отек, его патогенетические звенья. Эмиграция форменных элементов крови из микрососудов. Стадии и механизмы. Фагоцитоз; его виды, стадии и механизмы. Недостаточность фагоцитоза; ее причины и значение при воспалении. Пролиферация. Репаративная стадия воспаления; механизмы пролиферации; ее стимуляторы и ингибиторы.</p>	10-11	1,2	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-9.1	<p>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и</p>	<p>Местные и общие признаки воспаления. Виды воспаления.</p> <p>Хроническое воспаление. Общие закономерности развития. Патогенетические особенности острого и хронического воспаления. Этиология и патогенез</p>		3,4	1-5		

			процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	воспалительных процессов в челюстно-лицевой области. Принципы коррекции. Сиалозы и сиалоадениты основные звенья патогенеза, принципы моделирования и диагностики заболеваний слюнных желез. Исходы воспаления. Принципы противовоспалительной терапии.					
6.	Патофизиология ответа острой фазы. Лихорадка. Гипер- и гипотермии.	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	Ответ острой фазы. Характеристика понятия "ответ острой фазы". Взаимосвязь местных и общих реакций организма на повреждение. Белки острой фазы. Основные медиаторы ответа острой фазы (ООФ). Проявления ООФ. Роль ООФ в защите организма при острой инфекции и формировании противополопухолевой резистентности. Типовые нарушения теплового баланса организма. Лихорадка. Гипер- и гипотермические состояния организма: их общая характеристика. Характеристика понятия "лихорадка". Этиология и патогенез лихорадки. Лихорадка как компонент ответа острой фазы. Инфекционная и неинфекционная лихорадка. Стадии лихорадки. Терморегуляция на разных стадиях лихорадки. Типы лихорадочных реакций. Участие нервной, эндокринной и иммунной систем в развитии лихорадки. Биологическое значение лихорадки. Принципы жаропонижающей терапии.	12-14	5,6	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
7.	Реактивность и резистентность организма. Их значение в патологии. Наследственность,	иОПК-8.2	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для	Характеристика понятий: чувствительность, раздражимость, реакция, реактивность, резистентность. Виды реактивности: видовая, групповая, индивидуальная; физиологическая и патологическая; специфическая (иммуногенная) и неспецифическая. Формы реактивности: нормергическая,	15-16	2,3	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных	В соответствии с п.4.2.2

	изменчивость и патология		получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	гиперергическая, гипергическая, дизергическая, анергическая. Методы оценки специфической и неспецифической реактивности у больного. Конституция организма: характеристика понятия. Роль наследственности в формировании реактивности и резистентности. Причины наследственных форм патологии. Механизмы стабильности и изменчивости генотипа. Наследственная изменчивость - основа возникновения наследственных болезней. Комбинативная изменчивость и факторы окружающей среды как причины наследственных болезней.. Факторы риска наследственных болезней челюстно-лицевой области. Патогенез наследственных форм заболеваний в стоматологии. Болезни с наследственной предрасположенностью, их генетические маркеры, их проявления и патогенетические особенности. Методы изучения наследственных болезней; принципы их профилактики и возможные методы лечения в стоматологии.				задач.	
8.	Типовые нарушения иммуногенной реактивности организма. Иммунопатологические состояния (аллергия, состояния и болезни иммунной аутоагрессии, иммунодефицитные состояния, патологическая	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	Структура, функции и роль системы иммунобиологического надзора (ИБН). Иммунная система и факторы неспецифической защиты организма как компоненты системы ИБН. Типовые формы патологии системы ИБН (иммунопатологические синдромы). Иммунодефицитные состояния (ИДС). Первичные (наследственные и врожденные) иммунодефициты. Преимущественная недостаточность клеточного звена иммунитета (Т-системы). Иммунодефициты с нарушением продукции антител (дефекты В-системы). ИДС, обусловленные дефектами А-клеток иммунной системы (синдром Чедиака-Хигаси). Комбинированные иммунодефициты (поражения Т-, В-, и А- систем): ретикулярный дисгенез, «швейцарский тип», ферментдефицитные формы. Вторичные	17-19	1,2	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач..	В соответствии с п.4.2.2

	толерантность).			(приобретенные) иммунодефицитные, иммунодепрессивные состояния при инфекциях, лучевых поражениях, потерях белка, интоксикациях, алкоголизме, опухолях, старении и др.; ятрогенные иммунодефициты. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Этиология, пути инфицирования, патогенез, клинические формы, принципы профилактики и лечения.					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Аллергия: характеристика понятия и общая характеристика аллергии. Экзо- и эндогенные аллергены; их виды. Значение наследственной предрасположенности к аллергии. Виды аллергических реакций. Этиология и патогенез аллергических заболеваний. Этиология, стадии, медиаторы, патогенетические отличия аллергических заболеваний I, II, III, IV и V типов по Gell, Coombs. Клинические формы. Методы диагностики, профилактики и лечения аллергических заболеваний. Методы диагностики, профилактики и лечения аллергических заболеваний в стоматологии. Псевдоаллергия. Клинические проявления, патогенетические отличия от истинной аллергии. Болезни иммунной аутоагрессии. Этиология, патогенез, клинические формы. Принципы диагностики, профилактики и лечения. Понятие о болезнях иммунной аутоагрессии.		3	1-3		
9.	Типовые нарушения тканевого роста. Опухоли.	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при	Характеристика понятий «опухоль», «опухоль», «опухоль», «опухоль». Опухолевый атипизм; его виды. Этиология опухолей; бластомогенные факторы физического и химического характера, онкогенные вирусы. Ионизирующая радиация как бластомогенный фактор. Опухоли человека, вызываемые химическими канцерогенами. Онковирусы, их виды. Роль вирусных онкогенов в опухолеродном действии онковирусов. Опухоли у человека, вызванные онковирусами. Проканцерогенное действие биологически активных веществ (гормонов, факторов роста и др.) Важнейшие	20-22	4,5	1-4	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			решении профессиональных задач	этиологические факторы в развитии опухолей головы и шеи.					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Патогенез опухолей. Современные представления о молекулярных механизмах канцерогенеза. Значение онкогенов, роль онкобелков в канцерогенезе, их виды. Значение наследственных факторов, пола, возраста, хронических заболеваний в возникновении и развитии опухолей у человека. Предраковые состояния. Отличие опухолей и эмбриональных тканей. Злокачественные и доброкачественные опухоли. Антибластная резистентность организма. Патофизиологические основы профилактики и терапии опухолевого роста. Механизмы резистентности опухолей к терапевтическим воздействиям..	6	1-4			
10.	Типовые формы нарушения обмена веществ.	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	Нарушение энергетического обмена. Основной обмен как интегральная лабораторная характеристика метаболизма. Факторы, влияющие на энергетический обмен, их особенности. Типовые расстройства энергетического обмена при нарушениях метаболизма, эндокринопатиях, воспалении, ответе острой фазы. Принципы коррекции нарушений энергетического обмена. Нарушения углеводного обмена. Нарушения всасывания углеводов в пищеварительном тракте; процессов синтеза, депонирования и расщепления гликогена; транспорта и усвоения углеводов в клетке. Гипогликемические состояния, их виды и механизмы. Расстройства физиологических функций при гипогликемии; гипогликемическая кома. Гипергликемические состояния, их виды и механизмы. Патогенетическое значение	23-25	1,2,3	1-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			<p>гипергликемии. Сахарный диабет, его виды. Этиология и патогенез инсулинзависимого (1 тип) и инсулиннезависимого (2 тип) сахарного диабета. Механизмы инсулинорезистентности. Нарушения всех видов обмена веществ при сахарном диабете; его осложнения, их механизмы. Диабетические комы (кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидемическая), их патогенетические особенности. Нарушения белкового обмена. Положительный и отрицательный азотистый баланс. Нарушение усвоения белков пищи; обмена аминокислот и аминокислотного состава крови; гипераминацидемии. Расстройства конечных этапов белкового обмена, синтеза мочевины. Гиперазотемия. Нарушения белкового состава плазмы крови: гипер-, гипо- и диспротеинемия; парапротеинемия. Конформационные изменения белков. Расстройства транспортной функции белков плазмы крови. Белково-калорийная недостаточность (квashiоркор, алиментарный маразм, сравнительная гормонально-метаболическая и патологическая характеристика). Нарушения липидного обмена. Алиментарная, транспортная, ретенционная гиперлипемии. Значение нарушений транспорта липидов в крови. Общее ожирение, его виды и механизмы. Нарушение обмена фосфолипидов. Гиперкетонемия. Нарушения обмена холестерина; гиперхолестеринемия. Гипо-, гипер- и дислипидемии. Атеросклероз, его факторы риска, патогенез, последствия. Роль атеросклероза в патологии сердечно-сосудистой системы. Эндотелиальная дисфункция и атерогенез.. Нарушения обмена витаминов. Гипер-, гипо-, дис- и авитаминозы. Экзогенные (первичные) и эндогенные</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

				(вторичные) гиповитаминозы при недостатке в пище, нарушении всасывания, транспорта, депонирования, утилизации и метаболизма витаминов. Понятие об авитаминозах. Гипервитаминозы. Механизмы нарушений обмена веществ и физиологических реакций при важнейших формах гипо- и гипервитаминозов.					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Роль нарушений обмена веществ в развитии патологии зубочелюстной системы. Патофизиология фосфорно-кальциевого обмена, остеопороз, остеопения. Нарушение содержания и соотношения натрия, калия, кальция, магния и микроэлементов в жидких средах и клетках организма. Нарушение распределения и обмена ионов между клеточным и внеклеточным секторами. Основные причины и механизмы нарушений ионного гомеостаза. Взаимосвязь между водным, ионным и кислотно-основным балансом. Нарушения кислотно-основного состояния. Основные показатели КОС. Механизмы регуляции КОС. Законы электронейтральности и осмолярности. Нарушения КОС. Причины, механизмы развития и компенсации, основные проявления и изменения показателей КОС, принципы коррекции: респираторного (газового) ацидоза; метаболического (негазовых форм) ацидоза; респираторного алкалоза; выделительного и метаболического алкалоза. Смешанные разно- и однонаправленные изменения КОС. Роль нарушений водно-солевого обмена в развитии патологии зубочелюстной системы. Роль КОС в развитии кариеса и воспалительных заболеваний пародонта и патологии слизистой оболочки полости рта. Принципы регуляции КОС в полости рта.	5,6	1-7			
11.	Патофизиология гипоксии и гипероксии.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункционал	Гипоксия и гипероксия: характеристика понятий. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления. Роль гипоксии в	26-27	3	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль,	В соответствии с п.4.2.2

			<p>ьные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p>	<p>патогенезе различных патологических процессов и заболеваний. Принципы классификации гипоксических состояний. Типы гипоксий. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого. Нарушения обмена веществ, структуры и функции клеток и физиологических функций при острой и хронической гипоксии. Обратимость гипоксических состояний. Влияние гипер- и гипоксии на развитие гипоксии. Патофизиологические основы профилактики и терапии гипоксических состояний. Роль гипоксии в развитии стоматологических заболеваний. Гипероксия: ее роль в патологии. Гипероксигенация и свободно-радикальные процессы. Гипероксия как причина гипоксии. Лечебное действие гипероксигенации; гипер- и нормобарическая оксигенация и их использование в медицине.</p>				<p>реферат, презентации. Решение ситуационных задач.</p>	
12.	<p>Типовые формы патологии системы крови.</p>	иОПК-8.2.	<p>Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач</p>	<p>Нарушения системы эритроцитов. Эритроцитозы. Характеристика абсолютных и относительных, наследственных и приобретенных эритроцитозов. Их этиология, патогенез, клинические проявления, последствия. Значение гормональных и гуморальных факторов в развитии эритроцитозов. Анемии. Гипоксический синдром - главный патогенетический фактор анемий. Виды анемий в зависимости от их этиологии и патогенеза, типа кроветворения, цветового показателя, регенераторной способности костного мозга, размера и формы эритроцитов. Этиология, патогенез, клинические и гематологические проявления, принципы диагностики и лечения анемий: дизэритропоэтических (В₁₂-, фолиеводефицитных, железодефицитных, сидеробластных, гипо- и апластических), гемолитических, постгеморрагических. Механизмы нарушений в тканях полости рта</p>	28-30	1	1-3	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>

				при различных видах анемий.					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Нарушения системы лейкоцитов. Лейкоцитозы, лейкопении. Агранулоцитоз, алейкия, их виды, причины и механизмы развития. Изменения лейкоцитарной формулы нейтрофилов. Нарушения структуры и функции отдельных видов лейкоцитов, их роль в патологических процессах. Лейкемоидные реакции. Виды лейкемоидных реакций, их этиология, патогенез, изменения кроветворения и морфологического состава периферической крови. Отличия от лейкозов, значение для организма. Гемобластозы: лейкозы и гематосаркомы - опухоли из кроветворных клеток гемопоэтической ткани. Изменения в полости рта при нарушениях в системе лейкоцитов. Стоматологические проявления и их патогенез при патологии белой крови. Лейкозы: характеристика понятия, принципы классификации.	2	1-3			

				<p>Этиология, роль онкогенных вирусов, химических канцерогенов, ионизирующей радиации в их возникновении. Атипизм лейкозов; их морфологическая, цитохимическая, цитогенетическая и иммунологическая характеристика. Изменения в полости рта при нарушениях в системе лейкоцитов. Стоматологические проявления и их патогенез при патологии белой крови. Особенности кроветворения и клеточного состава периферической крови при разных видах лейкозов и гематосарком. Основные нарушения в организме при гемобластозах, их механизмы. Принципы диагностики и терапии гемобластозов. Нарушения системы тромбоцитов: тромбоцитозы, тромбоцитопении, тромбоцитопатии; виды, причины, механизмы развития, последствия. Понятия о полицитемии и панцитопении. Изменения физико-химических свойств крови: осмотического и онкотического давления, вязкости, СОЭ, белкового состава, осмотической резистентности эритроцитов (ОРЭ). В соответствии с п.4.2.2</p>					
13.	Типовые формы нарушений в системе гемостаза.	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональны	<p>Роль факторов свертывающей, противосвертывающей и фибринолитической систем в обеспечении оптимального агрегатного состояния крови и развитии патологии системы гемостаза. Тромбоцитарно-сосудистый (<u>первичный</u>) гемостаз. Механизмы тромборезистентности сосудистой стенки и причины их нарушения. Роль тромбоцитов в первичном и вторичном гемостазе. Коагуляционный (<u>вторичный</u>) гемостаз. Роль факторов противосвертывающей системы, первичных и вторичных антикоагулянтов, фибринолиза в первичном и вторичном гемостазе.</p>	31-33	4	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			х задач	Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Тромбозы. Этиология, патогенез, исходы. Особенности тромбообразования в артериальных и венозных сосудах. Принципы патогенетической терапии тромбозов.					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Гипокоагуляционно-геморрагические состояния. Виды. Нарушения первичного гемостаза, роль тромбоцитопений и тромбоцитопатий в их возникновении. Нарушения вторичного гемостаза (дефицит прокоагулянтов: протромбина, фибриногена, антигемофильных глобулинов, преобладание противосвертывающей системы). Тромбогеморрагические состояния. Синдром диссеминированного внутрисудистого свертывания крови, коагулопатии потребления. Этиология, патогенез, стадии, принципы терапии. Значение нарушения гемостаза в развитии стоматологических заболеваний		5	1-3		
14.	Типовые формы патологии системы кровообращения.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Общая этиология и патогенез расстройств кровообращения. Недостаточность кровообращения; ее формы, основные гемодинамические показатели и проявления. Нарушения кровообращения при расстройствах функции сердца. Сердечная недостаточность, ее формы. Миокардиальная сердечная недостаточность, ее этиология и патогенез. Некоронарогенные повреждения сердца (при общей гипоксии и дефиците в организме субстратов биологического окисления, значительной перегрузке сердца). Общая гипоксия, интоксикация, гормональные и метаболические нарушения, аутоиммунные процессы, нарушения центральной регуляции сердца, патологические висцерокардиальные	34-36	6	1-7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			х задач	<p>рефлексы как причины миокардиальной сердечной недостаточности. Ишемическая болезнь сердца, ее формы, причины и механизмы развития. Стенокардия. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее. Артериальные гипертензии. Первичная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), ее этиология и патогенез, формы и стадии; факторы стабилизации повышенного артериального давления. Вторичные («симптоматические») артериальные гипертензии, их виды, причины и механизмы развития. Артериальная гипертензия и атеросклероз. Особенности гемодинамики при различных видах артериальных гипертензий. Осложнения и последствия артериальных гипертензий. Особенности течения основных стоматологических заболеваний при артериальной гипертензии и ИБС. Артериальные гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Острые и хронические артериальные гипотензии. Гипотоническая болезнь. Коллапс, его виды. Проявления и последствия гипотензивных состояний.</p>					
--	--	--	---------	---	--	--	--	--	--

15.	Типовые формы патологии газообменной функции легких.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Типовые формы патологии газообменной функции легких: их виды, общая этиология и патогенез. Характеристика понятия “дыхательная недостаточность” (ДН); ее виды по этиологии, течению, степени компенсации, патогенезу. Внелегочные и легочные этиологические факторы ДН. Нарушения негемообменных функций легких. Показатели (признаки) ДН. Одышка, характеристика понятия, виды, механизм развития. Изменения газового состава крови и кислотно-основного состояния при ДН в стадии компенсации и декомпенсации. Нарушения регуляции дыхания. Патологические формы дыхания: ремиттирующие (тахипное, брадипное, полипноэ, гиперпноэ, олигопноэ, дыхание Куссмауля, монотонное дыхание, апнейстическое и Гаспинг-дыхание); интермиттирующие (дыхание Чейна-Стокса, Биота, альтернирующее, волнообразное). Этиология и патогенез патологических форм дыхания. Роль нарушения внешнего дыхания в формировании зубочелюстной системы. Изменения внешнего дыхания при деформациях челюстей и заболеваниях верхнечелюстной пазухи.	37-38	1	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
16.	Типовые формы нарушений пищеварения в желудке и кишечнике. Язвенная болезнь.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и	Общая этиология и патогенез расстройств пищеварительной системы. Роль пищи и питания в их возникновении; значение нейrogenных и гуморальных факторов. Расстройства аппетита: гипорексия, анорексия, парарексия, булимия, полифагия, полидипсия, расстройства вкусовых	39-41	2	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных	В соответствии с п.4.2.2

			<p>процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</p>	<p>ощущений. Нарушения слюноотделения, гипо- и гиперсаливация. Нарушения жевания, глотания, функций пищевода. Нарушения резервуарной, секреторной и моторной функций желудка. Количественные и качественные нарушения секреторной функции желудка. Типы патологической секреции. Гипо- и гиперкинетические состояния желудка. Нарушения эвакуации желудочного содержимого: отрыжка, изжога, тошнота, рвота. Связь секреторных и моторных нарушений. Эндокринная функция желудка при патологии. Острые и хронические гастриты. Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни. Расстройства функций тонкого и толстого кишечника. Нарушения секреторной функции. Значение повреждения энтероцитов, панкреатической ахилии, ахолии; роль гастроинтестинальных гормонов. Нарушения полостного и пристеночного пищеварения; нарушения всасывания. Нарушения моторики кишечника. Поносы, запоры, кишечная непроходимость. Нарушения барьерной функции кишечника; кишечная аутоинтоксикация; колисепсис, дисбактериозы. Энтериты, колиты. Характеристика синдрома мальабсорбции. Этиология и патогенез целиакии. Язвенная болезнь и симптоматические язвы желудка и 12-перстной кишки. Теории ульцерогенеза. Современные взгляды на этиологию и патогенез язвенной болезни. Принципы лечения. Нарушения секреторной функции поджелудочной железы; острые и хронические панкреатиты. Демпинг-синдром, этиология, проявления, патогенез. Адаптивные процессы в системе пищеварения. Связь патологии желудочно-</p>				задач.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--

				кишечного тракте с состоянием полости рта.					
17.	Печеночная недостаточность. Желтухи	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	<p>Общая этиология заболеваний печени. Печеночная недостаточность: характеристика понятия, виды. Патогенетические варианты печеночной недостаточности: холестатическая, печеночно-клеточная, сосудистая, смешанная. Моделирование печеночной недостаточности. Этиология и патогенез симптомов и синдромов при заболеваниях печени: синдром “плохого питания”, астено-вегетативный, эндокринологический, гематологический, кожный, гиповитаминозы; гепатолиенальный синдром, портальная гипертензия, асцит; синдром холестаза (первичного и вторичного); ахолия, холемия, желтухи. Характеристика понятия “желтуха”. Виды, причины, дифференциальная диагностика “надпеченочной”, “печеночной” и “подпеченочной” желтух. Синдром печеночной недостаточности, причины, проявления, методы диагностики. Нарушения углеводного, белкового, липидного, водно-электролитного обменов, регуляции состава и физико-химических свойств крови при печеночной недостаточности. Нарушения барьерной и дезинтоксикационной функций печени.</p> <p>Печеночная кома. Этиология, патогенез. Этиология и патогенез гепатитов, циррозов, желчно-каменной болезни. Роль патологии печени в развитии заболеваний зубочелюстной системы.</p>	42-44	3	1-2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2
18.	Типовые формы патологии почек.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные,	Типовые формы патологии почек: общая характеристика, виды, их взаимосвязь. Нарушения фильтрации, экскреции, реабсорбции, секреции и инкреции в почках	45-47	4	1-3	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат,	В соответствии с п.4.2.2

			физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	как основы развития почечной недостаточности. Этиология и патогенез нарушений функции клубочков и канальцев почек. Ренальные симптомы. Изменения суточного диуреза (поли-, олиго-, анурия), изменения относительной плотности мочи. Гипо- и изостенурия, их причины и диагностическое значение. Оценка концентрационной функции канальцев почек. “Мочевой синдром”. Протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, их виды, причины, диагностическое значение. Другие патологические составные части мочи ренального и экстраренального происхождения. Нефротический синдром. Виды, патогенез. Пиелонефриты острые и хронические. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы лечения. Гломерулонефриты, его виды, проявления, принципы лечения. Почечно-каменная болезнь. Этиология, патогенез, клинические проявления. Острая почечная недостаточность (ОПН). Формы, этиология, патогенез, стадии, принципы лечения. Значение гемодиализа в лечении ОПН, его принципы. Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Этиология, стадии, особенности патогенеза ХПН. Уремия. Принципы лечения. Роль патологии почек в развитии заболеваний зубочелюстной системы.				презентации. Решение ситуационных задач.	
19.	Патофизиология экстремальных и терминальных состояний. Стресс и его значение в патологии	иОПК-8.2.	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации	Экстремальные и терминальные состояния: характеристика понятий, виды; общая этиология и ключевые звенья патогенеза, проявления и последствия. Коллапс: виды, причины, механизмы развития. Проявления, последствия. Принципы терапии. Шок: характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний; сходство и различия отдельных видов шока. Стадии	48-50	5	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	шока, основные функциональные и структурные нарушения на разных его стадиях. Необратимые изменения при шоке. Патофизиологические основы профилактики и терапии шока. Понятие о синдроме длительного раздавливания, его причины и основные звенья патогенеза.					
		иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Кома: виды, этиология, патогенез, стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях. Принципы терапии. Синдром полиорганной недостаточности. Стресс. Понятие о стрессе как о неспецифической системной реакции организма на воздействие чрезвычайных раздражителей. Стадии и механизмы стресса; роль нервных и гормональных факторов. Основные проявления стресса. Адаптивное и патогенное значение стресса: стресс и «общий адаптационный синдром» в стоматологии.		6	1-3		
20.	Типовые формы патологии эндокринной системы.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения	Общая этиология и патогенез эндокринопатий. Нарушения центральных механизмов регуляции эндокринных желез. Расстройства трансгипофизарной и парагипофизарной регуляции желез внутренней секреции. Патологические процессы в эндокринных железах: инфекции и интоксикации; опухолевый рост; генетически обусловленные дефекты биосинтеза гормонов. Периферические (внежелезистые) механизмы нарушения реализации эффектов гормонов. Нарушения связывания и «освобождения» гормонов белками. Блокада циркулирующих гормонов и гормональных рецепторов. Нарушение метаболизма гормонов и их	51-52	1-4	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

			<p>профессиональн х задач</p>	<p>пермиссивного действия. Роль аутоагрессивных иммунных механизмов в развитии эндокринных нарушений. Этиология и патогенез отдельных синдромов и заболеваний эндокринной системы. Гигантизм, акромегалия, гипофизарный нанизм. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга, синдром Конна. Адреногенитальные синдромы. Острая и хроническая недостаточность надпочечников. Эндемический и токсический зоб (Базедова болезнь), кретинизм, микседема. Гипер- и гипопункция паращитовидных желез. Нарушение функции половых желез. Стоматологические проявления при патологии эндокринной системы</p>					
21.	<p>Типовые формы патологии нервной системы и высшей нервной деятельности</p>	иОПК-9.1	<p>Демонстрирует умение оценивать морфофункциональ ные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональн х задач</p>	<p>Общая этиология и механизмы повреждения нервной системы. Общие реакции нервной системы на повреждение. Патофизиология боли. Рецепторы боли и медиаторы ноцицептивных афферентных нейронов. Модуляция боли. Нарушения формирования чувства боли. Болевые синдромы. Каузалгия. Фантомные боли. Таламический синдром. Боль и мышечный тонус. Принципы устранения боли. Боль как интегративная реакция организма на повреждающие воздействия. Ноцицептивные раздражители и механизмы их восприятия. Факторы, определяющие интенсивность болевых ощущений и реакций. Биологическое значение боли как сигнала опасности и повреждения. Понятие о «физиологической» и «патологической» боли. Боль в стоматологии, патогенез и механизмы развития. Механизмы болевых синдромов периферического и центрального происхождения. Эндогенные механизмы подавления боли. Боль как результат повреждения антиноцицептивной</p>	53-55	5,6	1-6	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>

				системы. Патофизиологические основы обезболивания; рефлексотерапия.					
22.	Патофизиология наркоманий и токсикоманий . Алкоголизм.	иОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Наркомании и токсикомании: общая характеристика; этиология, общие звенья патогенеза. Механизмы развития зависимости, изменения толерантности. Патогенез органических нарушений при наркоманиях и токсикоманиях; принципы их терапии. Алкоголизм, патогенез физической психической зависимости и органических нарушений при нем. Патологические изменения на слизистой оболочке полости рта при наркотической и алкогольной зависимостях.	56-60	1,2	1-2	Проведение круглого стола. Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.	В соответствии с п.4.2.2

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 перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплине;
- написание рефератов, (презентаций);
- решение ситуационных задач;
- проведение круглого стола.

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.

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

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)

Тема 1:

- 1.Р.Вирхов — основоположник научной патологии.
- 2.В.В.Пашутин — основоположник отечественной патологии.
3. Методы патофизиологии. Моделирование как основной и специфический метод патофизиологии. Моделирование основных стоматологических заболеваний.

Тема2

- 1.УФ – излучение.Значение для организма человека
- 2.Инфракрасное излучение – значение для организма человека

Тема3:

- 1.Апоптоз - виды значение. Отличие от некроза.
- 2.Виды рецепторов клеток и их роль в механизмах повреждения клеток

Тема4:

- 1.Патологическая форма артериальной гиперемии. Нейрогенный и гуморальный механизмы местной вазодилатации; нейромиопаралитический механизм артериальной гиперемии.
- 2.Стаз: виды (ишемический, застойный, “истинный”).
- 3.Эмболии. Классификация, особенности, виды эмболов.
- 4.Роль нарушения микроциркуляции в патологии челюстно-лицевой области.

Тема 5

- 1.Сосудистые реакции: изменения тонуса стенок сосудов, их проницаемости, крово- и лимфообращения в очаге воспаления; их стадии и механизмы.
- 2.Синдром системной воспалительной реакции – патогенетическая основа синдрома полиорганной недостаточности.
- 3.Хроническое воспаление: причины, механизмы развития, течение.
- 4.Особенности воспалительного процесса в челюстно-лицевой области.
- 5.Медиаторы воспаления, их источники, механизм действия, роль в процессе воспаления

Темаб:

- 1.Тепловой и солнечный удары: этиология, патогенез, последствия.
- 2.Гипотермические состояния, медицинская гибернация: характеристика понятий, последствия, значение для организма.
- 3.Роль ООФ в защите организма при острой инфекции и формировании противоопухолевой резистентности.

Тема7:

- 1.Наследственные болезни челюстно-лицевой области.
- 2.Патогенез наследственных форм заболеваний в стоматологии.
- 3.Генная инженерия. Понятие, применение в медицине

Тема 8:

1. Врожденные иммунодефицитные состояния.
2. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Этиология, пути инфицирования, патогенез, клинические формы, принципы профилактики и лечения. Стоматологические проявления
3. Виды аллергических реакций. Их патогенез. Клинические проявления. Принципы оказания патогенетической помощи. Проявление в стоматологической практике

Тема 9:

1. Этиология опухолей и виды канцерогенов. Физические, химические факторы, эндогенные, лекарственные. Общее представление о канцерогенах, преканцерогенах, коканцерогенах. Основные этиологические факторы опухолей челюстно-лицевой области.
2. Онковирусы, их виды. Роль вирусных онкогенов в опухолеродном действии онковирусов. Опухоли у человека, вызванные онковирусами.
3. Механизмы резистентности опухолей к терапевтическим воздействиям.
4. Антибластная резистентность организма. Характеристика антиканцерогенных, антимутационных (антитрансформационных) и антицеллюлярных механизмов противоопухолевой резистентности организма.

Тема 10:

1. Кетоацидотическая кома
2. Гипогликемическая кома.
3. Современные теории атерогенеза.
4. Понятие об антивитаминах. Гипервитаминозы.
5. Механизмы нарушений обмена веществ и важнейших формах гипо- и гипервитаминозов. Значение для состояния полости рта.
6. Нарушения кислотно-основного состояния. Основные показатели КОС. Значение для состояния полости рта.
7. Нарушения обмена пуриновых и пиримидиновых оснований

Тема 11:

1. Гипероксигенация и свободно-радикальные процессы. Гипероксия как причина гипоксии.
2. Экстренные и долговременные адаптивные реакции при гипоксии; их механизмы.
3. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого.

Тема 12:

1. Виды анемий в зависимости от их этиологии и патогенеза, типа кроветворения, цветового показателя, регенераторной способности костного мозга, размера и формы эритроцитов. Стоматологические проявления.
2. Агранулоцитоз, алейкия, их виды, причины и механизмы развития.
3. Лейкозы: характеристика понятия, принципы классификации. Этиология, роль онкогенных вирусов, химических канцерогенов, ионизирующей радиации в их возникновении. Стоматологические проявления.

Тема 13:

1. Тромбоцитарно-сосудистый (первичный) гемостаз. Механизмы тромборезистентности сосудистой стенки и причины их нарушения.
2. Коагуляционный (вторичный) гемостаз. Роль факторов противосвертывающей системы, первичных и вторичных антикоагулянтов, фибринолиза в первичном и вторичном гемостазе.
3. Гипокоагуляционно-геморрагические состояния. Виды. Нарушения первичного гемостаза, роль тромбоцитопений и тромбоцитопатий в их возникновении. Стоматологические проявления.

Тема 14:

1. Ишемическая болезнь сердца, ее формы, причины и механизмы развития. Принципы диагностики и терапии
2. Сердечная недостаточность, ее формы. этиология и патогенез. Принципы диагностики и терапии.
3. Инфаркт миокарда, причины механизмы развития, электрокардиографические признаки и их патофизиологическое обоснование. Осложнения и исходы. Принципы диагностики и терапии
4. Артериальные гипотензии, их виды, причины и механизмы развития. Гипотоническая болезнь.

5. Особенности протекания патологических процессов в ротовой полости при патологии системы кровообращения.
6. Коллапс, его виды. Проявления и последствия гипотензивных состояний
7. Роль сосудистого эндотелия в регуляции сосудистого тонуса.

Тема 15:

- 1.Респираторный дистресс синдром взрослых и его отличие от респираторного дистресс синдрома новорожденных.
- 2.Синдром внезапного апноэ.
- 3.Роль нарушения внешнего дыхания в формировании зубочелюстной системы. Изменения внешнего дыхания при деформациях челюстей и заболеваниях верхнечелюстной пазухи.

Тема 16:

- 1.Язвенная болезнь и симптоматические язвы желудка и 12-перстной кишки. Теории ulcerогенеза. Современные взгляды на этиологию и патогенез язвенной болезни. Принципы лечения. Связь с патологией полости рта
- 2.Острые и хронические гастриты. Хеликобактериоз и его значение в развитии гастритов и язвенной болезни. Связь с патологией полости рта.
- 3.Нарушения слюноотделения, гипо- и гиперсаливация. Нарушения жевания, глотания, функций пищевода. Связь с патологией полости рта.

Тема 17:

- 1.Синдром печеночной недостаточности, причины, проявления, методы диагностики. Принципы терапии. Значение для состояния полости рта
- 2.Хронические гепатиты и циррозы печени. Этиология патогенез, принципы терапии. Стоматологические проявления

Тема 18:

- 1.Острая почечная недостаточность (ОПН). Формы, этиология, патогенез, стадии, принципы лечения. Значение гемодиализа в лечении ОПН, его принципы.
- 2.Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Этиология, стадии, особенности патогенеза ХПН. Уремия. Принципы лечения. Стоматологические проявления
- 3.Нефротический синдром. Виды, патогенез. Значение для состояния полости рта

Тема 19:

- 1.Шок: характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний; сходство и различия отдельных видов шока. Стадии шока, основные функциональные и структурные нарушения на разных его стадиях.
- 2.Кома: виды, этиология, патогенез, стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях. Принципы терапии
- 3.Стресс. Понятие о стрессе как о неспецифической системной реакции организма на воздействие чрезвычайных раздражителей. Стадии и механизмы.

Тема 20:

- 1.Общая этиология и патогенез эндокринопатий. Нарушения центральных механизмов регуляции эндокринных желез
- 2.Патофизиология гипоталамно-гипофизарной системы. Значение в патологии челюстно-лицевой области
- 3.Патофизиология надпочечников (Синдром Иценко-Кушинга, синдром Кона, первичный гиперальдостеронизм, феохромоцитома, надпочечниковая недостаточность. Значение в патологии челюстно-лицевой области
- 4.Гипер- и гипопаратиреоз. Значение в патологии челюстно-лицевой области.

Тема 21:

- 1.Рецепторы боли и медиаторы ноцицептивных афферентных нейронов. Модуляция боли. Нарушения формирования чувства боли.
- 2.Болевые синдромы. Каузальгия. Фантомные боли. Таламический синдром. Боль и мышечный тонус. Особенности болевого синдрома в стоматологии. Принципы обезболивания.
- 3.Ноцицептивные раздражители и механизмы их восприятия. Рецепторный, проводниковый и центральный звенья аппарата боли. Гуморальные факторы боли; роль кининов и нейропептидов.
- 4.Вегетативные компоненты болевых реакций. Факторы, определяющие интенсивность болевых ощущений и реакций.
- 5.Неврозы: характеристика понятий, виды. Причины возникновения и механизмы развития; роль в возникновении и развитии других болезней.

6.Патофизиология нарушений сна.

Тема 22:

1.Алкоголизм. Определение понятия. Этиология. Патогенез. Стоматологические проявления

2.Патогенез органических нарушений при наркоманиях и токсикоманиях. Стоматологические проявления. Принципы их терапии.

Темы рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.2. Проведение круглого стола по теме: Значение понятия нормы для понимания патологии в профессиональной деятельности врача.

Код и наименование компетенции/ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы круглого стола
ОПК-8.2	Применяет физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	1.Основные физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы, используемые для решения профессиональных задач в стоматологической практике 2.Применение основных физико-химических, математических и естественно-научных понятий и методов для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов со стоматологическими заболеваниями 3.Использование на практике патофизиологические методы диагностики и лечения основных патологических состояний в стоматологии (Примеры)
ОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	1.Роль морфофункциональных и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач в области диагностики и лечения больных со стоматологической патологией 2.Алгоритмы оценивания морфофункциональных и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач в области диагностики и лечения стоматологических заболеваний 3.Методология оценки морфофункциональных и патологических процессов в организме человека на примере ситуационных задач

2.3. Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Какова основная причина наследственных заболеваний?

1. Дефекты и нарушения в наследственном аппарате клеток, переданные потомству.
2. Действие ионизирующей радиации на организм.
3. Действие химических мутагенных факторов.

4. Нарушение митоза.
 5. Нарушение энергетической безопасности клетки
- Ответ: 1

2. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Основным методом патологической физиологии является:

1. Наблюдение
2. Математическое моделирование
3. Изучение кругов патогенеза.
4. Статистическая обработка данных.
5. Патофизиологический эксперимент.
6. Анализ этиологических факторов.

Ответ: 5

3. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Каков основной признак повреждения клетки?

1. Изменение формы клетки
2. Изменения функционирования клетки, которое сохраняется после удаления повреждающего агента;
3. Компенсаторно-приспособительные изменения в структуре клетки.
4. Активизация окислительно-восстановительных реакций в клетке.
5. Активизация энергетического обмена

Ответ: 2

4. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Каково правильное определение некроза?

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

5. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Какова первая стадия в развитии гипертрофии миокарда?

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

Ответ: 5

6. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Какова причина венозной гиперемии?

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

Ответ: 1

7. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Скопление крови в тканях –это:

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

Ответ: 2

8. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Какова наиболее характерная для воспаления группа симптомов?

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 (ОПК-5.1)

Типы кровеносных сосудов, обеспечивающих периферическое кровообращение:

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

Ответ: 2,3,4

10. Выберите пять правильных ответов (ОПК-5.1)

Перечислите примеры типовых патологических процессов:

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 правильных ответа (ОПК-5.1)

Механизмы регуляции сосудов микроциркуляторного русла:

1. Рефлекторный.
2. Гуморальный.
3. Гемический.
4. Генетический.

Ответ: 1,2

12. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Основные пути метастазирования опухоли:

1. Уницентричный
2. Мультицентричный
3. Лимфогенный
4. Инфильтративный
5. Аппозиционный
6. Гематогенный
7. Контактный

Ответ: 3,6,7

13. Выберите пять правильных ответов (ОПК-5.1)

Какие нарушения могут возникнуть при острой артериальной гипотензии?

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. Выберите четыре правильных ответа (ОПК-5.1)

Факторы, снижающие способность слизистой оболочки желудка к регенерации и способствующие развитию язвенной болезни:

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. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Каковы последствия активной иммунизации?

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. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Каковы причины развития железодефицитной анемии?

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. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

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 _____.

Ответ: аллергия

18. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Недостаток кислорода в тканях это _____.

Ответ: гипоксия

19. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Совокупность сложных химических реакций, направленных на расщепление и образование сложных веществ в организме это _____.

Ответ: метаболизм

20. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Нарушение реализации эффектов инсулина на уровне клеток-мишеней это _____.

Ответ: инсулинорезистентность

21. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Окрашивание кожи и видимых слизистых оболочек, обусловленное повышенным содержанием билирубина в крови, тканях и моче, это _____.

Ответ: желтуха

22. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Комплексный, местный и общий патологический процесс, возникающий в ответ на повреждение (alteratio) или действие патогенного раздражителя и проявляющийся в реакциях, направленных на устранение продуктов, а если возможно, то и агентов повреждения (exudatio и др.) и приводящий к максимальному восстановлению в зоне повреждения (proliferatio) это _____.

Ответ: воспаление

23. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Состояние, развивающееся в процессе снижения уровня гемоглобина в крови, это _____.

Ответ: анемия

24. Установите соответствие между патологическими процессами и симптомами (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

25. Установите соответствие между видом анемии и главным звеном патогенеза (ОПК-5.1)

Вид анемии	Звено патогенеза
1. Железодефицитная 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

26. Установите соответствие между проявлениями, характерными для гиперхлоргидрии и гипохлоргидрии являются (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

27. Установите соответствие между заболеваниями и причинами их развития (ОПК-5.1)

Заболевания	Причины развития
1. Диффузный токсический зоб (Базедова болезнь)	1. Выработка аутоантител, иммунная деструкция тиреоцитов
2. Аутоиммунный тиреоидит (зоб Хашимото)	2. Снижение поступления йода в организм
3. Эндемический зоб	3. Выработка тиреоидстимулирующих антител

Ответ: 1-3, 2-1.3-2

28. Укажите правильную 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

29. Укажите правильную последовательность звеньев патогенеза инфаркта миокарда (ОПК-5.1)

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

Ответ: 2,1,3

30. Расставьте в правильном порядке 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

31. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Какова основная задача патофизиологии как науки?

1. Изучение механизмов лекарственных методов лечения;
2. Изучение лечебного воздействия физиотерапевтических методов лечения;
3. Изучение патологического развития организма в эмбриональном периоде;
4. Изучение механизмов развития болезни.
5. Изучение факторов внешней среды

Ответ: 4

32. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Что такое патологическая реакция?

1. Кратковременная, необычная реакция организма на какое-либо воздействие;
2. Быстро протекающая болезнь;
3. Условный рефлекс;
4. Безусловный рефлекс.
5. Изменение метаболизма клеток

Ответ: 1

33. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Корректное определение паранекроза:

1. Паранекроз – это обратимые нарушения структуры и функции клетки;
2. Паранекроз – это необратимые повреждения (гибель) части клеток в ткани;
3. Паранекроз – это массовая гибель клеток с активацией лизосомальных ферментов и разрушением других клеточных структур.
4. Паранекроз – это гибель клетки вследствие изменения ее биохимии

Ответ: 1

34. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Что происходит с резистентностью организма при гипо- и авитаминозах?

1. Повышается
2. Не изменяется
3. Понижается
4. Появляется склонность к аллергии

Ответ: 3

35. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Какой тип желтухи развивается у больного вследствие закупорки камнями общего желчного протока?

1. Надпеченочная
2. Печеночная
3. Подпеченочная
4. Паренхиматозная

Ответ: 3

36. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Корректное определение гиперемии:

1. Увеличение кровенаполнения ткани
2. Появление венозного застоя
3. Воспаление ткани
4. Уменьшение кровенаполнения ткани

Ответ: 1

37. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Сладж феномен – это:

1. Внутрисосудистое свёртывание крови
2. Скучивание и слипание эритроцитов
3. Активизация противосвёртывающей системы крови
4. Врождённое нарушение способности крови к свёртыванию.

Ответ: 2

38. Выберите один правильный ответ (ОПК-5.1)

Эмиграция лейкоцитов – это:

1. Извращенная иммунная реакция;
2. Следствие механического повреждения сосудов;
3. Универсальная защитно-приспособительная реакция;
4. Патологическая реакция при анемии.

Ответ: 3

39. Выберите пять правильных ответов (ОПК-5.1)

Каковы общеклинические признаки воспаления?

1. Боль.
2. Увеличение гистамина.
3. Покраснение.
4. Увеличение хининов.
5. Припухлость.
6. Увеличение простагландинов.
7. Жар.
8. Нарушение функции.

Ответ: 1,3,5,7,8

40. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Причины, вызывающие внутрисосудистый гемолиз эритроцитов:

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

Ответ: 1,2,3

41. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

При каких состояниях гипоксию можно считать физиологической?

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

42. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Признаки, характерные для злокачественной опухоли:

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

43. Выберите пять правильных ответов (ОПК-5.1)

Возможные последствия хронической артериальной гипертензии:

1. Перегрузочная сердечная недостаточность

2. Гипертрофия левого предсердия
 3. Кардиосклероз
 4. Инсульт
 5. Аритмии
 6. Гипотония
- Ответ: 1,2,3,4,5

44. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Какие из приведенных ниже утверждений являются верными для патогенеза ВИЧ-инфекции?

1. Рецепторами для ВИЧ-инфекции является молекула CD4
2. При ВИЧ-инфекции истощается популяция Т-лимфоцитов хелперов
3. При ВИЧ-инфекции нарушается противоинфекционный иммунитет
4. Отмечается палочко-ядерный сдвиг влево

Ответ: 1,2,3

45. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Типы клеток, участвующих в механизме уничтожения опухолевых клеток:

1. Фагоциты
2. Т-лимфоциты-киллеры
3. Естественные киллеры (NK)
4. Эритроциты

Ответ: 1,2,3

46. Выберите три правильных ответа (ОПК-5.1)

Последствия избыточной продукции тироксина (при тиреотоксикозе) в щитовидной железе:

1. Усиления синтеза белка и набор веса.
2. Ускорения мобилизации гликогена и жира из депо.
3. Снижение веса тела.
4. Появление глазных симптомов.

Ответ: 2,3,4

47. Вставьте два пропущенных слова, первое с маленькой буквы, второе с заглавной 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

48. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Возобновление роста опухоли на прежнем месте – это _____.

Ответ: рецидив

49. 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

50. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Свойство крови в организме, заключающееся в сохранении своего жидкого состояния, остановке кровотечений при повреждениях стенок сосудов и растворении тромбов - это _____.

Ответ: гемостаз

51. Вставьте пропущенное словосочетание с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Заброс содержимого 12-перстной кишки в желудок - это _____.

Ответ: дуодено-гастральный рефлюкс

52. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Уменьшение pH и стандартного бикарбоната крови характерны для газового _____.

Ответ: алкалоза

53. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (ОПК-5.1)

Наличие в периферической крови эритроцитов различной формы называется _____.

Ответ: анизоцитоз

54. Установите соответствие между патологическими состояниями и их проявлениями (ОПК-5.1)

Патологическое состояние	Проявления
1. Железодефицитная анемия	1. Эритроциты больших размеров, ярко окрашены
2. В ₁₂ -фоливодефицитная анемия	2. Эритроциты разной формы, бледные
	3. Эритроциты содержат мало гемоглобина
	4. Эритроциты содержат большое количество гемоглобина
	5. Цветовой показатель меньше 1
	6. Цветовой показатель больше 1

Ответ: 1-2,3,5; 2-1,4,6

55. Установите соответствие между патологическим состоянием и их проявлениями (ОПК-5.1)

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

Ответ: 1-1,4,5; 2-2,3,6

56. Установите соответствие между патологическим состоянием и их проявлениями (ОПК-5.1)

Патологическое состояние	Проявления
1. Сердечная недостаточность	1. У больного инспираторная одышка
2. Дыхательная недостаточность	2. У больного экспираторная одышка
	3. В легких признаки эмфиземы

	4. В легких признаки застоя в малом круге кровообращения, выпот в синусах
--	--

Ответ: 1-1,4; 2-2,3

57. Установите соответствие между патологическим состоянием и их проявлениями (ОПК-5.1)

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

Ответ: 1-1,3,5; 2-2,4,6

58. Расположите в правильной последовательности стадии воспалительного процесса: (ОПК-5.1)

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

Ответ: 4,1,2,3

59. Расположите в правильной последовательности стадии развития аллергической реакции по типу крапивницы: (ОПК-5.1)

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

Ответ: 3,2,1,4

60. Расположите в правильной последовательности стадии 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

Эталон ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	5	2	3	5	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	метаболизм	инсулинорезистентность
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	желтуха	воспаление	анемия	1-1,4,5,8 2-2,3,6,7	1-3 2-1 3-2	1-1,2 2-3,4	1-1,2 2-3,4	4,3,1,2	4,3,1,2	3,2,1

Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	4	1	1	3	3	1	2	3	1,3,5,7,8	1,2,3
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	2,3,5	1,2,6	1,2,3,4,5	1,2,3	1,2,3	2,3,4	отек Квинке	рецидив	обмен веществ	гемостаз
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	дуодено-гастральный рефлюкс	алкалоза	анизотцитоз	1-2,3,5 2-1,4,6	1-1,4,5 2-2,3,6	1-1,4 2-2,3	1-1,4 2-2,3	4,1,2,3	3,2,1,4	5,3,2,4,1

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Задача № 1 (ОПК-5.1)

У пациента артериальное давление (АД) снижено на 30-40 мм рт.ст. от рабочих величин. Симптомами –предвестниками после инъекции пенициллина были: зуд кожи, сыпь, першение в горле, кашель и др. Пациент в сознании, слегка возбужден, отмечает чувство жара, шум в ушах, головную боль. Кожные покровы гиперемированы, имеются крапивница и риноконъюнктивит. Какая степень анафилактического шока здесь описана?

1. 1-я степень;
2. 2-я степень;
3. 3-я степень;
4. 4-я степень.

Ответ: 1

Задача № 2 (ОПК-5.1)

Больная 37 лет поступила с жалобами на вялость, сонливость. За последние 1,5 года очень прибавила в весе, несмотря на плохой аппетит. Пульс 54 уд/мин, температура тела 35,4° С. Основной обмен понижен на 30%. Какой диагноз можно предположить при наличии данного симптомокомплекса?

Ответ: гипотиреоз

Задача № 3 (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

Задача №4 (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

Задача №5 (ОПК-5.1)

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

Задача №6 (ОПК-5.1)

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

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 обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

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-8	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных задач	Знать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы, используемые для решения профессиональных задач					
		Уметь применять знания основных физико-химических, математических и естественнонаучных понятий и методов для решения профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины					
		Владеть способами применения знаний об основных физико-химических, математических и естественнонаучных понятиях и методах для решения профессиональных задач					

		в рамках изучаемой дисциплины					
ОПК-8.2	Применяет физико-химические, математические и естественно-научные понятия и методы для получения и интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов при решении профессиональных задач	Знать Основные принципы функционирования организма пациента и возможности их понимания с использованием физико-химических, математических и естественнонаучных понятий и методов	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 и 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 физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека использованием физико-химических, математических и естественнонаучных понятий и методов 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 не может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть Навыками интерпретации данных о состоянии здоровья пациентов с	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала,	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		использованием физико-химических, математических и естественно-научных понятий и методов		допускает существенные ошибки		и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
ОПК-9	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Основные морфофункциональные, физиологические и патофизиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития органов и систем					
		оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач					
		Навыками использования знаний о строении, физиологических и патофизиологических процессах в организме человека для выявления физиологических состояний и патологических процессов для решения профессиональных задач					
ОПК-9.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические	Знать: морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся	отсутствия знаний значительной части программного материала,	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей,	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно,	показывает отличные знания изученного учебного материала;

ие и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями и излагает материал.	допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса	
	Уметь 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 изучаемой дисциплины	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 не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает неточности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
	Владеть 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	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости , Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации. Решение ситуационных задач.

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 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 достаточное 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.

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 проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

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.