

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра общей и клинической патологии: патологическая анатомия,  
патологическая физиология**

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по учебно-  
методической работе и связям с  
общественностью  
профессор Т.А. Федорина

  
« 13 » февраля 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Председатель ЦКМС,  
первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе  
профессор Ю.В. Щукин

  
« 15 » февраля 2017 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

### ПАТОЛОГИЯ Б.1. Б.17

Рекомендуется для направления подготовки  
**ФАРМАЦИЯ 33.05.01**

Уровень высшего образования – **Специалитет**  
Квалификация (степень) выпускника – **Провизор**  
Факультет – **фармацевтический**  
Форма обучения – **очно-заочная**

СОГЛАСОВАНО  
Декан фармацевтического  
факультета доцент  
И.К. Петрухина

  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
профессор В.А. Куркин

  
« 28 » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры (протокол № 3,  
24.10.2016)  
Заведующий кафедрой,  
профессор Т.А. Федорина

  
« 10 » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Фармация 33.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1037 от 11.08.2016

**Составитель рабочей программы:**

Лясковская Н.И., к.м.н., доцент кафедры общей и клинической патологии: патологическая анатомия, патологическая физиология

**Рецензенты:**

Афанасьева Г.А., д.м.н., заведующая кафедрой патологической физиологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

Потемина Т.Е., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой патологической физиологии ФГБОУ ВО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

**Цель** – формирование у обучающихся умения эффективно решать профессиональные задачи провизора на основе анализа основных патологических состояний, обоснования целесообразности применения различных групп лекарственных препаратов, а также объяснения механизмов развития возможных осложнений при медикаментозном лечении заболеваний.

### **Задачи:**

- приобретение студентами системных знаний об основных закономерностях патогенеза общепатологических процессов и функциональных основ развития отдельных заболеваний человека;
- приобретение студентами знаний о функционировании организма как открытой саморегулирующейся системы, механизмах процессов приспособления и компенсации организма в ответ на воздействие патогенных факторов, физиологических основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий заболеваний;
- приобретение студентами знаний этиотропных, патогенетических и симптоматических принципов лечения, реабилитации и профилактики наиболее социально значимых заболеваний;
- обучение умению выделить ведущие признаки и синдромы, позволяющие высказывать мнение о характере патологического процесса и целесообразности применения различных групп лекарственных препаратов;
- обучение умению использования на практике методов медико-биологической науки патологии.

**Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей общепрофессиональной компетенции:**

**Способность к оценке морфо-функциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-8(2)).**

**В результате изучения дисциплины студент должен:**

### **Знать:**

- термины, используемые в курсе патологии;
- основные закономерности общей этиологии, роль причин, условий и реактивности организма в возникновении заболевания;
- общие закономерности патогенеза патологических процессов, основные аспекты учения о болезни;
- этиологию, патогенез, клиническую картину, исходы и принципы терапии типовых патологических процессов;
- этиологию, патогенез, клиническую картину, исходы и принципы терапии патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний.

### **Уметь:**

- измерять и оценивать нарушения основных функциональных показателей жизнедеятельности человека при патологии;
- выявлять главные факторы риска наиболее распространенных болезней с целью определения мер по их профилактике или устранения;
- различать причины и условия возникновения патологических процессов и болезней, оценивать риски хронизации, осложнений и рецидивов, эффективность лекарственной терапии;
- анализировать показания и противопоказания различных групп лекарственных

средств на основании знаний об этиологии и патогенезе наиболее распространенных заболеваний человека.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Патология» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» ФГОС ВО.

**Предшествующими** дисциплинами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Патология», из БЛОКА 1 являются: Латинский язык; Химия общая и неорганическая; Физическая и коллоидная химия; Физиология с основами анатомии.

С данной дисциплиной изучаются и осваиваются **параллельно** следующие дисциплины БЛОКА 1: Аналитическая химия; Биологическая химия.

Дисциплина «Патология» **является основополагающей** для изучения следующих дисциплин: Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; Фармакология; Клиническая фармакология; Общая гигиена.

Последующими дисциплинами являются также дисциплины вариативной части БЛОКА 1: Основы фитотерапии; Основы доказательной медицины; Клиническая эпидемиология.

На дисциплине «Патология» базируется из БЛОКА 2 «Практики»: Клиническая практика Медицинская ознакомительная.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины «Патология» способствует формированию знаний и умений, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности:

- фармацевтическая (осуществление объективного информирования о лекарственных препаратах, проведение санитарно-просветительской работы с населением);

- научно-исследовательская (участие в решении научно-практических задач в области фармации).

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		3
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
<b>Аудиторные занятия (всего),</b> в том числе:		
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	36	36
<b>Самостоятельная работа (всего),</b> в том числе:	<b>204</b>	<b>204</b>
<i>Реферат</i>	4	4
<i>Подготовка к практическим занятиям</i>	180	180
<i>Подготовка к рубежному контролю</i>	20	20
Вид промежуточной аттестации:	экзамен	экзамен
	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость:</b> часов	<b>288</b>	<b>288</b>
зачетных единиц	<b>8</b>	<b>8</b>

#### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий

##### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Общая нозология и реактивность.	<p>Содержание, задачи, объекты, уровни исследования в патологии. Исторические данные: этапы развития патологии, роль российской школы патологической анатомии и патологической физиологии. Связь патологии с фундаментальными, естественнонаучными и клиническими дисциплинами. Методы исследования в патологии, моделирование патологических процессов и болезней, эксперимент и сравнительно-эволюционный метод. Регуляция системной деятельности. Виды регулирования: нервное, эндокринное, паракринное и др. Формы изменения регуляции в патологии: «расширение» и «сужение» регуляторных связей, появление патологических связей, нарушение субординационных отношений и др. Понятие о системе поддержания гомеостаза.</p> <p>Понятие о стрессе как неспецифической реакции организма на воздействие различных чрезвычайных раздражителей. Стадии и механизмы развития стресса. Защитно-приспособительное и патогенное значение стресса: стресс и «общий адаптационный синдром». Понятие о «болезнях адаптации».</p> <p>Основные понятия общей нозологии. Этиология, патогенез, морфология, регуляция и саморегуляция, саногенез, Синдром, симптом, болезнь, здоровье. Факторы, влияющие на поддержание здоровья и патогенез болезней.</p>	ОПК-8 (2)
2.	Типовые патологические процессы. Воспаление.	<p>Типовые патологические процессы, сформировавшиеся в процессе эволюции, унифицированные механизмы развития; жесткая наследственная детерминированность; высокая степень прогнозируемости взаимосвязей молекулярных, морфологических и функциональных изменений; возможность эффективной этиопатогенетической терапии и др. Взаимозависимость различных общепатологических процессов.</p>	ОПК-8 (2)

3.	Патология крови и тканевого роста.	<p>Патология системы гемостаза. Местные и общие факторы тромбообразования. Геморрагический синдром, кровотечения и кровоизлияния.</p> <p>Анемии. Определение и классификация. Острые и хронические анемии вследствие кровопотери (постгеморрагические): причины, клинико-морфологическая характеристика, диагностика. Анемии: вследствие повышенного кроворазрушения (гемолитические). Классификация, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти. Анемии при недостаточном воспроизводстве эритроцитов (дизэритропоэтические). Классификация, причины развития. Анемии мегалобластная (В12- и фолиевыедефицитные, пернициозная), железодефицитная, при нарушениях обмена железа, гипопластические и апластические.</p> <p>Патология белой крови: лейкоцитозы и лейкопении. Опухоли гемопоэтических тканей (гемобластозы). Классификация, общая клинико-морфологическая характеристика. Лейкозы (лейкемии) – первичные опухолевые поражения костного мозга. Определение, классификация. Острый лейкоз, его виды (лимфобластный и нелимфобластные), методы диагностики, стадии течения. Хронические лейкозы: классификация, методы диагностики, стадии течения.</p> <p>Клеточный рост и дифференцировка клеток. Контроль и регуляция клеточной пролиферации. Факторы риска опухолевого роста. Предопухолевые (предраковые) состояния и изменения, их сущность, морфология. Канцерогенные агенты и их взаимодействие с клетками.</p>	ОПК-8 (2)
4.	Патология обмена веществ.	<p>Патология клетки как интегративное понятие. Нарушения белкового, липидного, углеводного обмена. Принципы классификации. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика, методы диагностики. Нарушения минерального обмена. Образование камней.</p> <p>Взаимосвязь между водным, ионным и кислотно-основным балансами. Основные причины и механизмы нарушений водно-электролитного гомеостаза. Гипогидратация и гипергидратация: гипер-, изо- и гипоосмолярная формы, причины, патогенетические особенности, симптомы и последствия.</p> <p>Принципы коррекции. Транссудат, водянка полостей, отек внутренних органов (легкие, головной мозг): патогенез, клинико-морфологическая характеристика. Патогенетические факторы отеков.</p>	ОПК-8 (2)

5.	Патология дыхания.	<p>Гипоксия: понятие. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и болезней. Устойчивость отдельных органов и тканей к кислородному голоданию. Принципы классификации. Этиология и патогенез основных типов гипоксии: экзогенной, респираторной, циркуляторной, гемической, тканевой, субстратной, перегрузочной. Принципы профилактики и коррекции гипоксических состояний. Дыхательная недостаточность (ДН), понятие, виды дыхательной недостаточности по этиологии, течению, степени компенсации, патогенезу. Показатели (признаки) ДН, методы функциональной диагностики. Одышка, характеристика понятия, виды, механизм развития.</p> <p>Вентиляционные формы ДН. Этиология и патогенез нарушения вентиляции легких по обструктивному типу. Примеры заболеваний с обструкцией верхних и нижних дыхательных путей. Этиология и патогенез нарушения вентиляции легких по рестриктивному и смешанному типу. Ремиттирующие (тахипноэ, брадипноэ, полипноэ, гиперпноэ, олигопноэ, дыхание Куссмауля, монотонное дыхание, апнейстическое и гаспинг-дыхание); интермиттирующие (дыхание Чейна-Стокса, Биота, альтернирующее, волнообразное) патологические формы дыхания.</p> <p>Диффузионные формы ДН. Причины, проявления, оценка расстройств диффузии газов через альвеолокапиллярную мембрану.</p> <p>Ателектаз: определение, классификация, клиничко-морфологическая характеристика.</p> <p>Хроническая обструктивная эмфизема легких – определение, классификация, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.</p>	ОПК-8 (2)
6.	Патология кровообращения.	<p>Атеросклероз и артериосклероз. Эпидемиология, факторы риска. Этиология и патогенез атеросклероза. Гипертензия и артериосклероз. Гипертензия, понятие, эпидемиология, диагностические критерии. Вторичные (симптоматические) гипертензии: реноваскулярная, почечная, эндокринная, рефлексогенная и др.</p> <p>Сердечная недостаточность, понятие, виды. Перегрузочная форма и застойная сердечная недостаточность: этиология, патогенез и морфогенез. Отличия острой и хронической сердечной недостаточности. Принципы терапии и профилактики сердечной недостаточности.</p> <p>ИБС (коронарная болезнь). Понятие, эпидемиология, связь с атеросклерозом и ги-</p>	ОПК-8 (2)

		пертензией. Этиология и патогенез, факторы риска. Инфаркт миокарда: причины, классификация, динамика биохимических и функциональных изменений в миокарде. Исходы, осложнения, причины смерти. Аритмии.	
7.	Патология пищеварения и выделения.	<p>Инфекционные процессы в пищеварительной системе. Патогенное влияние курения и злоупотребления алкоголем. Функциональные связи различных отделов пищеварительной системы в патологических условиях. Связь нарушений пищеварения и обмена веществ.</p> <p>Болезни желудка. Регуляция секреции желудочного сока. Защитные барьеры слизистой оболочки желудка. Нарушения резервуарной, секреторной и моторной функций желудка. Количественные и качественные нарушения секреторной функции желудка. Нарушения эвакуации желудочного содержимого: отрыжка, изжога, тошнота, рвота. Язвенная болезнь. Определение. Общая характеристика пептических (хронических) язв разных локализаций. Эпидемиология, этиология. Этиология и патогенез нарушений функции печени. Понятие о печеночной недостаточности, печеночная кома. Желтухи: виды, этиология, патогенез. Особенности патологии печени. Гепатиты, вирусная и токсическая этиология. Циррозы печени, принципы классификации, ведущие синдромы.</p> <p>Нарушения функций почек фильтрационной и выделительной. Болезни почек. Понятие о почечной недостаточности, ОПН, ХПН. Уремия. Принципы профилактики и терапии.</p>	ОПК-8 (2)
8.	Патология нейроэндокринной регуляции.	<p>Общая этиология и патогенез эндокринопатий. Нарушения центральных механизмов регуляции. Нарушение гипофизарной регуляции желез внутренней секреции. Патологические процессы в эндокринных железах: инфекционные процессы и интоксикации; опухолевые процессы; генетически обусловленные дефекты биосинтеза гормонов.</p> <p>Болезни щитовидной железы. Классификация. Зоб – понятие, виды. Узловатый и диффузный зоб. Патогенез, функциональное состояние железы. Диффузный нетоксический (простой) зоб: эндемический, спорадический. Мультинодулярный зоб. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы. Тиреотоксикоз (гипертиреозидизм, гипертиреоз). Определение, причины, клинические</p>	ОПК-8 (2)



	<p>проявления. Гипотиреозидизм (гипотиреоз). Причины, клинические проявления. Первичный идиопатический гипотиреозидизм. Кретинизм. Микседема. Патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления.</p> <p>Болезни коркового вещества надпочечников. Гиперфункция коркового вещества надпочечников (гиперадренализм): синдром Кушинга, гиперальдостеронизм, адреногенитальные синдромы. Причины, патогенез, морфологическая характеристика надпочечников, клинические проявления, прогноз, принципы лечения. Гипофункция коркового вещества надпочечников (гипоадренализм). Синдром Уотерхауза-Фридериксена.</p> <p>Болезни мозгового вещества надпочечников. Феохромоцитома.</p> <p>Патофизиология нервной системы. Общие причины и механизм нарушений функций нервной системы. Боль: виды, этиология, патогенез. Антиноцицептивная система.</p> <p>Нарушение вегетативной регуляции функций органов. Нарушение трофической функции нервной системы. Неврозы: понятие, этиология, патогенез, нарушение функций организма при неврозах, неврозы как предболезнь.</p> <p>Кома. Определение, виды, этиология, патогенез, стадии комы. Морфологические и функциональные нарушения при коматозных состояниях. Принципы терапии.</p>	
--	--	--

#### 4.2. Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		Аудиторная		Внеаудиторная	
		Лекции	Практические занятия	СРС	
1.	Общая нозология и реактивность.	2	4	25	31
2.	Типовые патологические процессы. Воспаление.	1	4	25	30
3.	Патология крови и тканевого роста.	1	8	29	38
4.	Патология обмена веществ.	2	4	25	31
5.	Патология дыхания.	1	4	25	30
6.	Патология кровообращения.	3	4	25	32
7.	Патология пищеварения и выделения.	1	4	25	30
8.	Патология нейроэндокринной регуляции.	1	4	25	30
	ИТОГО:	12	36	204	252

## 5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1	2	3	4
1.	Общая нозология и реактивность	Л 1. Предмет и задачи патологии. Основные понятия общей нозологии. Реактивность. Патологическая реактивность под влиянием лекарственных препаратов. Иммунопатологические процессы, аллергия. Принципы профилактики и терапии иммунопатологических процессов.	2
2.	Типовые патологические процессы. Воспаление.	Л 2. Воспаление: этиология, патогенез, классификация. Лихорадка. Принципы профилактики и терапии воспаления и лихорадочных состояний.	1
3.	Патология крови и тканевого роста.	Патология красной и белой крови. Фармакотерапия при патологии лейкоцитов. Гемобластозы, принципы лекарственной терапии лейкозов.	1
4.	Патология обмена веществ.	Л 3. Патология углеводного, жирового и белкового обмена. Диетотерапия. Основы фармакокоррекции обменных нарушений.	2
5.	Патология дыхания.	Л 4. Гипоксия, роль в патогенезе патологических процессов и болезней. Патология системы внешнего дыхания. Принципы профилактики и терапии заболеваний органов дыхания.	1
6.	Патология кровообращения	Сердечная недостаточность, этиология, патогенез, основные клинические признаки, принципы терапии.	1
6.	Патология кровообращения.	Л 5. Коронарная патология. ИБС, стенокардия, инфаркт миокарда. Аритмии сердца, лекарственная терапия аритмий. Гипер- и гипотензии, принципы профилактики и терапии.	2
7.	Патология пищеварения, выделения.	Л 6. Патология пищеварения и печени, общая этиология, патогенез, принципы терапии: диетотерапия и лекарственная коррекция. Патология почек. Роль лекарственных препаратов в возникновении патологии почек.	1
8.	Патология нейроэндокринной регуляции.	Патология эндокринной и нервной систем. Этиология и патогенез боли, принципы лекарственной коррекции.	1
	Итого:		<b>12</b>

## 6. Тематический план практических занятий

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудо-емкость (час.)
			текущего	рубежно-го	
1.	Общая нозология и реактивность.	ПЗ 1. Предмет и задачи патологии. Задачи, объекты, методы. Общая нозология. Реактивность и резистентность, аллергия. Фармакологическая коррекция	устный опрос	-	4
2.	Типовые патологические процессы. Воспаление.	ПЗ 2. Понятие о типовых патологических процессах. Воспаление, лихорадка. Принципы терапии и профилактики.	устный опрос	кон-трольная работа	4
3.	Патология крови и тканевого роста.	ПЗ 3. Патология системы гемостаза. Патология красной крови, анемии. Принципы лекарственной коррекции.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	4
		ПЗ 4. Патология белой крови. Гемобласты: понятие, виды. Опухолевый рост Принципы лекарственной терапии, механизмы антибластомной резистентности.	устный опрос	кон-трольная работа	4
4.	Патология обмена веществ.	ПЗ 5. Нарушения водно-солевого обмена. Обезвоживание, отеки. Патология белкового, углеводного и жирового обмена. Принципы терапии.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	4
5.	Патология дыхания.	ПЗ 6. Гипоксия. Патология системы внешнего дыхания. Дыхательная недостаточность. Принципы профилактики и терапии.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	4
6.	Патология кровообращения.	ПЗ 7. Сердечная недостаточность, атеросклероз, коронарная недостаточность, аритмии. Принципы профилактики и терапии.	устный опрос	кон-трольная работа	4
7.	Патология пищеварения, выделения.	ПЗ 8. Патология пищеварения и печени, печеночная кома, желтухи. Принципы терапии. Патология почек, почечная недостаточность. Принципы терапии.	устный опрос, тестирование, решение задач	-	4

8.	Патология нейроэндокринной регуляции.	ПЗ 9. Патология эндокринной системы. Общие причины и механизмы эндокринных нарушений. Патофизиология боли: ее виды и механизмы развития, принципы обезболивания.	устный опрос, тестирование, решение задач	реферат с докладом	4
ВСЕГО:					<b>36</b>

## 7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час.)
1	2	3	4
1.	Общая нозология и реактивность.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями	25
2.	Типовые патологические процессы. Воспаление.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями Подготовка к рубежному контролю - работа с лекционным материалом, учебной литературой, рабочей тетрадью	25
3.	Патология крови и тканевого роста.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями Подготовка к рубежному контролю - работа с лекционным материалом, учебной литературой, рабочей тетрадью	29
4.	Патология обмена веществ.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями	25
5.	Патология дыхания.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями	25
6.	Патология кровообращения.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями Подготовка к рубежному контролю - работа с лекционным материалом, учебной литературой, рабочей тетрадью	25
7.	Патология пищеварения, выделения.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями	25

8.	Патология нейроэндокринной регуляции.	Подготовка к занятиям – работа с лекционным материалом и учебной литературой, интерактивными заданиями Реферат - написание реферативного доклада по заданной проблеме	25
<b>Итого:</b>			<b>204</b>
5.	Подготовка к промежуточной аттестации - экзамену	Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой); работа с макропрепаратами на кафедре; предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.	24
Всего:			24

### 8.2. Тематика рефератов

1. Понятие «нормы» в медицине. Факторы, влияющие на относительность нормы. Гомеостаз или гомеорез?
2. Медиаторы как регуляторы функций нервной системы, их виды и особенности действия. Современные возможности антимедиаторной терапии.
3. Болевая чувствительность, патогенез боли. Механизмы коррекции.
4. Конституция организма как основа индивидуальной реактивности. Патология конституции — диатезы.
5. Патология нервной системы как результат побочного действия лекарственных средств. Механизмы развития.
6. Особенности развития неврозов, патогенетические механизмы и принципы терапии.
7. Патогенетические механизмы болезней эндокринной системы, возникающих в результате побочного действия лекарственных препаратов.
8. Стресс — универсальный ответ нейроэндокринной системы на повреждение. Понятие об общем адаптационном синдроме и дистрессе.

### 8.3. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины

Методические указания разработаны и представлены в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

## 9. Ресурсное обеспечение дисциплины

### 9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Патология: учебник для студентов, обучающихся по специальности Фармация в 2 т. <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>	Под редакцией В.А. Черешнева, В.В. Давыдова	М., ГЭОТАР-Медиа, 2009	50	4

	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409985.html">book/ISBN9785970409985.html</a> <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410523.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410523.html</a>				
2.	Патология: руководство <a href="http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2369.html">http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2369.html</a>	Под ред. В.С. Паукова, М.А. Пальцева, Э.Г. Улумбекова	М.: ГЭОТАР-Медиа, М., 2015	10	2
3.	Патология	Под ред. А. И. Тюкавкина, А. Г. Васильевой, Н. Н. Петрищева	М.: Издательский центр "Академия", 2012.	10	2

### 9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Атлас патологии Роббинса и Котрана. Перевод с английского и научное редактирование О.Д. Мишнёва, А.И.Щёголева.	Роуз А.Г.	М.: Логосфера, 2010	5	1
2.	Атлас по патофизиологии: Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Войнов В. А.	М.: МИА, 2007.	3	1
3.	Патологическая физиология.: Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Зайчик А. Ш., Чурилов Л. П.	СПб : ЭЛБИ-СПб, 2007.	3	5
4.	Патофизиология. Основные понятия : Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Под ред. А.В. Ефремова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	3	4
5.	Патофизиология и физиология в вопросах и ответах: Учеб. пособие для студентов мед. вузов	Под ред. Л. З. Тель	М.: МИА, 2007	7	2
6.	Патофизиология системы крови. Учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Сергеев О.С. и др.	Самара, 2008	15	150
7.	Типовые патологические процессы. Патофизиология углеводного обмена. Учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Лясковская Н.И. и др.	Самара, 2015	15	150
8.	Общая патофизиология. Аллергия. Учеб. пособие	Сергеев О.С., Уксусова Л.И.	Самара, 2009	15	150

	для студентов мед. вузов.				
9.	Общая патофизиология. Нарушение иммунологической реактивности. Учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Сергеев О.С., Уксусова Л.И.	Самара, 2009	15	150
10.	Бюллетень экспериментальной биологии и медицины	журнал	2012-2016	3 компл.	-

### **9.3. Программное обеспечение**

#### *Общесистемное и прикладное программное обеспечение*

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы; графические редакторы; электронные таблицы; Веб-браузеры и т.п. (например, Microsoft Window, Microsoft Office, СДО Moodle);

### **9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»**

#### *Ресурсы открытого доступа*

1. Федеральная электронная медицинская библиотека
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия.
3. Univadis.ru - ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения.
4. Практическая молекулярная биология - информационная база данных, направленная на обеспечение решения широкого круга фундаментальных и прикладных задач в области биологии и биомедицины.
5. <http://www.patolog.ru/> - Сайт Российского общества патологов, студентов мед. вузов. Литература по патологической анатомии, изображения, обучающие материалы, форум.

#### *Информационно-образовательные ресурсы*

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Федеральный портал "Российское образование"
3. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

#### *Электронная библиотечная система*

1. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента» издательства ГЭОТАР-медиа ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).

### **9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

#### **Лекции:**

Аудитория, имеющая экран и звуковые колонки (Арцыбушевская,171).

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, микрофон).

Комплект электронных презентаций.

#### **Практические занятия:**

5 стереотипных учебных комнат (Арцыбушевская,171), оснащенных демонстрационными микроскопами, досками.

Наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины, видеофильмы и авторские видеолекции, ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

#### **Самостоятельная работа студента:**

Читальные залы библиотеки.

5 учебных комнат (Арцыбушевская, 171), используемых для самоподготовки студентов к рубежному контролю и промежуточной аттестации.

### 10. Использование инновационных методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении дисциплины составляют 5% от аудиторных занятий.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе используются следующие активные и интерактивные формы проведения практических занятий, которые носят обучающий характер и не являются формой контроля:

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Раздел 3. Патология крови и тканевого роста.	Практическое занятие 4. Исследовательский проект: «Анализ лейкоформулы у пациентов клиники НИИ гематологии».	2
ИТОГО:			2

### 11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации.

#### Примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации разработан и представлен в форме отдельного комплекта документов в составе УМКД.

Промежуточная аттестация на 3 семестре проводится в форме экзамена по дисциплине, который включает ответ на вопросы экзаменационного билета, включающего три теоретических вопроса, и анализ типовой гемограммы.

#### *Задания для подготовки к промежуточной аттестации*

#### *Перечень вопросов для подготовки к экзамену по дисциплине.*

##### Список теоретических вопросов:

1. Артериальные гипотензии: понятие, классификация. Этиология и патогенез нейроциркуляторной дистонии.
2. Острая сосудистая недостаточность – виды. Коллапс: характеристика понятия, виды, причины, механизмы развития, проявления.
3. Почечные артериальные гипертензии, виды, этиология и патогенез.
4. Эндокринные артериальные гипертензии. Виды, этиология, патогенез.
5. Симптоматические гипертензии (центрогенные, рефлексогенные, гемодинамические). Этиология и патогенез.
6. Понятие о гипертензиях. Критерии артериальной гипертензии. Этиология эссенциальной гипертензии.
7. Гипертоническая болезнь. Этиология. Периоды развития. Патогенез. Стадии становления гипертонической болезни.
8. Гипертоническая болезнь. Патогенез периода стабилизации артериального давления. Роль почек. Принципы терапии.
9. Шок как типовой патологический процесс. Этиология. Патогенез эректильной стадии шока.
10. Шок как типовой патологический процесс. Патогенез торпидной стадии шока.
11. Шок как типовой патологический процесс. Патогенез торпидной стадии шока. Роль биологически активных веществ. «Шоковые органы».
12. Шок как типовой патологический процесс. Нарушения клеточного метаболизма в



- торпидную и терминальную стадиях шока.
13. Кровопотеря, принципы классификации кровотечений. Приспособительные механизмы. Факторы, определяющие исходы кровопотерь.
  14. Сердечная недостаточность. Определение понятия. Причины. Виды. Механизмы компенсации (кардиальные, экстракардиальные).
  15. Компенсаторная гиперфункция и гипертрофия миокарда. Причины, механизмы развития. Стадии, патогенез декомпенсации сократительной функции сердца при его гипертрофии.
  16. Патогенетические формы сердечной недостаточности. Этиология, патогенез, нарушение обмена веществ в миокарде при сердечной недостаточности.
  17. Нарушение центральной и органно-тканевой гемодинамики при недостаточности сердечной деятельности. Основные клинические признаки сердечной недостаточности, их патогенез.
  18. Миокардитическая форма сердечной недостаточности. Этиология и патогенез.
  19. Коронарная недостаточность, характеристика понятия, виды, причины возникновения патогенез.
  20. Стенокардия. Инфаркт миокарда, кардиогенный шок.
  21. Аритмии сердца вследствие нарушения автоматии: виды, причины возникновения, проявления.
  22. Аритмии сердца вследствие нарушения проведения возбуждения: виды, причины возникновения, проявления.
  23. Аритмии сердца вследствие нарушения возбудимости миокарда: виды, причины возникновения, проявления.
  24. Изменения общего объёма крови. Гиперволемии. Виды, причины и механизмы развития, значение для организма. Изменения показателя гематокрита.
  25. Изменения общего объёма крови. Гиповолемии. Виды, причины и механизмы развития, значение для организма. Изменения показателя гематокрита.
  26. Нарушения сосудисто-тромбоцитарных механизмов гемостаза. Виды, причины и механизмы развития, значение для организма.
  27. Нарушение коагуляционного гемостаза. Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Причины, механизмы развития. Значение для организма.
  28. Нарушение коагуляционного гемостаза. Гиперкоагуляционно-геморрагические состояния. Причины, механизмы развития. Значение для организма.
  29. Патология ротовой полости. Нарушения аппетита, вкуса, расстройство акта жевания. Роль патологии ротовой полости в развитии недостаточности пищеварения.
  30. Типовые нарушения секреторной функции желудка. Расстройства пищеварения при этих нарушениях.
  31. Типовые нарушения моторной функции желудка. Расстройства пищеварения при этих нарушениях. Рвота, механизм развития, её значение для организма.
  32. Заболевания желудка. Гастриты. Этиология и патогенез.
  33. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Теории язвенной болезни. Современная трактовка патогенеза язвенной болезни.
  34. Экспериментальные подходы в моделировании язвы.
  35. Нарушения функции пищеварительного аппарата при недостаточном поступлении желчи и панкреатического сока.
  36. Панкреатиты. Острые и хронические панкреатиты. Этиология, патогенез.
  37. Нарушения пищеварения в кишечнике. Поносы, запоры. Этиология, патогенез.
  38. Кишечная непроходимость. Причины возникновения, последствия.
  39. Печёночная недостаточность: виды, причины возникновения. Изменения в организме при недостаточности функций печени.
  40. Печёночная кома. Этиология, патогенез.
  41. Гемолитическая желтуха: причины возникновения, механизмы развития, основные

- признаки, последствия для организма.
42. Паренхиматозная желтуха: виды, причины возникновения, механизмы развития, основные признаки и последствия.
  43. Механическая желтуха: причины возникновения, механизмы развития, основные признаки и последствия. Синдром холемии.
  44. Методы исследования функции печени.
  45. Общая этиология нефропатий.
  46. Нарушение функций клубочкового аппарата почек. Снижение клубочковой фильтрации: причины возникновения, последствия.
  47. Нарушение функций клубочкового аппарата почек. Увеличение клубочковой фильтрации: причины возникновения, последствия.
  48. Нарушение функций клубочкового аппарата почек. Повышение проницаемости фильтрующей мембраны (протеинурия, гематурия). Причины, значение для оценки функции почек.
  49. Нарушение функций клубочкового аппарата почек. Расстройства экскреторной функции клубочков: причины развития, показатели.
  50. Нарушение функции канальцев. Нарушения реабсорбции натрия и воды.
  51. Нарушение функции канальцев. Нарушение реабсорбции белков и аминокислот.
  52. Нарушение функции канальцев. Нарушения реабсорбции глюкозы, фосфатов и кальция.
  53. Нарушения канальцевой секреции.
  54. Нарушения диуреза: причины развития. Роль гормонов. Нарушения ритма мочеиспускания.
  55. Экстраренальные признаки заболеваний почек.
  56. Мочевой синдром – изменение состава мочи. Причины и механизмы развития. Значение для оценки функции почек.
  57. Острая почечная недостаточность: причины возникновения, виды, стадии, патогенез.
  58. Хроническая почечная недостаточность: причины возникновения, основные показатели почечной недостаточности, принципы терапии.
  59. Уремия – определение понятия, основные звенья патогенеза, проявления. Почечная кома.
  60. Недостаточность функции внешнего дыхания. Причины и механизмы развития. Основные показатели дыхательной недостаточности.
  61. Одышки. Виды одышек, патогенез. Периодическое дыхание – виды, механизмы развития.
  62. Асфиксия – определение понятия, причины возникновения, стадии, проявления.
  63. Обструктивная и рестриктивная формы дыхательной недостаточности. Причины, механизмы развития, проявления.
  64. Альвеолярная гиповентиляция. Причины возникновения, механизмы развития. Изменения газового состава и КОС крови.
  65. Альвеолярная гипервентиляция. Причины возникновения, механизмы развития. Изменения газового состава крови и кислотно-основного состояния.
  66. Нарушения диффузионной способности альвеоло-капиллярной мембраны. Причины, механизмы развития и проявления.
  67. Нарушения лёгочной перфузии: причины, механизмы развития. Нарушения вентиляционно-перфузионных отношений в лёгких.
  68. Общие причины и механизмы эндокринных расстройств. Нарушение центральных механизмов регуляции.
  69. Нарушение механизма саморегуляции желёз. Периферические (внежелезистые) механизмы эндокринных нарушений.
  70. Патофизиология гипоталамуса. Адипозо-генитальная дистрофия.
  71. Патофизиология гипофиза. Полная недостаточность функции гипофиза.

72. Гипофункция передней доли гипофиза по соматотропину. Этиология, патогенез.
73. Гипофункция передней доли гипофиза по соматотропину. Этиология, патогенез.
74. Патопфизиология надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность. Причины возникновения, характер и механизмы развивающихся нарушений.
75. Патопфизиология надпочечников. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Причины возникновения, характер и механизмы развивающихся нарушений.
76. Гиперфункция мозгового вещества надпочечников.
77. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга.
78. Патопфизиология гипофиза. Гипофункция функции задней доли гипофиза: причины возникновения, механизмы и проявления развивающихся в организме расстройств.
79. Патопфизиология гипофиза. Гиперфункция функции задней доли гипофиза: причины возникновения, механизмы и проявления развивающихся в организме расстройств.
80. Патопфизиология надпочечников. Гормонально активные опухоли коры надпочечников. Глюкостерома. Этиология, патогенез, проявления.
81. Патопфизиология надпочечников. Гормонально активные опухоли коры надпочечников. Альдостерома. Этиология, патогенез, проявления.
82. Патопфизиология надпочечников. Гормонально активные опухоли коры надпочечников. Андростерома. Этиология, патогенез, проявления.
83. Патопфизиология надпочечников. Гормонально активные опухоли мозгового вещества надпочечников. Хромаффинома. Этиология, патогенез, проявления.
84. Адрено-генитальный синдром. Этиология, патогенез, проявления.
85. Нарушения функций щитовидной железы: гиперфункция. Причины возникновения. Характер и механизмы развивающихся нарушений.
86. Нарушения функций щитовидной железы: гипофункция. Причины возникновения. Характер и механизмы развивающихся нарушений.
87. Расстройство функции околощитовидных желёз: Гипофункция. Причины возникновения, механизмы и проявления развивающихся в организме нарушений.
88. Расстройство функции околощитовидных желёз: Гиперфункция. Причины возникновения, механизмы и проявления развивающихся в организме нарушений.
89. Стресс. Характеристика понятия. Причины, стадии, общие механизмы развития. Роль в развитии патологических процессов.
90. Нарушения трофической функции нервной системы. Изменения в органах и тканях при денервации.
91. Боль. Определение. Виды. Генератор патологически усиленного возбуждения.
92. Нейрохимия боли, механизмы. Повреждающее и защитно-приспособительное значение боли.
93. Физиологическая и патологическая боль. Боль периферического происхождения. Причины, механизмы развития.
94. Физиологическая и патологическая боль. Боль центрального происхождения. Причины, механизмы развития.
95. Учение Павлова о неврозах. Этиология и механизмы формирования невротических состояний. Изменения функций ЦНС при неврозах. Невроз как предболезнь.

Задания для работы с типовой гемограммой:

	<u>Гемограмма 4</u>
Эритроциты	$3,9 \times 10^{12}/л.$
Гемоглобин	120г/л.
Цветовой показатель	0.9
Лейкоциты	$14 \times 10^9/л$
	Лейкоцитарная формула

Б	Э	Нейтрофилы				Л	М
		М	Ю	П/Я	С/Я		
-	3		-	4	65	25	3

Из истории болезни: больной Ц., 29 лет, поступил с жалобами на боли в левой половине грудной клетки.

Объективно: одышка, кашель, тахикардия, температура тела 39 град. С.

#### Гемограмма 14

Дата	Кол-во эритроцитов	Гемоглобин		Цветовой показатель			СОЭ		
13.2	3.74x10 <sup>12</sup> /л.	88г/л.		0.71			50 мм/час.		
Дата	Кол-во лейкоцитов	Б	Э	Нейтрофилы					
				М	Ю	П	С	Л	М
13.2	20.4x10 <sup>9</sup> /л	-	1	-	3	24	56	6	5

Некоторые данные из истории болезни:

Больной Х., 17 лет, поступил 13.2 с жалобами на одышку, боль в левой половине грудной клетки, повышение температуры тела до 40 град.С.

#### Гемограмма 18

Эритроциты 4.23x10<sup>12</sup>/л.  
 Гемоглобин 100г/л.  
 Цветовой показатель 0.7  
 Лейкоциты 7.5x10<sup>9</sup>/л

#### Лейкоцитарная формула

Б	Нейтрофилы					Л	м
	Э	М	ю	п/я	с/я		
-	14	-	-	3	65	13	5

Некоторые данные из истории болезни:

Больной Т., 40 лет, поступил с жалобами на приступы удушья, кашель с умеренным выделением слизистой мокроты. Болен в течение 6 лет. Приступы удушья появляются сезонно, в мае.

#### *Пример конструкции экзаменационного билета*

##### **Билет № 10**

- Патогенез экссудации при воспалении. Виды экссудатов. Отличие экссудата от трансудата. Механизм развития воспалительного отёка.
- Паренхиматозная желтуха: виды, причины возникновения, механизмы развития, основные признаки и последствия.
- Асфиксия – определение понятия, причины возникновения, стадии, проявления.
- **Решение типовой гемограммы.**

#### ***Интегральные критерии оценивания ответа студента при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена по дисциплине:***

*Неудовлетворительно* - студент ничего не ответил на теоретический вопрос билета, не проявил даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, дав ответ в отношении какого-либо термина и общего понятия лишь благодаря наводящему вопросу экзаменатора. ответы на гемограмму не представлены или имеют грубые теоретические ошибки в формулировке решения или самого задания, что делает невозможным их решение.

*Удовлетворительно* - студент, отвечая на теоретический вопрос билета, плохо ориентируется в обязательной литературе, допускает грубые ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов. ответы на гемограмму сформулированы, но не содержат всех необходимых исходных данных, что затрудняет представить ответы на вопросы задачи правильно. Ответ представлен, но имеет неточности в теоретическом обосновании решения.

*Хорошо* – студент грамотно отвечает на поставленный теоретический вопрос в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности. Студент при ответе нуждается в дополнительных вопросах и допускает ошибки в толковании отдельных, не ключевых моментов. анализ исходных данных гемограммы сформулирован четко, что позволяет представить правильный ответ на большинство вопросов. Ответ соответствует условиям задачи, но не всегда обоснован теоретически.

*Отлично* – студент отвечает на заданный теоретический вопрос грамотно, максимально полно, использует дополнительную литературу. анализ исходных данных гемограммы сформулирован предельно четко, что позволяет представить правильный ответ на все вопросы задания. Ответ полностью соответствует условиям задачи, обоснован теоретически, излагаются дополнительные сведения, которые могли бы быть затребованы для подтверждения решения данной ситуации.

## **12. Методическое обеспечение дисциплины.**

### **Примеры оценочных средств для текущего, рубежного контроля успеваемости, критерии оценивания**

Методическое обеспечение учебной дисциплины разработано и представлено в форме отдельного комплекта документов в составе УМКД и включает «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента»

#### ***12.1. Примеры оценочных средств для рубежного контроля успеваемости***

***1.Пример задания для контрольной работы по разделу: «Типовые патологические процессы. Воспаление» (ПЗ № 4).***

#### **БИЛЕТ 1**

Задание 1. Существует несколько концепций общей нозологии. Укажите некоторые современные понятия типовых общепатологических процессов. Ответ обоснуйте.

Задание 2. Назовите 2-3 известных Вам термина из глоссария по теме: «Лихорадка». Дайте этим терминам определение

Задание 3. Типовая задача. У ребенка в ходе развития респираторной вирусной инфекции внезапно появился озноб, на губах пузырьковидные высыпания. Микроскопически в большинстве клеток эпидермиса обнаруживаются крупные вакуоли с оттеснением ядра на периферию и сморщиванием его.

Какой тип лихорадки типичен для ОРВИ? Какая наиболее тяжелая разновидность паренхиматозной дистрофии обнаружена в эпидермисе губ? Ответ обоснуйте.

#### ***Критерии оценки выполнения контрольной работы по итогам раздела:***

*Неудовлетворительно* – контрольная работа не выполнена или ответы на все вопросы являются неправильными.

*Удовлетворительно* – в контрольной работе отражены ответы только на часть вопросов, в вопросах, носящих принципиальный характер, допущены ошибки. Ответы на вопросы не являются полными, отсутствуют выводы и рассуждения. Студент демонстрирует только фактическое знание материала, при этом не проявляется его способность к анализу литературных и учебных данных, обобщению информации.

*Хорошо* - текст работы не содержит ошибок в принципиальных для понимания раздела вопросах, но ответы носят неполный характер, выводы формальны, отсутствуют рассуждения, подтверждающие сделанные выводы. Студент демонстрирует слабые способности к анализу литературных и учебных данных, обобщению информации.

*Отлично* - текст работы логически выстроен и точно изложен, ясен весь ход рассуждения. Имеются ответы на все поставленные вопросы и они изложены научным языком.

ком, с применением терминологии, принятой в изучаемой дисциплине. Ответ на каждый вопрос заканчиваться выводом, сокращения слов в тексте отсутствуют.

**2. Основные требования к написанию реферата.** В реферате не используются рассуждения. Материал подается в форме консультации или описания фактов. Информация излагается точно, кратко, без искажений и субъективных оценок. Текст реферата не должен быть сокращенным переводом или механическим пересказом реферируемого материала. В нем должно быть выделено все то, что заслуживает особого внимания с точки зрения новизны и возможности использования в будущей производственной или научно-исследовательской работе. В тексте реферата не должно быть повторений и общих фраз. Целесообразно включить в текст реферата основные выводы автора первоисточника. Изложение реферата отличается предельной точностью, которая достигается за счет экономной структуры предложения и правильного употребления терминов.

Для языка реферата свойственно использование определенных грамматико-стилистических средств. К ним в первую очередь следует отнести простые законченные предложения, которые способствуют быстрому восприятию реферата. Для характеристики различных процессов могут быть использованы причастные обороты, обеспечивающие экономию объема. Употребление неопределенно-личных предложений позволяет сосредоточить внимание читателя только на существенном, например, «анализируют, применяют, рассматривают и т.д.».

Для повышения информативной и справочной роли реферата используются иллюстрации и схемы реферируемой работы.

**Основные требования к докладу по реферативной работе.** На основе текста реферата формируется текст устного доклада, кратко отражающего содержание. Доклад должен включать актуальность темы, современное состояние проблемы, научно-практическое значение, собственные выводы автора.

Время доклада не должно превышать 10 минут. Желательно излагать текст в свободной форме без монотонного зачитывания написанного. Для языка доклада свойственно корректное использование медико-биологической терминологии, научных терминов и выражений, правильный литературный стиль без применения «слов-паразитов».

#### ***Критерии оценки доклада по реферативной работе:***

*Неудовлетворительно* – студент не подготовил доклад по реферативной работе.

*Удовлетворительно* – доклад содержит не достаточно современных сведений по проблеме, отсутствует логика и последовательность изложения материала без обозначения актуальности и практического значения проблемы, собственная точка зрения на изучаемую проблему не аргументирована или совсем не представлена. Нарушены корректность литературного языка, использование медико-биологической терминологии, существенно завышено время выступления, текст читается автором по реферату.

*Хорошо* – доклад содержит современные сведения по проблеме, выделена актуальность и практическое значение проблемы, доклад отражает собственный взгляд студента на проблему, пусть и не всегда полностью аргументированный. Присутствует логика изложения материала, хороший литературный язык, адекватно применена медико-биологическая терминология, не всегда отмечается способность студента к обобщению научных данных по проблеме. Имеется иллюстративное сопровождение доклада, время доклада выдержано, текст не зачитывается автором полностью.

*Отлично* – доклад всесторонне излагает современный взгляд на проблему, даются ссылки на различные источники информации, в докладе прослеживается собственный и аргументированный взгляд студента на проблему. Присутствует логика изложения материала, грамотный литературный, медицинский и научный язык. Отмечается способность студента к интегрированию и обобщению научных данных, выделяются направления не достаточно представленные в литературе и цель возможного научного исследования.

Имеется хорошее иллюстративное сопровождение доклада, четко соблюдено время выступления, автор свободно владеет материалом.

## 12.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

**1. Перечень вопросов для устного опроса по теме: «Понятие о типовых патологических процессах. Воспаление, лихорадка. Принципы терапии и профилактики» (ПЗ № 2).**

1. Понятие о типовых патологических процессах. Виды, принципы классификации. Примеры.
2. Виды воспалений, значение для организма.
3. Биологический смысл воспаления.
4. Фазность воспалительного процесса.
5. Медиаторы воспаления. Принципы классификации, принципы межклеточного взаимодействия. Примеры.
6. Структурно-функциональные изменения при воспалении. Клинические признаки воспаления.
7. Понятие об ответе острой фазы. Клинико-функциональные изменения в организме.
8. Звенья патогенеза ответа острой фазы воспаления.
9. Экссудация как фаза воспаления. Этапы и механизм развития, формирование экссудата.
10. Структурно-функциональные изменения при экссудативных видах воспаления, исходы, значение.
11. Продуктивное воспаление, особенности патогенеза.
12. Структурно-функциональные изменения при основных видах продуктивного воспаления, осложнения, исходы.
13. Принципы терапии острого и хронического воспалений.
14. Профилактика воспаления, принципы и значение.

### **Критерии оценки ответа при устном опросе:**

*Неудовлетворительно* – ответ на вопрос не представлен или имеет грубые теоретические ошибки в формулировке, что делает невозможным представление о сути излагаемого материала.

*Удовлетворительно* – ответ на вопрос сформулирован, но не содержит всех необходимых сведений, что затрудняет представить суть излагаемого материала правильно. Ответ представлен, но имеет неточности в теоретическом обосновании.

*Хорошо* – Ответ соответствует вопросу, представлена суть материала, но не всегда обоснована теоретически. В ответе сформулирован анализ исходных данных, что позволяет представить понимание материала студентом.

*Отлично* – Ответ полностью соответствует вопросу, обоснован теоретически, излагаются дополнительные сведения, которые могли бы быть затребованы для подтверждения заключений. В ответе сформулирован предельно четко анализ исходных данных, что позволяет представить полное понимание материала студентом.

### **2. Примеры тестов для текущего контроля успеваемости:**

Тема: «Патология крови и тканевого роста». (ПЗ № 3)	Задание 1. Укажите правильный ответ. С ЧЕМ СЛЕДУЕТ СВЯЗЫВАТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПАССИВНОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ? а) с анатомо-физиологическими особенностями организма б) с формированием защитно-приспособительных реакций в) со становлением условных рефлексов	Ответ: а)
---	---	--------------

	г) с формированием компенсаторных реакций д) с реакцией органов и систем на воздействие внешней среды	
	Задание 2. Укажите правильный ответ. К ГУМОРАЛЬНЫМ МЕДИАТОРАМ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ: а) гистамин б) серотонин в) кинины г) лизосомальные ферменты д) катионные белки	Ответ: в)
	Задание 3. Дополните определение: Механизм, вызывающий развитие гипокоагуляции - _____.	Ответ: «дефицит плазменных и тканевых факторов»
	Задание 4. Установите соответствие: Аллергическая реакция                      Типичное заболевание или проявления: типа: 1. цитотоксический                      а) сывороточная болезнь 2. гуморальный                              б) феномен Артюса в) гемолитическая болезнь г) контактный дерматит д) туберкулез	Ответ: 1. б), д) 2. а), в), г)

**Критерии оценки выполнения тестов текущего контроля:**

*Неудовлетворительно* - количество правильных ответов составляет менее 55% всех заданий.

*Удовлетворительно* – количество правильных ответов составляет от 56% до 70% всех заданий.

*Хорошо* - количество правильных ответов составляет от 71% до 85% всех заданий.

*Отлично* - количество правильных ответов составляет свыше 85% всех заданий.

**3.Примеры задач для текущего контроля успеваемости по разделу: «Патология крови и тканевого роста» (ПЗ № 3):**

Задача 1. У женщины после переливания индугруппной крови внезапно поднялась температура, развился озноб. В последующем в моче появилась кровь. Определите, какой патологический процесс развился у пациентки? Поясните механизм гематурии.

Ответ: Аллергическая реакция гуморального типа. Гематурия связана с развитием гемолиза эритроцитов.

Задача 2. У ребенка страдает общее состояние, устает, не играет, не улыбается. Небольшая лихорадка, геморрагические проявления на коже и слизистых оболочках. При пальпации увеличены лимфатические узлы и селезенка, видны увеличенные миндалины. Какое заболевание можно заподозрить? Какие синдромы можно выделить?

Ответ: Острый лейкоз. Гиперпластический, анемический, геморрагический синдромы.

Задача 3. Мужчина обратился в клинику по поводу тупой боли в области эпигастрия, при ФГС в желудке по малой кривизне обнаружено опухолевидное образование с бугристой поверхностью, выступающее в просвет и суживающее его. Назовите заболевание. Какие осложнения можно прогнозировать?

Ответ: Рак желудка. Кровотечение, изъязвление.



***Критерии оценки решения ситуационных задач текущего контроля:***

*Неудовлетворительно* - ответы на задачи не представлены или имеют грубые теоретические ошибки в формулировке решения или самого задания, обоснования решений не содержат.

*Удовлетворительно* – ответы на задачи представлены, но имеют неточности в теоретическом обосновании решения.

*Хорошо* - ответы соответствуют условиям задач, но не всегда обоснованы теоретически, существенных ошибок не содержат.

*Отлично* - ответы полностью соответствуют условиям задач, обоснованы теоретически с приведением алгоритма решения и использованием дополнительных информационных материалов.

### 13. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись