

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

МЕДИКО - ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Фонд оценочных средств
текущей и промежуточной аттестации
по дисциплине **Патологическая анатомия,**
секционный курс

(приложение к рабочей программе)

Специальность **32.05.01 педиатрия**

1. Форма промежуточной аттестации зачёт, экзамен.

2. Вид промежуточной аттестации – экзамен выставляется по результатам текстового тестового контроля, собеседования по 3 вопросам, решения ситуационной задачи, практических навыков – описания макропрепарата и ответа по микропрепарату. Согласно критериям оценки различных форм контроля знаний и навыков оценивается каждая форма ответа, результаты суммируются по чек-листу.

3. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)
ПК 10	Способность и готовность к выявлению причинно-следственных связей в системе «факторы среды обитания человека – здоровье населения» .

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ПК 10	Биология, экология	1, 2
	Анатомия человека, топографическая анатомия	1, 2, 3
	Нормальная физиология	3, 4
	Патологическая физиология	4, 5
	Общественное здоровье и здравоохранение	7, 8
	Общая гигиена и социально-гигиенический мониторинг	5, 6
	Фтизиопульмонология	12 С
	Онкология, лучевая терапия	9
	Медицинская экология	12
	Частная неинфекционная эпидемиология	12
	Помощник врача специалиста	10 А

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций
	ПК 10
Семестр 4	
Раздел 1	+
Раздел 2	+
Раздел 3	+
Семестр 5	
Раздел 3	+
Раздел 4	+

Раздел 5	+
----------	---

5. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ПК 10	Текстовые тесты с ситуационными задачами Устный опрос, собеседование Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов, зарисовка микропрепаратов в альбом Реферат Оформление врачебного свидетельства о смерти Написание патологоанатомического диагноза	Текстовые тесты Ситуационные задачи Устный опрос, собеседование по 3 вопросам Практические навыки – описание макро- и микропрепаратов

6. Текущий контроль

Формы контроля из РПД дисциплины	количество примерных (типовых) заданий
Тесты	10 вопросов
Ситуационные задачи	3 задачи с эталонами ответов
Практические навыки	5 навыков (макро- микропрепаратов)
Устный опрос, собеседование	контрольные вопросы по темам раздела

Тесты для текущего контроля

1. Феномен полиплоидии связан с

- @1) нарушением профазы митоза
- @2) уменьшением синтеза белка
- @3) увеличением числа ядер в клетке
- @4) уменьшением синтеза РНК
- @5) дефицитом кислорода.

+++1000000*5*1***

2. Печень увеличена, плотноэластической консистенции, с гладкой поверхностью, закругленным краем, на разрезе глинисто-желтого цвета. Эти изменения соответствуют

- @1) алкогольному поражению печени
- @2) хроническому венозному полнокровию

@3) гидропической дистрофии печени

@4) вирусному гепатиту В

+++1000000*4*1***

3. Мигрирующие тромбы в венах образуются при:

@1) гестозах

@2) атеросклерозе

@3) раке поджелудочной железы

@4) малярии

@5) анемии

+++0010000*5*1***

4. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается

@1) атрофия миокарда

@2) ожирение

@3) гипертрофия левого желудочка

@4) гипертрофия правого желудочка

@5) инфаркт миокарда

+++0001000*5*1***

5. Эмболический гнойный нефрит характерен для

@1) старческого амилоидоза

@2) септицемии

@3) септикопиемии

@4) туберкулёза

@5) сифилиса

+++0010000*5*1***

6. Метастазирование злокачественных опухолей осуществляется вследствие эмболии

@1) микробной

@2) тканевой

@3) жировой

@4) инородными телами

@5) газовой

+++0100000*5*1***

7. Склероз и гиалиноз створок клапанов сердца при ревматизме приводит к

@1) кардиомиопатии

@2) пороку сердца

@3) атрофии миокарда

@4) разрыву папиллярных мышц

@5) миокардиту

+++0100000*5*1***

8. Общий гиалиноз стенок мелких артерий и артериол вызывает

- @1) снижение артериального давления
- @2) транзиторное повышение артериального давления
- @3) стойкое повышение артериального давления
- @4) бурую атрофию органов
- @5) общий гемосидероз

+++0010000*5*1***

9. Смерть больных при молниеносном течении менингококцемии наступает от

- @1) церебральной недостаточности
- @2) сердечно-сосудистой недостаточности
- @3) инфекционно-токсического шока
- @4) острой кровопотери

+++0010000*4*1***

10. Основной метод диагностики лейкемий

- @1) трепанобиопсия
- @2) исследование белкового спектра крови
- @3) общий анализ крови
- @4) биопсия лимфатического узла
- @5) ПЦР

+++1000000*5*1***

Ситуационные задачи для текущего контроля

Задача № 1.

У женщины 26 лет, умершей от ревматизма, створки митрального клапана утолщены, хрящевидной плотности, сращены между собой, укорочены, белого цвета, деформированы.

1. Процессы, обусловившие внешний вид клапана: 1) мукоидное набухание;
- 2) склероз; 3) гиалиноз; 4) атеросклероз; 5) амилоидоз.

+ ++01100*5***

2. Эти изменения являются исходом: 1) амилоидоза; 2) гиалиново-капельной дистрофии эндотелиоцитов; 3) фибриноидного некроза коллагеновых волокон клапана; 4) тромбообразования на клапанах; 5) отложения липидов.

+ + +00110*5***

3. Следствие перечисленных процессов: 1) клапанный порок сердца; 2) инфаркт миокарда; 3) амилоидоз сердца; 4) опухоль сердца; 5) артериальная гипертензия.

+ + + 10000*5***

Задача № 2.

У двух больных с желчнокаменной болезнью имеется застойная желтуха. У одного она вызвана закупоркой желчного протока, у другого — общего печеночного.

1. Признаки, позволяющие провести дифференциальный диагноз: 1) повышение в крови непрямого билирубина; 2) анемия; 3) обесцвеченный кал; 4) накопление желчных кислот в крови; 5) увеличение желчного пузыря (симптом Курвуазье).

+++00001*5***

2. Изменения в печени у больных; 1) кровоизлияния в центрах долек; 2) отложение амилоида; 3) некроз гепатоцитов; 4) эктазия и разрыв желчных протоков; 5) гидropическая дистрофия гепатоцитов.

++ +00110*5***

3. Возможные осложнения: 1) рак печени; 2) вторичный билиарный цирроз печени; 3) эмпиема желчного пузыря; 4) инфаркты печени; 5) язвенная болезнь желудка.

++ +01100*5***

Задача № 3.

Мальчику 10 лет с невправляемой паховой грыжей проведена операция грыжесечения. Во время операции обнаружено, что петля тонкой кишки, расположенная в грыжевом мешке, на протяжении 30 см темно-красного цвета, тусклая.

1. Характер патологического процесса в кишке: 1) опухоль; 2) ишемический инфаркт; 3) геморрагический инфаркт; 4) ишемия; 5) гематома.

++ +00100*5***

2. Возможные причины: 1) атеросклероз брыжеечной артерии; 2) тромбоз брыжеечной артерии; 3) ангиома; 4) ущемление петель кишки грыжевым мешком; 5) порок развития кишки.

++ +00010*5***

3. Микроскопические изменения в стенке кишки: 1) зернистая дистрофия эпителиоцитов; 2) гемосидероз; 3) некроз стенки; 4) кровоизлияния; 5) некроз эпителиоцитов слизистой оболочки.

++ +00111*5***

Тесты для промежуточного контроля

Задача № 1.

Женщине 42 лет произведена аппендэктомия по поводу флегмонозного аппендицита. На 6-й день ей разрешили ходить. При попытке встать больная внезапно посинела, захрипела, потеряла сознание и через несколько минут умерла.

1. Ваш диагноз: 1) тромбоз основного ствола легочной артерии; 2) тромбоз мелких ветвей легочной артерии; 3) инфаркт миокарда; 4) инфаркт легкого; 5) шок.

+++10000*5***

2. Механизм наступления смерти связан с: 1) спазмом коронарных артерий; 2) отеком легких; 3) ишемическим инсультом головного мозга; 4) кровоизлияниями в ткани органов; 5) пульмоно - коронарным рефлексом.

+++10001*5***

3. Возможная первичная локализация тромбов: 1) воротная вена; 2) вены бедра; 3) аорта; 4) вены тазовых сплетений; 5) коронарные артерии.

+++01010*5***

Задача № 2.

У больного 76 лет, перенесшего дважды инфаркт миокарда, умершего от хронической сердечной недостаточности, на вскрытии под плеврой обнаружен плотный темно-красный

клиновидной формы участок. В субплевральных отделах его полость диаметром 3,5 см, заполненная гнойным экссудатом. Плевра над ней тусклая, набухшая, полнокровная, шероховатая, покрытая пленчатыми наложениями серовато-желтого цвета. Рядом с полостью видна веточка легочной артерии, обтурированная тромбом.

1. Патологические процессы, обнаруженные в легком: 1) хронический абсцесс; 2) геморрагический инфаркт; 3) рак; 4) острый абсцесс; 5) бронхоэктазы.

+++01010*5***

2. Патологический процесс в плевре: 1) фибринозно-гнойный плеврит; 2) эмпиема плевры; 3) катаральный плеврит; 4) фиброз плевры; 5) карциноматоз плевры.

+ ++10000*5***

3. Этим процессам в легком предшествовали: 1) геморрагический инфаркт легкого с вторичным инфицированием; 2) септический инфаркт легкого; 3) бактериальная эмболия ветвей легочной артерии; 4) тромбоз ветвей легочной артерии; 5) сдавление сосуда опухолью.

+ + + 10010*5***

Задача № 3.

Больной, страдавший малярией, умер при явлениях малярийной комы. На вскрытии обнаружены желтушность кожных покровов, серо-аспидный цвет головного мозга, печени, селезенки.

1. Изменение окраски внутренних органов связано с: 1) гемосидерином; 2) гематином; 3) липофусцином; 4) меланином; 5) гемомеланином.

+ + +00001*5***

2. Изменения окраски кожных покровов связано с: 1) непрямым билирубином; 2) гематином; 3) гемосидерином; 4) меланином; 5) порфирином.

+ + + 10000*5***

3. Микроскопические изменения в ткани головного мозга: 1) в просвете капилляров, венул — краевое расположение эритроцитов с возбудителем; 2) точечные кровоизлияния; 3) стаз; 4) крупные очаги некроза; 5) опухоль.

+ + +11100*5***

Задача № 4

После отравления грибами у больного 20 лет развились признаки острой печеночной недостаточности. Со 2-й недели болезни начала прогрессивно уменьшаться печень.

1. Заболевание развившееся у больного 1) острый гепатит; 2) жировой гепатоз; 3) прогрессирующий массивный некроз печени; 4) холангиогепатит; 5) хронический гепатит.

+ + +00100*5***

2. Изменения печени при этом заболевании: 1) баллонная дистрофия гепатоцитов; 2) воспаление ткани печени; 3) жировая дистрофия гепатоцитов с исходом в некроз; 4) холестаз вследствие холангита; 5) нарушение кровообращения.

+++00100*5***

3. Возможные исходы при поражении 60—70% паренхимы: 1) смерть от печеночной недостаточности; 2) выздоровление; 3) развитие крупноузлового цирроза печени; 4) печеночная кома; 5) развитие мелкоузлового цирроза,

+ + + 10110*5***

ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ:

1. Современные методы исследования в патологической анатомии.
2. История отечественной патологической анатомии.
3. Апоптоз и другие виды клеточной гибели. Роль в норме и патологии.
4. Проблемы клеточного старения и бессмертия.
5. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Что нового?
6. Проблема ВИЧ-инфекции.
7. Современные представления об онкогенезе
8. Лейкозы и лимфомы – современные методы диагностики и лечения.
9. Проблема смертности населения – инсульты, инфаркты миокарда и другие болезни сердечно-сосудистой системы.
10. Современное представление о патогенезе и диагностика васкулитов.

1. Промежуточная аттестация - экзамен

<i>Формы рубежной аттестации из РПД дисциплины</i>	<i>количество примерных (типовых) заданий</i>
<i>Тесты</i>	<i>10 вопросов</i>
<i>Ситуационные задачи</i>	<i>5 задач с эталонами ответов</i>
<i>Практические навыки</i>	<i>10 навыков</i>
<i>Собеседование</i>	<i>Все контрольные вопросы по разделу</i>

Тестовый контроль

1. Выявление при электронной микроскопии клетки набухания митохондрий, деформации и разрушения крист, включения кальция свидетельствует об

- @1) усилении синтеза липидов
- @2) дефиците кислорода
- @3) усилении секреторной функции клетки
- @4) повышении синтеза АТФ
- @5) регенерации

+++0100000*5*1***

2. Первые метастазы при гематогенном метастазировании злокачественных опухолей органов брюшной полости возникают в

- @1) лимфатических узлах
- @2) легких
- @3) селезенке
- @4) печени
- @5) головном мозге

+++00010*5*1***

3.Онкогенный эффект ионизирующей радиации появляется через

@1) менее 2 лет

@2) 2-5 лет

@3) 5-10 лет

@4) более 10 лет

+++0001*4*1***

4.Онкогенные вирусы

@1) гриппа

@2) полиомиелита

@3) папиллома вирусной инфекции

@4) гепатита В

@5) оспы

@6) верно &3), &4)

@7) верно &2), &3), &5

+ ++0000010*7*1***

5. Временной норматив для интраоперационного (срочного исследования)

1) до 20-25 мин.

2) до 1 ч.

3) в пределах 5 сут.

4) до 10 сут.

+++10000*4***

6. Для иммуногистохимического исследования материал фиксируют в

1) ацетоне

2) этиловом спирте 96%

3) метаноле

4) 10% нейтральном забуференном формалине

5) физ.рстворе

+++00010*5***

7.Вид воспаления слизистой оболочки зева и миндалин при дифтерии

@1) продуктивное

@2) фибринозное

@3) гнойное

@4) геморрагическое

@5) гнилостное

+++0100000*5*1***

8.Смерть больных при молниеносном течении менингококцемии наступает от

@1) церебральной недостаточности

@2) сердечно-сосудистой недостаточности

@3) инфекционно-токсического шока

@4) острой кровопотери

+++0010000*4*1***

9. Вид воспаления в слизистой оболочке дыхательных путей, характерный для неосложненных острых респираторных вирусных инфекций:

- @1) альтеративное
 - @2) серозное
 - @3) фибринозное
 - @4) гнойное
 - @5) продуктивное
- +++0100000*5*1***

10. Преобладающая форма вторичного легочного туберкулеза

- @1) туберкулома
 - @2) инфильтративно-пневмонический
 - @3) фиброзно-кавернозный
 - @4) гематогенно-диссеминированный
 - @5) казеозная пневмония
- +++0010000*5*1***

Ситуационные задачи

Задача № 1.

У молодой женщины, страдающей тромбофлебитом нижней конечности, внезапно развился правосторонний паралич.

1. Изменения в головном мозге вызвавшие паралич: 1) опухоль; 2) кровоизлияние; 3) ишемический инфаркт; 4) геморрагический инфаркт; 5) киста.

++ +00100*5***

2. Нарушения кровообращения имевшие место в данном случае: 1) общее венозное полнокровие; 2) общее артериальное полнокровие; 3) местное артериальное малокровие; 4) местное венозное полнокровие; 5) тромбоэмболия средней мозговой артерии.

++ +00101*5***

3. Возможные причины развития данного процесса в головном мозге: 1) ортоградная тромбоэмболия мозговой артерии; 2) парадоксальная тромбоэмболия мозговой артерии; 3) коарктация аорты; 4) дефект межжелудочковой перегородки сердца; 5) стеноз устья легочной артерии.

++ +01010*5***

Задача № 2.

У больного 50 лет, в течение 6 лет страдающего гнойным отитом, на вскрытии в левой височной доле обнаружена полость диаметром 6 см, заполненная гнойным экссудатом и ограниченная фиброзной капсулой толщиной 1 см.

1. Характер патологического процесса в ткани мозга: 1) хронический абсцесс; 2) острый абсцесс; 3) диффузное гнойное воспаление; 4) опухоль; 5) кровоизлияние.

++ +10000*5***

2. Источник инфицирования: 1) гнойный отит; 2) гнойный риносинусит; 3) гнойный евстахиит; 4) острый ринит; 5) тромбофлебит.

++ + 10000*5***

3. Возможные осложнения: 1) гнойный менингит; 2) пиоцефалия; 3) гнойный энцефалит; 4) тромбофлебит; 5) склероз.

++ + 11100*5***

Задача № 3.

У больного 76 лет, перенесшего дважды инфаркт миокарда, умершего от хронической сердечной недостаточности, на вскрытии под плеврой обнаружен плотный темно-красный клиновидной формы участок. В субплевральных отделах его полость диаметром 3,5 см, заполненная гнойным экссудатом. Плевра над ней тусклая, набухшая, полнокровная, шероховатая, покрытая пленчатыми наложениями серовато-желтого цвета. Рядом с полостью видна веточка легочной артерии, обтурированная тромбом.

1. Патологические процессы, обнаруженные в легком: 1) хронический абсцесс; 2) геморрагический инфаркт; 3) рак; 4) острый абсцесс; 5) бронхоэктазы.

+++01010*5***

2. Патологический процесс в плевре: 1) фибринозно-гнойный плеврит; 2) эмпиема плевры; 3) катаральный плеврит; 4) фиброз плевры; 5) карциноматоз плевры.

+ ++10000*5***

3. Этим процессам в легком предшествовали: 1) геморрагический инфаркт легкого с вторичным инфицированием; 2) септический инфаркт легкого; 3) бактериальная эмболия ветвей легочной артерии; 4) тромбоз эмболия ветвей легочной артерии; 5) сдавление сосуда опухолью.

+ + + 10010*5***

Задача № 4.

У женщины 50 лет в подкожной клетчатке бедра определяется мягкой консистенции опухолевидное образование размером 10x8x7 см. Опухоль четко отграничена от окружающих тканей, покрыта тонкой соединительнотканной капсулой, на разрезе представлена жировой тканью. Гистологически она построена из жировых долек неправильной формы и различной величины.

1. Ваш диагноз: 1) гибернома; 2) липома; 3) липосаркома; 4) фибролипوما; 5) мышечная липома

+++01000*5***

2. Признаки, позволившие поставить диагноз: 1) тканевой атипизм; 2) экспансивный рост; 3) наличие капсулы; 4) клеточный атипизм; 5) инфильтративный рост.

+++11100*5***

3. Прогноз после удаления опухоли: 1) благоприятный; 2) неблагоприятный; 3) возможны рецидивы; 4) возможны метастазы; 5) часта малигнизация опухоли.

+++10000*5***

Задача № 5.

У девушки 20 лет оперативно удалён небольшой кровоточащий узелок на коже голени. Через несколько месяцев появилось увеличение паховых лимфатических узлов, печень увеличена, бугристая. При рентгенологическом исследовании обнаружены очаги деструкции в костях таза и рёбрах. При биопсии лимфатических узлов обнаружен метастаз злокачественной опухоли. Клетки опухоли содержали коричневый пигмент. Реакция Перлса была отрицательной.

1. Диагноз: 1) ангиосаркома; 2) меланома; 3) фибросаркома; 4) саркома Капоши; 5) рак кожи.

+++01000*5***

2. Пигмент определивший окраску опухоли: 1) гемосидерин; 2) гематоидин; 3) порфирин; 4) липофусцин; 5) меланин

+++00001*5***

3. Клиническая картина обусловлена: 1) метастазами в лимфатические узлы; 2) метастазами в печень; 3) метастазами в кости; 4) воспалением лимфатических узлов; 5) гемосидерозом внутренних органов

+++11100*5***

**ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ МИКРОПРЕПАРАТОВ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ III КУРСА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

1. Жировая дистрофия печени.
2. Ожирение сердца.
3. Инфаркт селезенки.
4. Гиалиноз артерий мозга при гипертензии.
5. Амилоидоз почки.
6. Бурая индурация легких.
7. Меланоз кожи.
8. Известковые метастазы в головном мозге.
9. Некротический нефроз.
10. Мускатная печень.
11. Тромбы икроножных вен.
12. Инфаркт миокарда.
13. Геморрагический инфаркт легкого.
14. Крупозная пневмония III стадия.
15. Эмболический гнойный нефрит.
16. Туберкулез лимфатического узла.
17. Гипертрофия миокарда.
18. Папиллома мочевого пузыря.
19. Лейомиома матки.
20. Кавернозная гемангиома печени.
21. Фиброаденома молочной железы.
22. Плоскоклеточный рак бронха с орогованием.
23. Рак желудка (аденокарцинома).
24. Печень при лимфоцитарной лейкемии.
25. Атеросклероз коронарных артерий.
26. Кровоизлияние в мозг.
27. Крупноочаговый кардиосклероз.
28. Вирусно-бактериальная пневмония.
29. Бронхоэктазы и пневмосклероз.
30. Эмфизема легких.
31. Хроническая язва желудка.
32. Флегмонозный аппендицит.
33. Вирусный (крупноузловой) цирроз печени.
34. Мелкоузловой (алкогольный) цирроз печени.
35. Острый массивный некроз печени.
36. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит.
37. Хронический гломерулонефрит.
38. Зоб Хашимото.
39. Коллоидный зоб.
40. Острый полипозно-язвенный эндокардит.

**ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ МАКРОПРЕПАРАТОВ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ III КУРСА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

1. Жировая дистрофия печени.
2. Артериолосклеротический нефросклероз.

3. Ревматизм. Комбинированный митральный порок сердца. Аортальный порок.
4. Атеросклероз аорты с тромбом.
5. Бурая индурация легких.
6. Калькулезный пиелонефрит с гидронефрозом.
7. Желчно-каменная болезнь.
8. Инфаркт почки (селезенки).
9. Геморрагический инфаркт кишки.
10. Инфаркт легкого.
11. Гангрена нижней конечности (пальцев стопы).
12. Muskatная печень.
13. Кровоизлияние в головной мозг.
14. Тромбы икроножных вен.
15. Тромбоэмболия легочной артерии.
16. Гнойный нефрит (эмболический).
17. Гнойный менингит.
18. Фибринозный перикардит.
19. Дифтерия гортани.
20. Дифтеритический колит.
21. Абсцесс легкого, головного мозга.
22. Милиарный туберкулез легких.
23. Сифилитический мезаортит.
24. Гипертрофия левого (правого) желудочка сердца.
25. Хроническая аневризма сердца.
26. Фибромиома матки.
27. Глиобластома головного мозга.
28. Метастазы меланомы, рака в печень, легкие.
29. Рак желудка.
30. Рак легкого.
31. Фиброаденома молочной железы.
32. Рак молочной железы.
33. Селезенка, костный мозг при лимфоцитарной и миелоидной лейкемии.
34. Лимфатические узлы при хронической лимфоцитарной лейкемии.
35. Инфаркт миокарда.
36. Возвратный бородавчатый эндокардит.
37. Подострый гломерулонефрит.
38. Амилоидоз почки.
39. Крупозная пневмония.
40. Стафилококковая пневмония.
41. Бронхоэктазы и пневмосклероз.
42. Флегмонозный аппендицит.
43. Хроническая язва желудка.
44. Цирроз печени (мелко- крупноузловой).
45. Узловой зоб.
46. Тонкая кишка при брюшном тифе (1 стадия).
47. Первичный туберкулезный аффект.
48. Кавернозный туберкулез легких.
49. Подострый бактериальный эндокардит аортального клапана.
50. Антракосиликоз легких.

Собеседование

Перечень вопросов для промежуточной аттестации по 1-5 разделам

1, 5 разделы

2. История развития патологической анатомии в г. Ростове-на-Дону.
3. Биопсия, виды значение в клинической практике.
4. Аутопсия в клинической медицине.
5. Объекты исследования и методы патологической анатомии.
6. Цитологический метод исследования и его место в диагностике заболеваний.
7. Патология клеточного ядра, примеры и значение в патологии.
8. Хромосомные aberrации и хромосомные болезни.
9. Повреждение (обратимое, необратимое): причины, механизм развития, классификация, морфологическая характеристика.
10. Паренхиматозная жировая дистрофия: причины, механизмы развития, макро- и микроскопическая картина, значение для организма.
11. Жировая дистрофия печени: причины, виды, механизм развития, макро- и микроскопические изменения, значение для организма.
12. Амилоидоз: причины возникновения, виды, изменения в органах, значение для организма.
13. Общее и местное ожирение. Значение для организма.
14. Эндогенные пигменты и пигментации. Классификация.
15. Местный и общий гемосидероз: причины, морфологическая характеристика, значение для организма.
16. Желтухи: виды, причины, изменения в органах, значение для организма.
17. Морфология нарушения обмена меланина: классификация, роль в патологии..
18. Кальцинозы: определение понятия, виды, патогенез, морфологическая характеристика.
19. Причины и механизмы камнеобразования. Виды и морфология конкрементов мочевыводящих и желчевыводящих путей.
20. Апоптоз (определение, механизмы развития, морфологическая характеристика, методы диагностики). Стадии апоптоза. Значение в патологии.
21. Некроз: определение понятия, причины и механизмы развития, макро- и микроскопические признаки.
22. Клинико-морфологические формы некроза.
23. Гангрена: виды, патологоанатомическая характеристика, значение для организма.
24. Нарушения содержания тканевой жидкости. Отек, водянка: причины возникновения, значение для организма.
25. Венозное полнокровие: виды, причины, изменения в органах (легкие, печень, селезенка, почки, кожа и т.д.), значение для организма.
26. Инфаркт: определение понятия, причины, виды, морфологическая характеристика, исходы.
27. Анемические инфаркты: их причины и локализация, значение для организма.
28. Геморрагические инфаркты: их причины, локализация, значение для организма.
29. Тромбоз: определение понятия, причины, механизм формирования тромба, местные и общие факторы тромбообразования, классификация тромбов, их значение и исходы.
30. Эмболия: определение, классификация, осложнения эмболий..
31. Тромбоэмболия артерий малого круга кровообращения: виды, причины, значение для организма.
32. Тромбоэмболия артерий большого круга кровообращения: причины, значение для организма
33. Тканевая и бактериальная эмболия: причины, значение.
34. Кровотечения и кровоизлияние: виды, причины, исходы, значение для организма.
35. ДВС-синдром: причины, морфологическая характеристика.
36. Инфекционно – токсический шок: этиология, патогенез, патологическая анатомия.

2 раздел

37. Воспаление: определение понятия, этиология, классификация, морфологическая характеристика фаз воспаления (альтерация, экссудация, пролиферация).
38. Экссудативное воспаление: его виды, морфологическая характеристика.
39. Серозное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исходы.
40. Фибринозное воспаление: виды, причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
41. Гнойное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
42. Катаральное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
43. Геморрагическое воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
44. Проллиферативное воспаление: виды, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика, исход.
45. Гранулематозное воспаление: причины, механизм развития, морфологическая характеристика, значение, исход.
46. Воспаление при туберкулезе: морфологическая характеристика альтеративной, экссудативной и продуктивной тканевых реакций.
47. Морфологические изменения в органах иммунной системы (в лимфатических узлах, селезенке, костном мозге, тимусе) при стимуляции гуморального иммунитета.
48. Причины и морфологическая характеристика изменений в органах иммунной системы (лимфатических узлах, селезенке, костном мозге, тимусе) при стимуляции клеточного иммунитета.
49. Классификация и морфологическая характеристика реакций гиперчувствительности немедленного типа.
50. Морфологическая характеристика иммунопатологических реакций реактинового типа.
51. Морфологическая характеристика реакций гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ).
52. Первичные и вторичные иммунодефицитные синдромы: классификация, причины, изменения в органах иммунной системы, осложнения.
53. Сущность компенсаторно-приспособительных процессов и их классификация: гипертрофия, гиперплазия, метаплазия, атрофия, организация..
54. Регенерация и репарация: определение понятий, виды, биологическое значение, морфологическая характеристика.
55. Грануляционная ткань и её биологические свойства.
56. Заживление ран первичным и вторичным натяжением.
57. Гипертрофия и гиперплазия: определение понятия, виды, значение для организма.
58. Гипертрофия сердца: классификация, причины, стадии, значение для организма.
59. Атрофия и ее виды.
60. Классификация видов местной атрофии, морфология, исходы.
61. Истощение - общая атрофия: причины, значение, изменения в органах.
62. Метаплазия, определение понятия, причины, роль в развитии опухолевого роста, примеры.
63. Дисплазия (интраэпителиальная неоплазия) эпителия, как предопухолевый процесс: определение понятия, виды, причины, значение для организма, примеры.
64. Определение понятия и основные свойства опухоли. Отличие опухолевого роста от разрастания ткани при регенерации, гиперплазии, хроническом воспалении.

65. Опухоли: определение понятия, теории возникновения. Признаки клеточного и тканевого атипизма в опухолях.
66. Молекулярно-генетические основы канцерогенеза. Протоонкогены, гены супрессоры, гены-регуляторы апоптоза, их роль в развитии и прогрессии опухоли.
67. Внешний вид и особенности роста опухолей, Понятие о прогрессии опухолей. Этапы, виды и пути метастазирования.
68. Местное и общее влияние опухоли на организм.
69. Принципы классификации опухолей. Роль патоморфолога в диагностике опухолей.
70. Доброкачественные опухоли из эпителия (папилломы, аденомы).
71. Рак: определение, локализация, основные принципы классификации, морфологическая характеристика.
72. Предраковые процессы. Облигатный и факультативный предрак. Стадии возникновения рака. Методы морфологической диагностики предраковых процессов.
73. Опухоли передней доли гипофиза.
74. Опухоли щитовидной железы.
75. Опухоли кожи.
76. Доброкачественные и злокачественные опухоли соединительнотканного происхождения.
77. Опухоли сосудистого происхождения.
78. Опухоли костно-суставного происхождения.
79. Опухоли мышечного происхождения.
80. Опухоли меланин образующей ткани.
81. Тератомы, виды: гистиоидные, органоидные, организмоидные. Примеры.

3 раздел

82. Анемии (малокровие): классификация, виды, причины, значение для организма.
83. Постгеморрагические анемии: патологическая анатомия, исходы.
84. Клинико-анатомическая классификация лейкоemий. Морфологические различия между острыми и хроническими лейкоemиями.
85. Патоморфологическая характеристика хронических лейкоemий.
86. Лимфомы: определение, классификация, патологическая анатомия, типирование, причины смерти.
87. Ревматические болезни: определение понятия, классификация, общая характеристика.
88. Ревматизм: клинико-морфологические формы, изменения в сердце, суставах, коже, нервной системе.
89. Ревматический эндокардит: виды, патологическая анатомия, исходы, осложнения, причины смерти больных.
90. Изменения в сердце, большом и малом кругах кровообращения при митральных пороках.
91. Изменения в сердце, большом и малом круге кровообращения при аортальных пороках.
92. Врожденные пороки сердца: принципы классификации. Клинико-морфологические проявления дефектов межпредсердной и межжелудочковой перегородок, незаращение артериального протока.
93. Атеросклероз: этиология, патогенез. Макро- и микроскопические изменения артерий крупного и среднего калибра.
94. Клинико-анатомические формы атеросклероза и связанные с ними осложнения.
95. Симптоматические (вторичные) артериальные гипертензии: причины, осложнения.
96. Изменения в головном мозге при гипертонии и связанные с этим осложнения.
97. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, патологическая анатомия, причины смерти.

98. Хроническая ишемическая болезнь сердца: причины, виды, морфологическая характеристика, осложнения.
99. Инфаркт миокарда, причины, стадии развития и исход.
100. Цереброваскулярные заболевания этиология, виды, морфологическая характеристика. Изменения в головном мозге при гипертонии и связанные с этим осложнения.
101. Пневмококковая пневмония (долевая и очаговая): патологическая анатомия, осложнения и патоморфоз.
102. Острые очаговые пневмонии; морфологическая характеристика в зависимости от этиологии (вирусные, стафило- и стрептококк, пневмококк, грам- бактерии, грибы).
103. ХОБЛ (хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, эмфизема легких): этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
104. Эмфизема легких: виды, механизмы развития, патологическая анатомия.
105. Бронхиальная астма: этиология, механизм развития, патологическая анатомия.
106. Рак легкого: классификация, локализация, морфологическая характеристика, особенности метастазирования, осложнения, причины смерти больных.
107. Пневмокониозы (антракоз, силикоз): механизмы развития, патологическая анатомия.

4 раздел

108. Предрак и рак пищевода.
109. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика гастритов. Роль *Helicobacter pylori* в развитии гастритов.
110. Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки и их осложнения. Роль *Helicobacter pylori* в этиологии язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки.
111. Рак желудка: локализация, классификация. Особенности метастазирования, осложнения и причины смерти больных при раке желудка.
112. Аппендицит, классификация, осложнения.
113. Предрак и рак толстой кишки.
114. Массивный некроз печени: причины, макро- и микроскопическая характеристика, осложнения.
115. Воздействие алкоголя (этанола) на организм, хроническая алкогольная интоксикация (клинико-морфологическая характеристика, осложнения).
116. Гепатиты: принципы классификации, морфологические особенности в зависимости от этиологии, исходы.
117. Вирусный гепатит В: этиология, патогенез, пути инфицирования, формы, патологическая анатомия, исходы.
118. Циррозы печени: классификация, патологическая анатомия, осложнения.
119. Острый и хронический холецистит (определение, этиология, классификация, патогенез, осложнения).
120. Гломерулонефриты: принципы классификации, морфологическая характеристика, ведущие клинические симптомы, осложнения.
121. Острый тубулярный некроз (некротический нефроз) этиология, патогенез, макро- и микроскопическая характеристика, проявления и осложнения (ОПН- острая почечная недостаточность).
122. Мочекаменная болезнь и ее осложнения, значение в ее развитии особенностей питания и минерального состава питьевой воды.
123. Основные причины и патологическая анатомия уремии.
124. Воспалительные заболевания женских и мужских половых органов: причины, патологическая анатомия, значение для организма.
125. Предраковые процессы и рак тела матки.

126. Рак шейки матки, роль вирусных инфекций в его развитии. Патологоанатомическая характеристика, причины смерти.
127. Предрак и рак молочной железы.
128. Болезни щитовидной железы (зоб, тиреотоксикоз, тиреоидиты, опухоли).
129. Сахарный диабет I и II типа, изменения в поджелудочной железе, сосудах, почках, печени.
130. Грипп: этиология, патогенез, патологическая анатомия, осложнения, причины смерти.
131. Брюшной тиф: этиология, патогенез, характеристика кишечных изменений и их исходы.
132. Дизентерия: этиология. Патогенез, морфологическая характеристика, кишечные осложнения, и их исходы.
133. Холера: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы.
134. Дифтерия: этиология, патогенез, патологическая анатомия. Осложнения, причины смерти.
135. Скарлатина: этиология, патогенез, патологическая анатомия первого и второго периода, осложнения, причины смерти.
136. Менингококковая инфекция: формы, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.
137. Патологическая анатомия кори.
138. Патологическая анатомия инфекции, вызванной ВИЧ.
139. Первичный туберкулезный комплекс в легком и его осложнения.
140. Формы гематогенного генерализованного туберкулеза и их морфологическая характеристика.
141. Вторичный туберкулеза: его формы, клинико-морфологическая характеристика, осложнения.
142. Первичный сифилитический комплекс.
143. Клинико-морфологическая характеристика первичного, вторичного и третичного сифилиса. Осложнения, причины смерти.
144. Сепсис: определение понятия, отличие сепсиса от других инфекционных заболеваний. Местные и общие изменения в организме при сепсисе.
145. Патологическая анатомия септицемии и септикопиемии.
146. Острый инфекционный эндокардит: патоморфологическая характеристика, осложнения, причины смерти больных.
147. Затяжной инфекционный эндокардит: патологическая анатомия и патогенез, осложнения.

Полностью список вопросов, тестов, задач, макро и микропрепаратов к практическим занятиям приведен в изданных кафедрой учебных пособиях:

1. Патологическая анатомия. Ч. 1: метод. разработки к практ. занятиям для студентов II-III курса всех фак. мед. вузов / сост.: И.С. Дерижанова, В.В. Волошин, В.Ф. Головицкий [и др.]; Рост. гос. мед. ун-т, [каф. патологической анатомии]. – 4-е изд. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2013. – 109 с. То же [Электронный ресурс]: электронная копия. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.
2. Патологическая анатомия: в 2 ч. Часть вторая: Частная патология: учебное пособие к практическим занятиям; сост.: И.С. Дерижанова, В.В. Волошин, К.А. Атоян [и др.]; под ред. И.С. Дерижановой; ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России. – 4 – е изд., исправленное и доп. – Ростов н/Д: Изд-во Рост ГМУ, 2016. – 100 с. То же [Электронный ресурс]: электронная копия. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.

3. Патологическая анатомия. Тесты и задачи: учеб. пособие для студ. 3 курса всех факультетов / под ред. И.С. Дерижановой. – 3-е изд. - Ростов н/Д: ЛаПО, 2009. – Ч. I. – 178 с. То же [Электронный ресурс]: электронная копия. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.
4. Тесты и задачи программированного контроля по частной патологической анатомии для студентов 3-го курса всех факультетов / под ред. И.С. Дерижановой. – 2-е изд. - Ростов н/Д: Рост ГМУ, 2003. – 280 с.

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

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать

		закрепленном практическом навыке	компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	--	--	---

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетвори	слабое знание изучаемой	неумение давать	отсутствие

тельно	предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	аргументированные ответы	логичности и последовательности ответа
--------	---	--------------------------	--

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие	Низкая способность анализировать	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

	требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	ситуацию		
--	--	----------	--	--

Навыков:

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений
отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

	продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки		
--	---	--	--

Презентации/доклада

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.

№	Виды мероприятий текущего контроля	Количество баллов за 1 контрольное мероприятие*	Кол-во мероприятий за семестр	min – max количество баллов всего
1	Текущий контроль:			
	<i>успеваемость на занятиях</i>	3 – 5	14	42 – 70
2	Рубежный контроль:			
	<i>тест контроль</i>	3 – 5	2	6 – 10
	<i>описание макропрепарата</i>	3 – 5	2	6 – 10
	<i>ответ по микропрепарату</i>	3 – 5	2	6 – 10
3	Итог по текущему контролю за семестр:			60 – 100
4	Экзамен			60 – 100

Критерии начисления баллов при текущем контроле

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
Отличное понимание предмета, обучающийся показал всесторонние знания, отличные умения и владения	5
Обучающийся проявил полное понимание предмета, хорошие, знания, умения и владения	4
Обучающийся продемонстрировал понимание учебного материала на минимальном уровне освоения	3
Ответ обучающегося не соответствует минимальным требованиям	2

Критерии начисления баллов при контрольном занятии (максимальная сумма баллов 15)**1. Тест контроль (задание из текстовых тест вопросов и задача с 50 правильными ответами)**

Количество правильных ответов	Сумма баллов
45 – 50	5
40 – 44	4
35 – 39	3
до 34	2

2. Ответы по макро и микропрепаратам (по 1 препарату)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
Отличное понимание предмета, обучающийся показал всесторонние знания, отличные умения и владения	5
Обучающийся проявил полное понимание предмета, хорошие, знания, умения и владения	4
Обучающийся продемонстрировал понимание учебного материала на минимальном уровне освоения	3
Ответ обучающегося не соответствует минимальным требованиям	2

Критерии начисления баллов на экзамене (максимальная сумма баллов – 100)**1. Тест контроль (задание из текстовых тест вопросов с 50 правильными ответами)**

Количество правильных ответов	Сумма баллов
45 – 50	17 - 20
40 – 44	14 - 16
35 – 39	12 - 13
до 34	до 12

2. Ответ по макропрепарату (1 препарат)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, описывает макропрепарат, дает определение процессу, называет причины, патогенез, указывает клинические проявления, возможные осложнения,	21 - 25

исходы), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений	
обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, описывает макропрепарат, дает определение процессу, называет причины, патогенез, указывает клинические проявления, возможные осложнения, исходы), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет	18 - 20
обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, описывает макропрепарат, дает определение процессу, называет причины, патогенез, указывает клинические проявления, возможные осложнения, исходы), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем	15 - 17
обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методику выполнения практических навыков, не может описать макропрепарат, дать определение процессу, назвать причины, патогенез, указать клинические проявления, возможные осложнения, исходы), и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	до 15

3. Собеседование (билет с 3 вопросами)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
Оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.	25 - 30
Оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.	21 - 24
Оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.	18 - 20

Оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.	до 17
---	-------

4. Ответ на ситуационную задачу (2 – 5 баллов)

5. Ответ по микропрепарату (1 препарат)

Характеристика ответа обучающегося	Количество баллов
обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, называет орган и процесс, описывает изменения, ставит диагноз, дает правильное определение), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений	17 - 20
обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, называет орган и процесс, описывает изменения, ставит диагноз, дает правильное определение), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет	14 - 16
обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, называет орган и процесс, описывает изменения, ставит диагноз, дает правильное определение), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем	12 - 13
обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, не может назвать орган и процесс, описать изменения, поставить диагноз, дать правильное определение), и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	до 12

***Начисление бонусных баллов:** 5 бонусных баллов может добавить к итоговой сумме преподаватель принимающий экзамен (экзаменатор) в том случае, когда студент при отличном ответе демонстрирует глубокое понимание предмета и владение дополнительной информацией.

***Начисление бонусных баллов за реферат (2 – 5), участие в научной работе (в кружке) до 20 баллов к итоговому количеству на в сумме за семестр не боле 100.**

для второй (комиссионной) пересдачи

№	ЭКЗАМЕН	Баллы
1	Текстовый тестовый контроль	12-20
2	Описание макропрепарата	18-25
3	Собеседование (3 вопроса)	18-30
4	Ситуационная задача	2-5
5	Ответ по микропрепарату	12-20
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100