

**Автономная некоммерческая организация высшего
образования
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор _____

А.А. Масленников

«__» _____ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б.1.О.1.28 ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело

профиль: Лечебное дело

программа подготовки специалитет

Форма обучения: очная

год начала подготовки 2024,2025,2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – формирование у обучающихся способности оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Задачи:

- изучение общих патологических процессов, совокупностью которых определяются морфологические проявления той или иной болезни;

-изучение этиологии, патогенеза и морфологии болезней на разных этапах их развития (морфогенез), структурных основ выздоровления, осложнений, исходов и отдаленных последствий заболеваний;

-изучение морфологии и механизмов процессов приспособления и компенсации организма в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;

-изучение изменений болезней, возникающих как в связи с меняющимися условиями жизни человека и лечением (патоморфоз), так и вследствие различных медицинских мероприятий (патология терапии, ятрогении).

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Патологическая анатомия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Патологическая анатомия» изучается в 4 и 5 семестрах очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Знать: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза, болезни, нозологии, принципы классификации болезней Уметь: описать морфологические изменения изучаемых макропрепаратов, микропрепаратов и электронограмм; Владеть: методами клинико-анатомического анализа вскрытия;
	ОПК -5.3. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Знать: термины, используемые в курсе патологической анатомии, и основные методы патологоанатомического исследования; Уметь: на основании описания высказать мнение о характере патологического процесса и его

клинических проявлениях;
Владеть: методами исследования биопсийного и операционного материала;

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- термины, используемые в курсе патологической анатомии, и основные методы патологоанатомического исследования;
- понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней;
- сущность и основные закономерности общепатологических процессов;
- характерные изменения внутренних органов при важнейших заболеваниях человека;
- основы клинико-анатомического анализа, правила построения патолого-анатомического диагноза, принципы клинико-анатомического анализа биопсийного и операционного материала;

Уметь:

- обосновать характер патологического процесса и его клинических проявлениях;
- осуществлять сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития;
- диагностировать причины, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз, а в случае смерти — причину смерти и механизм умирания (танатогенез);

Владеть:

- навыками описания макроскопических изменений при различных патологических процессах и важнейших заболеваниях;
- навыками микроскопирования патогистологических препаратов;
- навыками зарисовки патогистологических препаратов;
- пониманием механизмов формирования морфологических изменений, возникающих в органах и тканях при патологическом процессе, значения их для организма.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	4 семестр	5 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	176.3	62	114.3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	168	58	110
Лекции	38	18	20
Лабораторные	-	-	-
Практические занятия	130	40	90
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3		0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	84.7	46	38.7
Контроль	27	-	27

ИТОГО:	288	108	180
Общая трудоемкость	8	3	5

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
4семестр		
Тема 1 Введение в патологическую анатомию. Предмет и задачи патологической анатомии.	Патологическая анатомия (ПА), ее содержание, методы и задачи, уровни исследования. Место в медицинской науке и практике здравоохранения. Связь ПА со смежными дисциплинами. История предмета. Клинико-анатомическое и экспериментальное направление современной ПА. Органопатология и нозология. Определение сущности болезней, понятие об этиологии, патогенезе и патоморфозе.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 2. Патологическая анатомия нарушений тканевого и клеточного метаболизма	Обратимые и необратимые повреждения клеток и тканей. Клеточные повреждения. Причины повреждения клеток. Механизмы повреждения клеток. Виды (ишемическое и гипоксическое, повреждение свободными радикалами кислорода, токсическое повреждение), патогенез и морфология повреждения клеток.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 3. Патологическая анатомия различных видов обмена веществ (дистрофии)	Нарушения белкового обмена. Диспротеинозы: причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, клиническое значение. Нарушения липидного обмена. Накопление липидов (липидозы): причины, патогенез, морфологическая характеристика, исходы, клиническое значение. Нарушения углеводного обмена. Нарушения обмена гликогена: причины, механизм развития при сахарном диабете, морфология, Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Эндогенные пигменты: виды, механизм образования. Образование камней. Причины и механизм камнеобразования. Виды камней. Морфология последствий камнеобразования.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 4. Патологическая анатомия гибели клетки: некроз, апоптоз	Некроз. Причины, механизмы развития, морфологическая характеристика, исходы. Принципы классификации некроза: в зависимости от причины и механизма действия патогенного фактора. Клинико-морфологические формы некроза. Инфаркт –морфологическая характеристика и клиническое значение. Апоптоз как запрограммированная клеточная смерть. Механизмы развития, морфологическая характеристика, значение в физиологических и патологических процессах	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 5. Патологическая анатомия нарушений кровообращения и лимфообращения	Расстройства кровообращения: классификация. Изменения в органах при остром венозном полнокровии. Шок: определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика, клинические проявления. Стаз: определение, причины, механизмы развития, последствия стаза, феномен сладжирования крови. Кровотечение наружное и внутреннее, причины, механизмы развития. Кровоизлияния: причины, виды, морфология, исходы, клиническое значение. Геморрагический диатез. Тромбоз: определение. Причины и механизмы формирования тромба. Местные и общие факторы тромбообразования. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС): этиология, патогенез, клинико-морфологические проявления, прогноз, причины смерти.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 6. Патологическая анатомия воспаления	Учение о воспалении. Понятие и биологическая сущность воспаления. История учения о воспалении. Принципы классификации воспаления. Терминология. Причины,	ОПК-5.1 ОПК-5.3

	механизмы развития, морфология, исходы и клиническое значение различных видов воспаления	
Тема 7. Иммунопатологические процессы.	Морфология иммунного ответа. Гуморальная и клеточная иммунная реакция. Онтогенез иммунных реакций.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 8. Процессы приспособления (адаптации) и компенсации. Регенерация.	Сущность адаптации (приспособления) и компенсации. Биологическое и медицинское значение. Фазный характер течения компенсаторно приспособительных процессов (КПП). Фазы становления (аварийная), закрепления (компенсация) и истощения (декомпенсация), их морфофункциональная характеристика. Гипертрофия, гиперплазия, атрофия, х патологоанатомическая характеристика.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 9. Общее учение об опухолях	Понятие опухолевого процесса. Сущность и особенности опухолевого процесса. Современные теории опухолевого роста. Строение опухоли, свойства опухолевой клетки	ОПК-5.1 ОПК-5.3
5 семестр		
Тема 10. Патологическая анатомия болезней системы крови	Анемии: определение, классификация, этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, причины смерти. Опухоли кроветворной и лимфоидной ткани. Лейкозы: определение понятия, этиология и патогенез, классификация лейкозов	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 11. Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ревматические болезни сердца.	Понятие и классификация болезней сердечнососудистой системы. Современные представления об этиологии и патогенезе. Морфологическая характеристика и стадии атеросклероза, гипертонической болезни, ишемической болезни сердца. Ревматические болезни. Понятие о группе ревматических болезней. Патогенез и особенности морфогенеза. Общая морфология иммунных нарушений и процессов системной дезорганизации соединительной ткани	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 12. Патологическая анатомия болезней органов дыхания	Острые воспалительные заболевания легких, принципы классификации. Острые деструктивные процессы в легких: абсцесс, гангрена. Этиология, патогенез, морфология, осложнения, исходы.	ОПК-7.2 ОПК-7.3
Тема 13. Патологическая анатомия болезней печени и органов пищеварения	Причины и механизмы развития заболеваний печени. Значение биопсии в диагностике болезней печени. Стеатоз и массивный некроз печени. Этиология, патогенез, клинко-морфологическая характеристика, исходы. Алкогольные поражения печени. Гепатит: определение, классификация. Болезни желудочно-кишечного тракта: общая патоморфология, классификация, этиология.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 14. Патологическая анатомия болезней почек. Заболевания мужской половой системы	Современная клинко-морфологическая классификация болезней почек. Наследственные и приобретенные нефропатии. Гломерулопатии.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 15. Введение в инфекционную патологию Респираторные, кишечные, детские инфекции. ВИЧ-инфекция. Туберкулез. Сепсис как особая форма инфекции.	Общее понятие об инфекции и инфекционной болезни. Инфекционные агенты. Взаимодействие макроорганизма и инфекционных агентов. Реактивность организма и инфекция, значение возрастного фактора. Общая характеристика инфекционного процесса: местные и общие изменения. Принципы классификации инфекционных болезней. Понятие о нозокомиальной инфекции.	ОПК-5.1 ОПК-5.3
Тема 16. Патология беременности и родов	Понятие о патологии беременности и послеродового периода, их отдельные виды. Эктопическая беременность: виды, причины, морфологическая диагностика, осложнения и исходы, причины смерти. Гестоз, его этиология, патогенез, клинко-морфологические проявления. Патологическая	ОПК-5.1 ОПК-5.3

	анатомия эклампсии, причины смерти.	
Тема 17. Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез	Болезни женских половых органов: болезни шейки и тела матки, болезни маточных труб и яичников. Этиология, клиничко-морфологическая характеристика, исходы. Опухоли яичников: клиничко-морфологическая характеристика, метастазы, осложнения. Заболевания молочных желез: мастит, фиброзно-кистозные заболевания, опухоли.	ОПК-5.1 ОПК-5.3

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1 Введение в патологическую анатомию. Предмет и задачи патологической анатомии.	2	-	4	4
Тема 2. Патологическая анатомия нарушений тканевого и клеточного метаболизма	2	-	4	4
Тема 3. Патологическая анатомия различных видов обмена веществ (дистрофии)	2	-	4	4
Тема 4. Патологическая анатомия гибели клетки: некроз, апоптоз	2	-	4	4
Тема 5. Патологическая анатомия нарушений кровообращения и лимфообращения	2	-	4	6
Тема 6. Патологическая анатомия воспаления	2	-	4	6
Тема 7. Иммунопатологические процессы.	2	-	4	6
Тема 8. Процессы приспособления (адаптации) и компенсации. Регенерация.	2	-	6	6
Тема 9. Общее учение об опухолях	2	-	6	6
Тема 10. Патологическая анатомия болезней системы крови	2		10	4
Тема 11. Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, ревматические болезни сердца.	4		10	4
Тема 12. Патологическая анатомия болезней органов дыхания	2		10	5
Тема 13. Патологическая анатомия болезней печени и органов пищеварения	2		12	5
Тема 14. Патологическая анатомия болезней почек. Заболевания мужской половой системы	2		12	5
Тема 15. Введение в инфекционную патологию Респираторные, кишечные, детские инфекции. ВИЧ-инфекция. Туберкулез. Сепсис как особая форма инфекции.	4		12	5
Тема 16. Патология беременности и родов	2		12	5
Тема 17. Патологическая анатомия заболеваний женских половых органов и молочных желез	2		12	5,7
Итого (часов)	38	-	130	84,7
Форма контроля	Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в

интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Патологическая анатомия : в 2 т. Т. 1. Общая патология : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-7095-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470954.html>
2. Патологическая анатомия : в 2 т. Т. 2. Частная патология : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 3-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-7096-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470961.html>
3. Патологическая анатомия : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 4-е изд., сокр. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7683-3, DOI: 10.33029/9704-7683-3-РА4-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476833.html>.

8.2. Дополнительная литература

1. Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-6261-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462614.html>
2. Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : атлас : учеб. пособие для студентов медицинских вузов и последиplomного образования / [Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-2780-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427804.html>
3. Повзун, С. А. Патологическая анатомия в вопросах и ответах : учеб. пособие / С. А. Повзун. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3639-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436394.html>

4. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-4926-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449264.html>

8.2 Лицензионное программное обеспечение

- 1.Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
- 2.Mozilla Thunderbird Public License,
- 3.7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,
- 4.VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE
- 5.Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),
- 6.Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,
- 7.Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>
6. Большая медицинская библиотека - <http://med-lib.ru/>.
7. Российское образование. Федеральный портал. – <http://www.edu.ru/>, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,1 кв. м. помещение 11, каб.208</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 1 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., анатомическая модель «Скелет человека»- 1шт.; анатомическая модель «Торс человека с внутренними органами» - 1шт.; Наглядные пособия: Плакаты: «Скелет» -1шт.; «Мышцы (вид спереди)»-1шт.; «Мышцы (вид сзади) – 1шт.; «Кровеносная и лимфатическая система» - 1шт.; «Дыхательная система» -1шт.; «Пищеварительная система» -1шт.; «Выделительная система» - 1шт.; «Нервная система» -1шт.; «Женская половая система» -</p>
---	---

	<p>1шт.; «Мужская половая система» - 1шт.; Барельефные плакаты: почка человека -1шт.; железы внутренней секреции -1шт.; ворсинка кишечная с сосудистым руслом - 1шт.; голова. Сагитальный разрез -1шт.; - таз мужской и женский - 1шт.; Муляжи: череп человека -1шт.; Сердце человека-1шт. Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 8, дом 17 Б, 56,4 кв.м. помещение 1, каб.108</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.) Технические средства обучения: рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации -4 шт., принтер 1 шт.</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик,

выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Типовые задания для устного опроса

1. Патологическая анатомия в системе медицинского образования и практического здравоохранения. Задачи, методы и уровни исследования в патологической анатомии.

2. Смерть, виды смерти. Понятие о танатологии и танатогенезе. Динамика посмертных изменений.

3. Дистрофия, ее виды. Общая характеристика и патоморфология различных дистрофических процессов.
4. Паренхиматозные диспротеинозы. Причины, механизмы развития, разновидности, морфология, исходы.
5. Паренхиматозные жировые дистрофии. Причины, механизмы развития, методы выявления, классификация, морфология, исходы.
6. Стромально-сосудистые диспротеинозы. Виды, причины, механизм возникновения, гистологическая характеристика, исходы.
7. Патология обмена нейтральных жиров. Причины и механизм развития, классификация, морфология, исходы.
8. Углеводные дистрофии. Классификация, методы выявления, морфология, исходы.
9. Гемоглибиногенные пигменты, патология их обмена. Желтухи: классификация, причины, морфология.
10. Минеральные дистрофии. Нарушения обмена кальция, виды обызвествлений, примеры заболеваний, при которых они встречаются.
11. Нарушения пигментного обмена. Классификация пигментов. Патологическая анатомия и заболевания, при которых они наблюдаются.
12. Камнеобразование. Причины, механизмы образования, виды камней, значение в патологии.
13. Некроз. Определение, классификация, морфология, исходы.
14. Инфаркт. Причины, виды, морфология, исходы.
15. Гангрена. Виды, патологическая анатомия, исходы.
16. Нарушения кровообращения. Классификация, причины, заболевания, при которых они наблюдаются.
17. Артериальная гиперемия. Причины, виды, макро- и микроскопическая характеристика, значение.
18. Венозная гиперемия. Причины, заболевания, при которых она наблюдается. Патоморфология общего венозного полнокровия.
19. «Мускатная печень». Внешний вид, гистологическая картина, причины, исходы.
20. Бурая индурация легкого. Причины развития. Патоморфология.
21. Патологическая анатомия местного малокровия, его причины, морфология, исходы.
22. Кровотечения и кровоизлияния. Причины, виды, патологическая анатомия, исходы.
23. Нарушение циркуляции тканевой жидкости: отеки, водянка. Причины и механизмы развития. Морфологические изменения в органах и тканях.
24. Тромбоз. Причины и механизм тромбообразования. Виды тромбов, морфология, значение. Отличие от посмертных сгустков.
25. Эмболия. Пути циркуляции и виды эмболов, значение эмболии.
26. Воспаление. Определение, этиология, стадии, их морфологическая характеристика и значение, исходы.
27. Клинические признаки воспаления и их морфологическое выражение. Классификация воспалений. Терминология воспаления.
28. Экссудативное воспаление. Виды экссудата.
29. Серозное и катаральное воспаление. Характеристика экссудата, заболевания, при которых они наблюдаются.
30. Гнойное воспаление. Характеристика экссудата, виды, причины, исходы.
31. Фибринозное воспаление, разновидности. В каких органах, при каких заболеваниях и синдромах оно наблюдается. Исходы, значение.
32. Проллиферативное воспаление. Виды, морфология, исходы.
33. Гранулематозное воспаление. Морфологические признаки, виды гранулем, значение в патологии.
34. Регенерация, ее виды, биологическое значение. Реституция и субституция. Гистологическая характеристика грануляционной ткани.

35. Сущность и морфология процессов компенсации и адаптации, их роль.
36. Атрофия. Виды, механизмы развития, значение.
37. Гипертрофия и гиперплазия. Определение, причины, морфологическая характеристика, примеры.
38. Опухоли. Определение, современные представления о причинах опухолевого роста. Формы роста опухолей.
39. Опухоли. Понятие об атипизме. Виды атипизма, присущего опухолям, значение. Морфологическая характеристика доброкачественности и злокачественности. Критерии злокачественности опухолей.
40. Опухоли. Гистогенез и гистогенетическая классификация опухолей, терминология.
41. Внешний вид и строение опухолей. Метастазирование, рецидивирование. Пути метастазирования.
42. Опухоли. Общее и местное воздействие опухолей на организм. Вторичные изменения в опухолях.
43. Органо-неспецифические эпителиальные опухоли. Классификация, примеры, значение для организма.
44. Органоспецифические эпителиальные опухоли. Классификация, примеры, особенности гистологического строения.
45. Доброкачественные опухоли мезенхимального происхождения. Примеры, морфологическая характеристика, значение.
46. Злокачественные опухоли мезенхимального происхождения. Терминология, классификация, морфологическая характеристика.
47. Опухоли нервной системы и оболочек мозга. Классификация, примеры, особенности, значение для организма.
48. Опухоли меланинообразующей ткани, их морфологическая характеристика, значение для организма.
49. Гемобласты. Современная классификация. Общая патологоанатомическая характеристика.
50. Анемии. Классификация, клинико-морфологическая характеристика.
51. Атеросклероз. Этиология. Стадии изменений в сосудах. Клинико-морфологическая классификация. Примеры заболеваний, обусловленных атеросклерозом.
52. Атеросклероз коронарных артерий. Причины, факторы риска, проявления. Понятие об ишемической болезни сердца.
53. Инфаркт миокарда. Стадии, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
54. Цереброваскулярные заболевания. Этиология, патогенез, морфологические проявления.
55. Гипертоническая болезнь. Стадии, клинико-анатомические формы, патологическая анатомия.
56. Клинико-морфологические формы ревматических болезней сердца. Патологическая анатомия ревматического эндокардита.
57. Приобретенные пороки сердца. Причины, виды, нарушение гемодинамики, морфология.
58. Кардиосклероз. Формы, морфологическая характеристика. Заболевания, при которых возникает.
59. Пневмонии. Этиология, классификация, патологическая анатомия, осложнения и исходы.
60. Пневмония по типу крупозной. Особенности, патологическая анатомия, осложнения, исходы.
61. Бронхопневмония. Этиология, патогенез, морфология, осложнения.
62. Патологическая анатомия хронической обструктивной болезни легких.
63. Патологическая анатомия пневмокониозов.

64. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Основные взгляды на этиологию и патогенез. Морфология хронической язвы с обострением, исходы, осложнения.
65. Гастриты. Формы, патоморфология. Осложнения, исходы.
66. Аппендицит. Клинико-морфологическая классификация. Патологическая анатомия острого аппендицита, осложнения.
67. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Этиология, патогенез, сравнительная морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
68. Острая токсическая дистрофия печени. Причины, исходы, морфология.
69. Гепатиты. Классификация, патологическая анатомия, этиология, исходы.
70. Вирусные гепатиты. Патогенез, клинико-морфологические формы, осложнения, исходы.
71. Цирроз печени. Морфологические признаки, классификация по этиологии, осложнения.
72. Патоморфология синдрома «портальной гипертензии». Заболевания, при которых он наблюдается. Причины смерти.
73. Гломерулонефрит. Почечные и внепочечные проявления. Морфология острого гломерулонефрита.
74. Тубулопатии. Острая почечная недостаточность. Морфология, стадии, осложнения, исходы.
75. Хроническая почечная болезнь. Нефросклерозы. Уремия, морфологические проявления.
76. Почечнокаменная болезнь. Морфологическая характеристика, осложнения, исходы.
77. Амилоидоз почек. Клинико-анатомические стадии, морфология, исходы.
78. Общие закономерности развития инфекционного процесса. Понятие и современные представления о патоморфозе инфекционных заболеваний.
79. Брюшной тиф. Характеристика местных и общих патологоанатомических изменений.
80. Бактериальная дизентерия. Патологическая анатомия, осложнения, морфологические особенности.
81. Патологическая анатомия дифтерии. Осложнения.
82. Патологическая анатомия кори. Осложнения.
83. Патологическая анатомия скарлатины. Осложнения.
84. Грипп. Этиология, патогенез, патоморфология, осложнения.
85. Менингококковая инфекция. Клинико-морфологические формы, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
86. Чума. Формы, клинико-морфологические изменения, особенности работы с трупным материалом.
87. Холера. Периоды болезни, местные и общие патологоанатомические изменения.
88. Сифилис. Стадии, морфологическая характеристика на различных этапах заболевания.
89. ВИЧ-инфекция. Патологическая анатомия СПИДа. СПИД-ассоциированные заболевания.
90. Сепсис. Определение, критерии диагностики. Виды, морфологические изменения в тканях и органах.
91. Септический эндокардит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
92. Патологическая анатомия первичного туберкулеза. Основные формы.
93. Гематогенный туберкулез. Локализация и сущность изменений, клинико-морфологические формы.
94. Вторичный туберкулез. Локализация, клинико-морфологические формы, патологическая анатомия.
95. Патологические процессы и заболевания, связанные с беременностью. Классификация, патоморфология.

96. Эктопическая беременность, ее виды, осложнения. Гистологические критерии ее диагностики.

97. Классификация и патологическая анатомия гестозов.

98. Трофобластическая болезнь. Классификация, патологическая анатомия.

99. Классификация и патологическая анатомия заболеваний женской половой системы.

100. Классификация и патологическая анатомия заболеваний мужской половой системы.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Молекулярно-биологические механизмы апоптоза, его роль в патологии.
2. Механизмы дезадаптации. Морфологические механизмы процессов адаптации.
3. Патологическая анатомия наркомании.
4. Патологическая анатомия алкоголизма.
5. Заболевания глазного аппарата человека.
6. Патологическая анатомия заболеваний органа слуха и равновесия.
7. Эндокринопатология. Морфологические особенности сахарного диабета.
8. Опухоли молочной железы.
9. Опухоли костей.
10. Современные методы исследования в патологической анатомии
11. История отечественной патологической анатомии
12. Апоптоз и другие виды клеточной гибели. Роль в норме и патологии.
13. Проблемы клеточного старения и бессмертия.

14. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Что нового?
15. Проблема ВИЧ-инфекции
16. Современные представления об онкогенезе
17. Лейкозы и лимфомы – современные методы диагностики и лечения
18. Проблема смертности населения – инсульты, инфаркты миокарда и другие болезни сердечно-сосудистой системы
19. Современное представление о патогенезе и диагностика васкулитов
20. Функциональная морфология гистогематических барьеров разных органов и их повреждения.
21. Морфологические проявления клеточной альтерации (некроз, некробиоз, дистрофия). Причины и механизмы повреждения.
22. Общие закономерности клеточной альтерации.
23. Причины альтерации соединительной ткани. Стадии дезорганизации соединительной ткани. Мукоидное набухание, механизм развития, морфологические проявления, исходы.
24. Этапы фибриноидного набухания, механизм развития, морфологическая характеристика, исходы.
25. Тинкториальные свойства клеток и соединительной ткани при различных вариантах альтерации.
26. Дистрофия как форма повреждения и выражение нарушений метаболизма. Причины дистрофий. Морфогенетические механизмы, структурные уровни проявлений и исходы дистрофий. Классификация дистрофий.
27. Смешанные дистрофии, возникающие при нарушении обмена сложных белков хромопротеидов, нуклеопротеидов и минералов. Причины повреждения хромопротеидов. Эндогенные пигментации (протеиногенные, гемоглобиногенные). Виды желтух.
28. Дистрофия как форма повреждения и выражение нарушений метаболизма. Причины развития дистрофий. Морфогенетические механизмы, структурные уровни проявлений и исходы дистрофий. Классификация дистрофий.
29. Некроз, определение. Понятие об апоптозе, аутолизе, их особенности. Причины, механизмы развития и клинико-морфологическая характеристика форм некроза.
30. Инфаркт, виды, причины, макро- и микроскопическая характеристика.
31. Исходы альтерации. Склероз, классификация, механизмы, этапы формирования соединительной ткани.
32. Аутоиммунные болезни. Принципы классификации. Общая морфологическая характеристика тканевых проявлений.
33. Тиреоидит Хасимото, патогенез и тканевые проявления.
34. Морфологические изменения околоушной слюнной железы при синдроме Сьегрена.
35. Амилоидоз. Характеристика видов амилоида. Иммуноморфологические механизмы и морфогенез.
36. Рост опухолей (экспансивный, инфильтративный, аппозиционный, экзофитный, эндофитный).
37. Метастазирование. Пути, этапы и основные факторы. Особенности метастазирования различных видов опухолей (рак, саркома, меланома).
38. Принципы классификации опухолей по гистогенезу, степени дифференцировки. Понятие о TNM-классификации.
39. Опухоли доброкачественные и злокачественные, их сравнительная клинико-морфологическая характеристика. Вторичные изменения в опухолях.
40. Теории опухолевого роста. Иммуногенетические основы патогенеза опухолевого роста и противоопухолевой защиты. Морфология реакций противоопухолевого иммунитета.
41. Злокачественные опухоли из эпителия, типы роста и метастазирования.

42. Характеристика опухолей различных органов. Рак легкого, желудка, кишечника, молочной железы. Меланома классификация, макро- и микроскопическая характеристика, метастазирование, осложнения.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

ОПК – 5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (контролируемый индикатор достижения ОПК-5.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач; ОПК -5.3. Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека).

сформированы знаний

Результаты обучения
Знает понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза, болезни, нозологии, принципы классификации болезней;
Знает термины, используемые в курсе патологической анатомии, и основные методы патологоанатомического исследования;

умения

Результаты обучения
Умеет описать морфологические изменения изучаемых макропрепаратов, микропрепаратов и электронограмм;
Умеет на основании описания высказать мнение о характере патологического процесса и его клинических проявлениях;

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет методами клинико-анатомического анализа вскрытия;
Владеет методами исследования биопсийного и операционного материала;

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения)	Содержание вопроса	Эталон ответа

компетенци)			
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.			
Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.			
2. Прочитайте оба списка.			
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.			
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)			
1.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите соответствие между заболеванием и его морфологической характеристикой:</i>	
		1. Туберкулез 2. Инфаркт миокарда 3. Цирроз печени 4. Атеросклероз 5. Гломерулонефрит	а. Формирование гранулем с казеозным некрозом б. Замещение паренхимы печени фиброзной тканью с образованием ложных долек в. Ишемический некроз кардиомиоцитов г. Отложение липидов в стенке артерий с образованием бляшек д. Воспаление клубочков почек с пролиферацией клеток и утолщением базальной мембраны
2	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите соответствие между патологическим процессом и его определением:</i>	
		1. Некроз 2. Апоптоз 3. Гиперплазия 4. Метоплазия 5. Дисплазия	А. Запрограммированная гибель клеток Б. Увеличение числа клеток в ткани В. Патологическое изменение формы, размера и организации клеток Г. Замещение одного типа дифференцированных клеток другим Д. Гибель клеток в живом организме под действием повреждающих факторов
3	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите соответствие между типом опухоли и ее характеристикой:</i>	
		1. Аденокарцинома 2. Лейомиосаркома 3. Меланома 4. Остеосаркома 5. Лимфома	А. злокачественная опухоль из меланоцитов Б. злокачественная опухоль из клеток железистого эпителия В. злокачественная опухоль из лимфоидной ткани Г. злокачественная опухоль из гладкомышечных клеток Д. злокачественная опухоль из костной ткани
4.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите соответствие между видом воспаления и его примером:</i>	
		1. Серозное воспаление 2. Фибринозное воспаление	А. Воспаление легких при крупозной пневмонии Б. Воспаление слизистой
			А1 В2 Б3 Г4 Д5
			Д1 А2 Б3 Г4 В5
			Б1 Г2 А3 Д4 В5
			А1 Г2 В3

		3.Гнойное воспаление 4.Катаральное воспаление 5.Геморрагическое воспаление	оболочки носа при ОРВИ В. Воспаление с образованием абсцесса Г. Воспаление с преобладанием экссудата, богатого фибрином Д. Воспаление с примесью крови в экссудате	Б4 Д5
5.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите соответствие между патологией и ее исходом:</i>		
		1.Инфаркт миокарда 2.Туберкулез легких 3.Вирусный гепатит 4.Острый аппендицит 5.Атеросклероз	А. Формирование постинфарктного рубца Б. Развитие цирроза печени В. Образование каверн в легких Г. Гангрена и перитонит Д. Ишемия органов и тканей	А1 В2 Б3 Г4 Д5
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ				
Инструкция к выполнению:				
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.				
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.				
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.				
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
6.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность стадий воспаления:</i> 1. Пролиферация 2. Альтерация 3. Экссудация		231
7.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность этапов заживления раны:</i> 1.Формирование грануляционной ткани 2.Образование рубца 3.Воспаление и очищение раны		312
8.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность стадий атеросклероза:</i> 1.Формирование фиброзной бляшки 2.Липоидоз 3.Кальциноз и осложнения (изъязвление, тромбоз)		213
9.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность стадий туберкулезного процесса:</i> 1.Формирование казеозного некроза 2.Образование гранулемы 3.Фиброзирование и кальцификация		213
10.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность этапов развития инфаркта миокарда:</i> 1.Ишемия и некроз кардиомиоцитов 2.Организация зоны некроза 3.Формирование рубца		123
11.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность стадий опухолевого роста:</i> 1.Инициация 2.Прогрессия 3.Промоция		132
12.	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Установите правильную последовательность этапов развития цирроза печени:</i>		213

		1. Фиброз и образование ложных долек 2. Воспаление и некроз гепатоцитов 3. Нарушение архитектоники печени и портальная гипертензия	
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать один ответ, наиболее верный.			
4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.			
5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
13	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой процесс характерен для некроза, но не для апоптоза?</i> 1. Программированная гибель клеток 2. Воспалительная реакция 3. Фрагментация ДНК 4. Уменьшение размера клетки 5. Конденсация хроматина	2. Обоснование: Некроз всегда сопровождается воспалительной реакцией, в то время как апоптоз протекает без воспаления. Остальные перечисленные процессы характерны для обоих типов клеточной гибели.
14	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой фактор может привести к коагуляционному некрозу?</i> 1. Нарушение кровоснабжения 2. Вирусная инфекция 3. Токсическое поражение 4. Аутоиммунное заболевание 5. Генетическая мутация	1. Обоснование: Коагуляционный некроз чаще всего развивается при нарушении кровоснабжения тканей (ишемии), что приводит к сохранению структуры погибших клеток в течение некоторого времени.
15	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой биохимический процесс активируется при апоптозе?</i> 1. Активация каспаз 2. Накопление свободных радикалов 3. Нарушение целостности митохондрий 4. Активация лизосомальных ферментов 5. Нарушение осмотического баланса	1. Обоснование: Каспазы являются ключевыми ферментами, запускающими процесс апоптоза. Их активация приводит к контролируемой гибели клетки
16	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой процесс является характерным для экссудативного воспаления?</i> 1. Образование гранулем 2. Выход жидкости и клеток в ткань 3. Разрастание соединительной ткани 4. Образование кист 5. Метаплазия эпителия	2. Обоснование: Экссудативное воспаление характеризуется выходом жидкости и клеток из сосудов в воспалённую ткань. Остальные варианты относятся к другим типам тканевых реакций
17	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой тип воспаления характеризуется образованием фибриновых плёнок?</i> 1. Серозное воспаление	2. Обоснование: При фибринозном

		2. Фибринозное воспаление 3. Гнойное воспаление 4. Катаральное воспаление 5. Геморрагическое воспаление	воспалении на поверхности слизистых оболочек образуется фибринозная плёнка из-за выпадения фибрина.
18	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой медиатор воспаления отвечает за повышение проницаемости сосудов?</i> 1. Гистамин 2. Интерферон 3. Интерлейкин-2 4. Фактор некроза опухоли 5. Простагландин E2	1. Обоснование: Гистамин — один из первых медиаторов, который высвобождается при воспалении и вызывает расширение сосудов и повышение их проницаемости
19	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой тип воспаления развивается при туберкулёзе?</i> 1. Гнойное 2. Гранулёматозное 3. Фибринозное 4. Серозное 5. Катаральное	2. Обоснование: Туберкулёз характеризуется образованием специфических гранул с казеозным некрозом в центре.
20	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какой фактор определяет специфичность иммунного воспаления?</i> 1. Гистамин 2. Комплемент 3. Антитела 4. Кинины 5. Простагландины	3. Обоснование: Антитела обеспечивают специфический иммунный ответ и участвуют в развитии иммунного воспаления.

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

- 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.
- 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.
- 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).
- 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).
5. Записать развернутое обоснование выбора

21	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какие морфологические изменения характерны для острого вирусного гепатита?</i> 1. Мостовидные некрозы 2. Жировая дистрофия гепатоцитов 3. Лимфогистиоцитарная инфильтрация 4. Образование псевдодолек 5. Тельца Каунсильмена	135 Обоснование: При остром вирусном гепатите характерны некрозы гепатоцитов, включая мостовидные, лимфоцитарная инфильтрация и наличие апоптозных телец (тельца Каунсильмена)
22	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<i>Какие признаки характерны для цирроза печени?</i> 1. Нарушение дольковой архитектуры 2. Формирование фиброзных септ 3. Образование псевдодолек 4. Портальная гипертензия 5. Жировая дистрофия	1234 Обоснование: Все перечисленные признаки, кроме жировой дистрофии, являются обязательными компонентами цирроза печени. Жировая дистрофия может

			присутствовать, но не является обязательным признаком.
23	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Какие патологические изменения характерны для преэклампсии? 1. Отёк плаценты 2. Спазм сосудов 3. Множественные кровоизлияния 4. Фибриноидный некроз 5. Воспаление	234 Обоснование: При преэклампсии развиваются спазм сосудов, множественные кровоизлияния и фибриноидный некроз стенок сосудов. Отёк плаценты и воспаление не являются характерными признаками.
24	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Какие патологические процессы характерны для хориокарциномы? 1. Инвазивный рост 2. Метастазирование 3. Кровоизлияния 4. Некроз 5. Воспаление	1234 Обоснование: Хориокарцинома характеризуется инвазивным ростом, ранним метастазированием, множественными кровоизлияниями и некрозами
25	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Какие морфологические признаки характерны для острого лейкоза? 1. Бластные клетки в костном мозге 2. Лейкемический провал 3. Миелоидная метаплазия селезенки 4. Фиброз костного мозга 5. Инфильтрация органов лейкозными клетками	125 Обоснование: Для острого лейкоза характерны наличие бластных клеток в костном мозге, лейкемический провал и инфильтрация органов.
26	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Какие признаки характерны для миеломной болезни? 1. Остеолиз 2. Плазматические клетки в костном мозге 3. Моноклональный иммуноглобулин в крови 4. Склероз костного мозга 5. Тромбоцитоз	123 Обоснование: Для миеломной болезни типичны остеолиз костей, наличие плазматических клеток в костном мозге и моноклональный иммуноглобулин в крови
27	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Какие морфологические изменения характерны для крупозной пневмонии? 1. Фибринозный экссудат в альвеолах 2. Воспаление плевры 3. Гнойное расплавление ткани 4. Полнокровие сосудов 5. Образование каверн	124 Обоснование: При крупозной пневмонии характерно наличие фибринозного экссудата в альвеолах, воспаление плевры и полнокровие сосудов
28	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Какие признаки характерны для бронхоэктатической болезни? 1. Расширение бронхов 2. Нагноение 3. Фиброз легочной ткани 4. Эмфизема 5. Ателектаз	1235 Обоснование: Бронхоэктатическая болезнь характеризуется расширением бронхов, нагноением, фиброзом легочной ткани и ателектазом.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			

Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
29	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Общее малокровие приводит к развитию в печени	жировой дистрофии гепатоцитов.
30	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Контактный хейлит – следствие _____	гиперергической реакции замедленного
31	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Очаг поражения десны в виде полости, заполненной гноем серо-зеленого цвета, называется _____	абсцесс;
32	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Количество бластов в костном мозге (стерильный пунктат), характерное для острой лейкемии _____	свыше 20%.
33	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Морфологическим субстратом лимфомы Ходжкина (лимфогранулематоза) являются _____	клетки Рид-Березовского-Штернберга
34	ОПК-5.1 ОПК-5.3	К одонтогенным злокачественным опухолям смешанного генеза относится _____	амелобластическая одонтосаркома
35	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Переход одного вида зрелой ткани в другой в пределах одного гистотипа называется _____	метаплазией
36	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Внедрение в межтканевые щели наблюдается при росте опухоли _____	инфильтративном
37	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Генетически запрограммированная смерть клеток в живом организме это - _____	апоптоз
38	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Некроз ткани, соприкасающейся с внешней средой называется _____	гангрена
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
39	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Больной 45 лет поступил с жалобами на боли в правом подреберье, желтушность кожных покровов. При лапаротомии обнаружены увеличенная плотная печень с зеленоватым оттенком, расширенная желчная система, в желчных протоках обнаружены конкременты. Вопросы: О каком процессе идет речь? Какие морфологические изменения можно обнаружить? Каковы возможные осложнения?	Ответ: Механическая желтуха на фоне холедохолитиаза Морфология: Холестаз Воспаление желчных протоков Фиброз портальных полей Гепатоцеллюлярная атрофия Осложнения: Печеночная недостаточность Холангит Абсцессы печени
41	ОПК-5.1 ОПК-5.3	При гистологическом исследовании биоптата желудка обнаружены: атрофия слизистой оболочки, замещение желудочных желез кишечным эпителием, лимфоплазмодитарная инфильтрация. Вопросы: Какой диагноз можно поставить? Какие факторы могли привести к развитию данного состояния? Какие осложнения возможны?	Ответ: Хронический атрофический гастрит с кишечной метаплазией Факторы: Инфекция <i>Helicobacter pylori</i> Аутоиммунные нарушения Длительный прием НПВС Осложнения:

			Пептическая язва Рак желудка В12-дефицитная анемия
42	ОПК-5.1 ОПК-5.3	У пациента с длительным кашлем и выделением мокроты при бронхоскопии обнаружены деформированные бронхи с наличием гнойного содержимого, расширение просвета бронхов. Вопросы: Какое заболевание можно предположить? Какие морфологические изменения характерны? Какие осложнения возможны?	Ответ: Бронхоэктатическая болезнь Морфология: Деформация бронхов Гнойное воспаление Фиброз стенок Метаплазия эпителия Осложнения: Хроническая пневмония Легочное кровотечение Амилоидоз
43	ОПК-5.1 ОПК-5.3	При исследовании биопсии лимфоузла обнаружены: клетки Рид-Березовского-Штернберга, смешанная клеточная реакция, участки некроза, фиброз. Вопросы: Какое заболевание можно предположить? Какие гистологические варианты существуют? Каков прогноз заболевания?	Ответ: Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина) Варианты: Лимфогистиоцитарный Смешанноклеточный Нодулярный склероз Саркоматозный Прогноз зависит от стадии заболевания, при своевременном лечении – благоприятный
44	ОПК-5.1 ОПК-5.3	На вскрытии тела больного, умершего от уремии, обнаружены увеличенные почки с крупнобугристой поверхностью, с наличием кист разного размера, атрофия коркового вещества. Вопросы: Какое заболевание можно предположить? Какие морфологические изменения характерны? Каковы причины смерти?	Ответ: Поликистозная болезнь почек Морфология: Множественные кисты Атрофия паренхимы Фиброз Нефросклероз Причины смерти: Уремия Хроническая почечная недостаточность Инфекционные осложнения
46	ОПК-5.1 ОПК-5.3	У пациента 45 лет в анализе крови: бластные клетки — 78%, тромбоциты — $80 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты — $3,0 \times 10^9/\text{л}$. В трепанобиоптате костного мозга — диффузная инфильтрация бластными клетками. Вопросы: Какое заболевание можно предположить? Какие дополнительные исследования необходимы? Каков прогноз заболевания?	Ответ: Острый лейкоз Необходимы: Цитохимическое исследование Иммунологическое типирование Кариологическое исследование Анализ ликвора Прогноз зависит от варианта лейкоза и ответа на терапию
47	ОПК-5.1 ОПК-5.3	Больная 60 лет жалуется на слабость, головокружение, бледность. В анализе крови: Нв — 60 г/л, ретикулоциты — 0,1%, тромбоциты — $80 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты — $2,5 \times 10^9/\text{л}$. В мазке:	Ответ: Железодефицитная анемия Необходимы:

		<p>анизоцитоз, пойкилоцитоз, микроциты.</p> <p>Вопросы: Какой диагноз можно поставить? Какие дополнительные исследования необходимы? Каковы возможные причины?</p>	<p>Определение сывороточного железа Ферритин сыворотки Исследование костного мозга Гастроскопия Причины: Хроническая кровопотеря Недостаток железа в пище Нарушение всасывания</p>
48	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<p>У пациента 55 лет в анализе крови: лейкоциты — $120 \times 10^9/\text{л}$, базофилы — 2%, эозинофилы — 4%, палоч. — 10%, сегм. — 20%, промиелоциты — 5%, миелоциты — 8%, метамиелоциты — 12%, лимфоциты — 39%. Филадельфийская хромосома в костном мозге.</p> <p>Вопросы: Какое заболевание можно предположить? Какие морфологические изменения характерны? Каков план лечения?</p>	<p>Ответ: Хронический миелолейкоз Морфология: Миелоидная пролиферация Все стадии созревания гранулоцитов Спленомегалия Лечение: Таргетная терапия Цитостатики При необходимости — трансплантация костного мозга</p>
49	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<p>Больная 40 лет жалуется на боли в костях, частые переломы, протеинурию. В анализе крови: гиперпротеинемия, парапротеин в электрофорезе. В костном мозге — плазматические клетки.</p> <p>Вопросы: Какое заболевание можно предположить? Какие характерные признаки будут обнаружены? Каков прогноз?</p>	<p>Ответ: Миеломная болезнь Признаки: Остеолитические очаги Белок Бенс-Джонса в моче Гиперкальциемия Почечная недостаточность Прогноз: зависит от стадии и ответа на лечение, средняя выживаемость 3–5 лет</p>
50	ОПК-5.1 ОПК-5.3	<p>У пациента 30 лет в анализе крови: лимфоциты — 90%, лейкоциты — $80 \times 10^9/\text{л}$, тени Боткина-Гумпрехта. В биоптате лимфоузла — диффузная пролиферация лимфоидных клеток.</p> <p>Вопросы: 1. Какое заболевание можно предположить? 2. Какие варианты течения существуют? 3. Тактика лечения?</p>	<p>Ответ: Хронический лимфолейкоз Варианты: Индолентное течение Агрессивное течение Пролимфоцитарная форма Лечение: При индолентной форме — наблюдение При агрессивном течении — химиотерапия Трансплантация костного мозга</p>

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
-----------------	----------

Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
-----------------	----------

Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)