МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
«28» апреля 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПАТОЛОГИЯ»

Специальность
31.08.18 Неонатология

Направленность (профиль) программы
Неонатология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Патология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 559, педагогическими работниками кафедры патологической анатомии и клинической патологической анатомии ПФ

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Туманова Елена Леонидовна	д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ	Заведующий кафедрой патологической анатомии и клинической патологической анатомии ПФ
2	Филатов Владимир Васильевич	д.м.н. заслуженный врач РФ	Профессор кафедры патологической анатомии и клинической патологической анатомии ПФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Патология» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры патологической анатомии и клинической патологической анатомии ПФ по специальности 31.08.18 Неонатология.

протокол № 8 от «22» марта 2022 г.

Заведующий кафедрой /Туманова Е.Л./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 6
3. Содержание дисциплины (модуля) 6
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 9
Патология новорожденных и детей раннего возраста. 9
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 9
Патология новорожденных и детей раннего возраста. 10
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 11
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 11
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 13
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 14
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 14
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 17

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний о структурно-функциональных основах развития общепатологических процессов у новорожденных и недоношенных детей, а также умений и практических навыков патоморфологических исследованиях, необходимых для профессиональной деятельности врача – неонатолога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубленное изучение типовых общепатологических процессов, в совокупности которых определяются и клинико-морфологические проявления пре- и перинатальной патологии;
2. Углубленное изучение морфофункциональных изменений в организме, отражающих процессы адаптации и компенсации в клетках, тканях, органах и системах организма, развивающиеся в ответ на воздействие патогенных факторов и изменяющихся условий внешней среды;
3. Углубленное изучение принципов современной морфологической диагностики заболеваний и ее значения для принятия обоснованных клинических решений, выбора направлений терапии и прогноза заболеваний;
4. Совершенствование умений и навыков работы с биопсийным, операционным и аутопсийным материалом, прижизненной морфологической диагностике заболеваний, а также принципов формулировки диагноза и проведения клинико-патологоанатомических сопоставлений.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и общепрофессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных – Основные закономерности общепатологических процессов, процессов приспособления и компенсации.
	Уметь	– Анализировать изменения основных показателей состояния организма при патологических процессах; – Анализировать характер патологического процесса и его клинические проявления
	Владеть	– Навыками формулирования различных изменений основных показателей состояния организма при развитии патологических процессов;
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит	Знать	– Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз;

медицинскую экспертизу		– Патологические состояния, возникающие при врожденных, наследственных и приобретенных заболеваниях и после травм; – Клинические проявления заболеваний и состояний; – Термины, используемые в патологии. – Основные методы исследования в патологической анатомии, цели, задачи и современные методы морфологической диагностики патологических процессов и заболеваний. – Сущность и основные закономерности общепатологических процессов, включая процессы приспособления и компенсации. – Понятия этиологии, патогенеза, симптома и синдрома, морфогенеза, патоморфоза, учения о болезни, нозологии, принципы классификации болезней. – Характерные структурные и функциональные изменения внутренних органов при важнейших, в том числе и социально значимых заболеваниях человека. – Основы клинико-анатомического анализа – Учения о теории диагноза, принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов, принципы формулировки диагноза в соответствии с МКБ-10, понятие ятрогений; – Танатология: определение, основные направления; – Основы микроскопического исследования биологического материала – Патологические микроскопические изменения в тканях травматического и нетравматического генеза – Микроскопические признаки патологических процессов внутренних органов – Гистологические признаки давности образования повреждений, давности течения патологических процессов
	Уметь	– Определять морфологические проявления основных типовых патологических процессов по результатам клинико-биохимических анализов и функционально-диагностических проб, различать типовые морфологические изменения на макропрепаратах. – На основании клинико-патологического заключения высказать мнение о характере заболевания, его клинических проявлениях, обосновывать направления патогенетической терапии. – Анализировать изменения основных морфологических показателей организма при неотложных состояниях, обосновывать направления патогенетической терапии. – Формулировать клинический диагноз и проводить сопоставления с патологоанатомическим диагнозом в соответствии с МКБ-10, – Планировать, определять порядок, объем и проводить лабораторные и инструментальные исследования – Анализировать, интерпретировать полученные результаты лабораторного и инструментального экспертных исследований.
	Владеть	– Технологией параклинического обследования пациента, основываясь на знаниях общепатологических процессов. – Общепатологической и патологоанатомической терминологией в части описания и клинико-морфологической диагностики патологических процессов, осложнений, острых состояний и основных заболеваний человека. – Приёмами клинико-анатомического сопоставления при анализе результатов лабораторных и клинических исследований на разных этапах развития неотложных состояний и основных заболеваний человека. – Навыками постановки заключительного клинического и

		патологоанатомического диагнозов.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		*40*	*40*	-	-	-
Лекционное занятие (Л)		*6*	*6*	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*34*	*34*	-	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*32*	*32*	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		*Зачет*	*3*	-	-	-
Общий объем	**в часах**	*72*	*72*	-	-	-
	в зачетных единицах	*2*	*2*	-	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общая патология и патологическая анатомия. Особенности течения типовых общепатологических процессов у детей.

Понятие об альтерации. Обратимая и необратимая альтерация. Некрозы, принципы классификации, морфологические проявления. Виды повреждений (дистрофий), механизмы развития, методы макро- и микроскопической диагностики, клинические проявления, исходы.

Общие и местные расстройства кровообращения и лимфообращения. Артериальное и венозное полнокровие. Малокровие (ишемия); морфология обменных нарушений в тканях при ишемии. Кровотечения и кровоизлияния; геморрагический диатез. Тромбоз, эмболия, инфаркт: причины, патогенез, морфологические проявления.

Тромбоэмболический синдром. Тромбоэмболия легочной артерии. Коагулопатии. Тромбогеморрагический синдром и синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.

Воспаление, классификация, причины, основные морфологические признаки. Макро- и микроскопическая диагностика различных видов банального воспаления - альтеративного, экссудативного, пролиферативного. Гранулематозное воспаление. Специфическое воспаление; макро- и микроскопические проявления воспаления при туберкулезе, сифилисе, проказе, склероме.

Процессы приспособления, компенсации и восстановления.

Стресс. Понятие о стрессе как неспецифической реакции организма на воздействие различных чрезвычайных раздражителей. Стадии и механизмы развития стресса: роль нервно-гормональных факторов. Основные проявления стресса. Защитно-приспособительное значение стресса: стресс и «общий адаптационный синдром». Понятие о «болезнях адаптации».

Гипертрофия, гиперплазия. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение, виды, связь с воспалением, исходы. Репаративная регенерация. Компоненты процесса заживления. Понятие о системной регуляции иммунного ответа. Значение фагоцитов в презентации антигена и элиминации его избыточного количества. Т-В-клеточная кооперация при антительном ответе. Иммунологическая толерантность. Биологическое значение, механизмы, факторы, влияющие на индукцию толерантности.

Классификация патологии иммунной системы: 1) реакции гиперчувствительности, 2) аутоиммунные болезни, 3) синдромы иммунного дефицита. Аллергия. Отторжение трансплантата. Клеточные и антительные механизмы развития, морфогенез, морфологическая характеристика, клиническое значение. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Иммунный дефицит: понятие, этиология, классификация.

Раздел 2. Патология последа.

Современные представления о строении и функции последа. Морфофункциональные особенности последа. Морфологическая классификация плацент (эпителиохориальный тип, десмохориальный (синдесмохориальный), вазохориальный, или эндотелиохориальный тип плацент). Особенности воспаления и иммунитета в системе мать-плацента-плод.

Основные неинфекционные поражения последа и значение их морфологических исследований для прогнозирования состояния новорожденных. Расстройства кровообращения плаценты. Плацентарная недостаточность.

Клинико-морфологические варианты внутриутробного инфицирования и характеристика важнейших внутриутробных инфекций (герпес, цитомегалия, краснуха, микоплазмоз, хламидиоз, лис-териоз, сифилис, туберкулез, токсоплазмоз и др.). Пути внутриутробного инфицирования.

Пороки развития плаценты (массы, размеров, формы, локализации). Пороки отслойки плаценты (приращение, преждевременная отслойка). Пороки развития пуповины. Пороки развития амниона.

Инфекционные плацентиты. Поражения последа, вызванные бактериями, грибами и простейшими. Характеристика морфофункционального состояния последа при инфекционном поражении. Иммуноморфологические процессы в последе.

Опухоли последа (гемангиома, пузырный занос, хорионэпителиома, метастатическое поражение плаценты).

Раздел 3. Понятие о неотложных и критических состояниях. Классификация. Шок. Коллапс. Кома. Сепсис.

Шок. Характеристика понятия, виды. Патогенез и патологическая анатомия шоковых состояний: сходство и различия отдельных видов шока. Стадии шока, основные структурно-функциональные изменения на разных его стадиях. Значение исходного состояния и реактивных свойств организма для исхода шока. Необратимые изменения при шоке, патологическая анатомия.

Коллапс. Характеристика понятия: виды, причины, механизмы развития.

Проявления, последствия.

Кома. Виды комы. Этиология и патогенез коматозных состояний. Стадии комы. Нарушения функций организма в коматозных состояниях.

Патологическая анатомия и патогенез сепсиса и системной воспалительной реакции.

Раздел 4. Патология новорожденных и детей раннего возраста.

Вирусно-бактериальные инфекции, как одна из основных причин формирования фетопатий

Внутриутробные инфекции. Пути инфицирования плода. Восходящая инфекция плода. Гематогенная инфекция. Цитомегалия: определение болезни, этиология и патогенез, пути проникновения инфекции в организм плода. Клинико-морфологическая характеристика острой и хронической форм врожденной цитомегалии, цитомегаловирусный метаморфоз клеток паренхиматозных органов. Краснушная эмбриофетопатия. Токсоплазмоз: определение болезни, этиология и патогенез, диагностика врожденного токсоплазмоза. Особенности внутриутробного

инфицирования в зависимости от срока беременности, исходы. Поражения головного мозга и других органов при различных формах врожденного токсоплазмоза.

Микоплазмоз: морфологические и клинические особенности микоплазменной инфекции, пути проникновения в организм. Клинико-морфологическая характеристика респираторного, внереспираторного микоплазмоза. Роль генитальных микоплазм в генезе врожденных пороков ЦНС, особенности врожденного микоплазмоза плода и новорожденного.

Листериоз: определение болезни, этиология и патогенез, диагностика врожденного листериоза. Клинико-морфологическая характеристика форм листериоза, особенности течения септико-гранулематозной формы листериоза у плода и новорожденного, осложнения, исход.

Патология пренатального периода жизни

Врожденные пороки развития. Частота, этиология и патогенез. Классификация. Виды тератогенов и особенности их воздействия на органы плода. Пороки многофакторной этиологии. Болезни и пороки развития характерные для отдельных периодов киматогенеза: хромосомные и генные болезни.

Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы и их проявления. Прогноз.

Патология перинатального периода

Внутриутробный возраст и масса плода. Периоды развития плода и новорожденного. Нарушения внутриутробного развития. Недоношенность. Переношенность. Задержка внутриутробного развития. Внутриутробная гипоксия. Родовая травма. Болезни легких перинатального периода. Синдром дыхательных расстройств новорожденных. Синдром массивной аспирации околоплодных вод и мекония. Бронхолегочная дисплазия.

Муковисцидоз. Этиология и патогенез. Патологоанатомическая характеристика поражения поджелудочной железы и других органов. Осложнения и исходы.

Раздел 5. Нозология. Структура и теория диагноза, принципы танатологии и клинико-анатомического анализа. Понятие о ятрогениях.

Понятие о нозологии и органопатологии. Этиология, патогенез, симптом, синдром. Принципы классификации болезней. Понятие о танатологии и танатогенезе. Учение Г.В. Шора.

Основы взаимодействия клинициста и врача патологоанатома при работе с аутопсийным, операционным и биопсийным материалом (порядок забора материала и направления его в прозектуру, порядок приема материала и оформление документации, макроскопическое описание и вырезка, микроскопическая диагностика, срочная биопсия).

Структура клинического и патологоанатомического диагноза. Принципы клиникоанатомического анализа клинического и патологоанатомического диагноза, проведение клинико-анатомических сопоставлений. Расхождение диагнозов, категории расхождений. Разборы структуры летальности в медицинских организациях.

Понятие о ятрогенной патологии и основных патологических процессах, развивающихся в результате медицинских мероприятий - профилактических, диагностических, лечебных, анестезиологических, реанимационных, косметологических, реабилитационных и других.

Принципы прижизненной диагностики патологических процессов и болезней. Виды биопсий. Правила забора и доставки материала для проведения гистологического исследования.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 1	**72**	**40**	**6**	**34**	**-**	**32**	**Зачет**	
Раздел 1.	**Общая патология и патологическая анатомия. Особенности течения типовых общепатологических процессов у детей.**	**12**	**6**	**1**	**5**	**-**	**6**	Тестирование	УК-1.1 ОПК-7.2
Раздел 2.	**Патология последа.**	**9**	**6**	**1**	**5**	**-**	**3**	Тестирование	УК-1.1 ОПК-7.2
Раздел 3.	**Понятие о неотложных и критических состояниях. Классификация. Шок. Коллапс. Кома. Сепсис.**	**6**	**4**	**1**	**3**	**-**	**2**	Тестирование	УК-1.1 ОПК-7.2
Раздел 4.	**Патология новорожденных и детей раннего возраста.**	**36**	**18**	**2**	**16**	**-**	**18**	Тестирование	УК-1.1 ОПК-7.2
Раздел 5.	**Нозология. Структура и теория диагноза, принципы танатологии и клинико-анатомического анализа. Понятие о ятрогениях**	**9**	**6**	**1**	**5**	**-**	**3**	Тестирование	УК-1.1 ОПК-7.2
	Общий объем	**72**	**40**	**6**	**34**	**-**	**32**	**Зачет**	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1.	Общая патология и патологическая анатомия. Особенности течения типовых общепатологических процессов у детей.	1. Предмет и задачи патологии, ее методы. 2. Учение об этиологии. Классификация этиологических факторов. Этиотропный принцип лечения и профилактики болезней. 3. Учение о патогенезе. Роль этиологических факторов в патогенезе, взаимосвязь общих и местных, морфологических и функциональных изменений в патогенезе. 4. Учение о болезни. Патологическая реакция, патологический процесс, патологическое состояние (привести примеры). Стадии и исходы болезни. Механизмы выздоровления. Принципы лечения болезней. 5. Учение о реактивности организма: механизм, виды. Понятие о

		резистентности, специфические и неспецифические факторы резистентности организма. 6. Патогенез повреждения клетки. Механизмы апоптоза и некроза. 7. Гипоксия, ее виды. Компенсаторные и адаптационные реакции при гипоксии. 8. Воспаление. Классификация воспаления. Стадии воспаления. 9. Патология клетки. Альтерация. Причины и механизмы ее повреждения. Изменения ультраструктур. Обратимые и необратимые изменения. 10. Общая характеристика дистрофий. Причины, механизмы, принципы классификации. 11. Паренхиматозные белковые дистрофии. Виды, причины, патогенез, морфологическая характеристика. Паренхиматозная жировая дистрофия печени, почек, миокарда. Причины, патогенез, морфологическая характеристика. Гистохимические методы выявления липидов. 12. Смешанные дистрофии. Классификация пигментов. Экзогенные пигментации.
Раздел 2.	Патология последа.	1. Современные представления о строении и функции последа. Морфофункциональные особенности последа. Особенности воспаления и иммунитета в системе мать-плацента-плод. 2. Основные неинфекционные поражения последа и значение их морфологических исследований для прогнозирования состояния новорожденных. 3. Клинико-морфологические варианты внутриутробного инфицирования и характеристика важнейших внутриутробных инфекций (герпес, цитомегалия, краснуха, микоплазмоз, хламидиоз, листериоз, сифилис, туберкулез, токсоплазмоз и др.). 4. Пороки развития плаценты, пуповины, амниона. Пороки отслойки плаценты. 5. Инфекционные плацентиты. Характеристика морфофункционального состояния последа при инфекционном поражении. Иммуноморфологические процессы в последе. 6. Опухоли последа (гемангиома, пузырный занос, хорионэпителиома, метастатическое поражение плаценты).
Раздел 3.	Понятие о неотложных и критических состояниях. Классификация. Шок. Коллапс. Кома. Сепсис.	1. Шок: этиология, патогенез. Основные патогенетические звенья шока. Нарушения макро- и микроциркуляции при шоках. 2. Понятие шоковые органы (легкие, печень и т.д.) 3. Какова наиболее частая причина развития коматозного состояния 4. Каков непосредственный механизм церебральной недостаточности при коме?
Раздел 4.	Патология новорожденных и детей раннего возраста.	1. Вирусно-бактериальные фетопатии 48 часов. Внутриутробные инфекции. Пути инфицирования плода. Восходящая инфекция плода. Гематогенная инфекция. 2. Цитомегалия: определение болезни, этиология и патогенез, пути проникновения инфекции в организм плода. Клинико-морфологическая характеристика врожденной цитомегалия, цитомегаловирусный метаморфоз клеток паренхиматозных органов. 3. Краснушная эмбриофетопатия. 4. Токсоплазмоз: определение болезни, этиология и патогенез, диагностика врожденного токсоплазмоза. Поражения внутренних органов. 5. Микоплазмоз: морфологические и клинические особенности микоплазменной инфекции, пути проникновения в организм. Особенности врожденного микоплазмоза плода и новорожденного. 6. Листериоз: определение болезни, этиология и патогенез, диагностика врожденного листериоза. Особенности течения

		листериоза у плода и новорожденного, осложнения, исход. 7. Патология неонатального периода жизни 38 часов. Врожденные пороки развития. Классификация. Пороки многофакторной этиологии. 8. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиопатогенез. Клинико-морфологические формы. Прогноз. 9. Муковисцидоз. Этиология и патогенез. Патанатомия поражения поджелудочной железы. Осложнения и исходы. 10. Патология перинатального периода 92 часов. Внутриутробный возраст и масса плода. Нарушения внутриутробного развития. Внутриутробная гипоксия. Родовая травма. Бронхолегочная дисплазия
Раздел 5.	Нозология. Структура и теория диагноза, принципы танатологии и клинико-анатомического анализа. Понятие о ятрогениях	1. Понятия: нозологическая единица, основное, конкурирующее, сочетанное, фоновое, сопутствующее заболевания. 2. Структура клинического и патологоанатомического диагноза. 3. Принципы клинико-анатомического анализа клинического и патологоанатомического диагноза, проведение клинико-анатомических сопоставлений. Расхождение диагнозов, категории расхождений. Разборы структуры летальности в медицинских организациях. 4. Понятие о ятрогенной патологии и основных патологических процессах, развивающихся в результате медицинских мероприятий.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
	Основная литература	
1.	Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: нац. рук. / [М. А. Пальцев и др.] ; под ред. М. А. Пальцева [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1259 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
2.	Патофизиология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого [и др.]. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
3.	Патофизиология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [А. Д. Адо и др.] ; под ред. В. В. Новицкого [и др.]. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 592 с. : ил.- Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
4.	Патофизиология [Электронный ресурс]: курс лекций : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Г. В. Порядин и др.] ; под ред. Г. В. Порядина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 592 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/ Default.asp.	Удаленный доступ
5.	Патологическая анатомия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., доп. и перераб. -	10

	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	
6.	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 880 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
7.	Патологическая анатомия. Общая патология: учебник: в 2 т. Т. 1 / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 720 с. ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
8.	Патологическая анатомия. Частная патология: учебник: в 2 т. Т. 2. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 528 с. ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
9.	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : атлас : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [О. В. Зайратьянц и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 960 с. ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
10.	Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану [Электронный ресурс] : [учебник] : пер. с англ. : в 3 т. Т. 1 / В. Кумар, А. Аббас, Н. Фаусто, Дж. Астер. – Москва : Логосфера, 2014. – 624с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
11.	Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану [Электронный ресурс] : [учебник] : пер. с англ. : в 3 т. Т. 2 / В. Кумар, А. Аббас, Н. Фаусто, Дж. Астер. – Москва : Логосфера, 2016. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
12.	Основы патологии заболеваний по Роббинсу и Котрану [Электронный ресурс] : [учебник] : пер. с англ. : в 3 т. Т. 3 / В. Кумар, А. Аббас, Н. Фаусто, Дж. Астер. – Москва : Логосфера, 2016. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
13.	Атлас патологии Роббинса и Котрана [Текст] : пер. с англ. / Эдвард К. Клатт ; под ред. О. Д. Мишнёва, А. И. Щёголева. - Москва : Логосфера, 2010.	25
14.	Атлас патологии Роббинса и Котрана [Электронный ресурс] / Э. Клатт. – Москва : Логосфера, 2010. – 531 с. - Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
15.	История общей патологии [Текст] : люди и факты / Г. В. Порядин, Ю. В. Балякин, Ж. М. Салмаси. - Москва : Литтерра, 2013. - 200 с.	10
Дополнительная литература		
1.	Патофизиология [Текст] : учеб. для мед. вузов / П. Ф. Литвицкий. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 493 с. : ил. + CD.	7
2.	Патофизиология [Электронный ресурс] : лекции, тесты, задачи : учеб. пособие для высш. проф. образования / П. Ф. Литвицкий, С. В. Пирожков, Е. Б. Тезиков. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 432 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
3.	Патологическая физиология [Текст]: интерактивный курс лекций/Л. З. Тель, С. П. Лысенков, С. А. Шастун. - Москва:Мед. информ. агентство, 2007.- 659 с.	7
4.	Аномалии развития органов и частей тела человека [Текст] : [учебное пособие для медицинских вузов] / О. В. Калмин, О. А. Калмина. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. - 591 с. : ил. - (Высшее медицинское образование).	5
5.	Острая абдоминальная патология [Электронный ресурс] : пер. с англ. / [Д. М. Клайн и др.] ; под ред. Д. М. Клайна, Л. Стед. – 3-е изд. (эл.) – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2014. – 296 с. – (Неотложная медицина). - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
6.	Robbins Basic Pathology [Текст] / ed. by V. Kumar, A. K Abbas, J. C. Aster ; artist : A. Perkins. - 9th ed. ; Intern. ed. - Philadelphia etc. : Elsevier : Saunders, 2013.	4
7.	Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease [Текст] / V. Kumar, A. A. Abbas, N. Fausto, J. C. Aster ; with ill. by J. Perkins. - 8th ed. - Philadelphia : Saunders : Elsevier, 2010.	2
8.	Comprehensive Radiographic Pathology [Текст] / R. L. Eisenberg, N. M. Johnson. - 6th ed. - St. Louis (MO) : Elsevier, 2016. - VI, 468 p. : ill.	1

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru/, на котором

содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Аудитории укомплектованы учебной мебелью (столы, стулья). Оснащены: доска, ноутбук, проектор, экран; макропрепаратами, наглядными пособиями.
2	Компьютерный класс	Рабочее место преподавателя, учебная мебель, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду (компьтеризированные рабочие места).
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Персональные компьютеры с лицензионным программным обеспечением MS office с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;

−Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
−7-Zip;
−FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на пять разделов:

Раздел 1. Общая патология и патологическая анатомия. Особенности течения типовыхобщепатологических процессов у детей.

Раздел 2. Патология последа.

Раздел 3. Понятие о неотложных и критических состояниях. Классификация. Шок. Коллапс. Кома. Сепсис.

Раздел 4. Патология новорожденных и детей раннего возраста.

Раздел 5. Нозология. Структура и теория диагноза, принципы танатологии и клинико-анатомического анализа. Понятие о ятрогениях.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), видеоматериалов по теме «Название темы». Цель: Визуализация изучаемых патологических процессов.
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач (Case-study) по теме «Правила формулировки

	диагноза». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ПАТОЛОГИЯ»

Специальность
31.08.18 Неонатология

Направленность (профиль) программы
Неонатология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных – Основные закономерности общепатологических процессов, процессов приспособления и компенсации.
	Уметь	– Анализировать изменения основных показателей состояния организма при патологических процессах; – Анализировать характер патологического процесса и его клинические проявления
	Владеть	– Навыками формулирования различных изменений основных показателей состояния организма при развитии патологических процессов;
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знать	– Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз; – Патологические состояния, возникающие при врожденных, наследственных и приобретенных заболеваниях и после травм; – Клинические проявления заболеваний и состояний; – Термины, используемые в патологии. – Основные методы исследования в патологической анатомии, цели, задачи и современные методы морфологической диагностики патологических процессов и заболеваний. – Сущность и основные закономерности общепатологических процессов, включая процессы приспособления и компенсации. – Понятия этиологии, патогенеза, симптома и синдрома, морфогенеза, патоморфоза, учения о болезни, нозологии, принципы классификации болезней. – Характерные структурные и функциональные изменения внутренних органов при важнейших, в том числе и социально значимых заболеваниях человека. – Основы клинико-анатомического анализа – Учения о теории диагноза, принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов, принципы формулировки диагноза в соответствии с МКБ-10, понятие ятрогений; – Танатология: определение, основные направления; – Основы микроскопического исследования биологического материала – Патологические микроскопические изменения в тканях травматического и нетравматического генеза – Микроскопические признаки патологических процессов внутренних органов – Гистологические признаки давности образования повреждений, давности течения патологических процессов
	Уметь	– Определять морфологические проявления основных типовых патологических процессов по результатам клинико-биохимических анализов и функционально-диагностических проб, различать типовые морфологические изменения на

		макропрепаратах. – На основании клинико-патологического заключения высказать мнение о характере заболевания, его клинических проявлениях, обосновывать направления патогенетической терапии. – Анализировать изменения основных морфологических показателей организма при неотложных состояниях, обосновывать направления патогенетической терапии. – Формулировать клинический диагноз и проводить сопоставления с патологоанатомическим диагнозом в соответствии с МКБ-10, – Планировать, определять порядок, объем и проводить лабораторные и инструментальные исследования – Анализировать, интерпретировать полученные результаты лабораторного и инструментального экспертных исследований.
	Владеть	– Технологией параклинического обследования пациента, основываясь на знаниях общепатологических процессов. – Общепатологической и патологоанатомической терминологией в части описания и клинико-морфологической диагностики патологических процессов, осложнений, острых состояний и основных заболеваний человека. – Приёмами клинико-анатомического сопоставления при анализе результатов лабораторных и клинических исследований на разных этапах развития неотложных состояний и основных заболеваний человека. – Навыками постановки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает

затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 1			
Раздел 1.	**Общая патология и патологическая анатомия. Особенности течения типовых общепатологических процессов у детей.**	Тестирование	Тестовое задание: 1. Понятие «этиология» – это: а) учение об общих закономерностях развития, течения и исхода заболевания; б) совокупность симптомов; **в) учение о причинах и условиях возникновения болезней;** г) компенсаторно-приспособительные процессы; 2. Понятие «патогенез» означает: а**) учение об общих закономерностях развития, течения и исхода заболевания;** б) совокупность симптомов; в) учение о причинах и условиях возникновения болезней; г) компенсаторно-приспособительные процессы; 3. Цель патологоанатомического вскрытия: а) взять кусочек ткани из любого органа; **б) установить причину смерти;** в) установить течение болезни; г) исследование тканей и органов; 4. Укажите форму некроза: а) атрофия; б) гипертрофия; **в) пролежни;** г) метаплазия; 5. Механизм развития фибриноидного набухания: а) отложение в клетках белковых зёрен; б) нарушение обмена нейтрального жира; **в) деструкция основного вещества и волокон, пропитывание белками плазмы;** г) появление в цитоплазме клеток вакуолей; 6. К повреждениям относятся: а) гипоплазия; б) регенерации; в) гипертрофия; **г) дистрофия;** 7. Механизм развития углеводных дистрофий: а) нарушение обмена сложных белков; **б) нарушение баланса глюкопротеидов и мукополисахаридов;** в) нарушение обмена нейтрального жира; г) нарушение обмена холестерина;	УК-1.1 ОПК-7.2

			8. При повреждении лучше всего восстанавливается: а) нервные ткани; **б) эпителиальные и соединительные ткани;** в) скелетная мышечная ткань; г) хрящевая ткань; 9. При повреждении хуже всего восстанавливается: а) соединительная ткань; б) эпителиальная ткань; **в) сердечная мышечная ткань;** г) гладкая мышечная ткань; 10. Нарушение обмена веществ в клетке, ткани, органе – это: **а) дистрофия;** б) атрофия; в) метаплазия; г) гиперплазия;	
Раздел 2.	**Патология последа.**	Тестирование	Тестовое задание: 1. Основной причиной острой плацентарной недостаточности является: а) Угрожающие преждевременные роды б) Генитальный инфантилизм **в) Отслойка плаценты** г) Удлиненная пуповина 2. Понятие «перинатальная смертность» включает в себя: а) интернатальную смерть плода **б) смерть плода в антенатальном, интернатальном и раннем неонатальном периодах** в) мертворождение г) антенатальная гибель плода 3. Хориальная оболочка плаценты образуется из: **а) трофобласта** б) эмбриобласта в) функционального слоя эндометрия г) базального слоя эндометрия 4. Укажите значение плацентарно-плодного коэффициента, при котором диагностируется гиперплазия плаценты в случае доношенной беременности: а) меньше 0,10 б) равен 0,10 в) больше 0,10, но меньше 0,15 г) больше 0,15, но меньше 0,20 **д) больше 0,20** 5. Укажите значение плацентарно-плодного коэффициента, при котором диагностируется гипоплазия плаценты в случае доношенной беременности: **а) равен или меньше 0,10** б) больше 0,10, но меньше 0,20 в) больше 0,20, но меньше 0,30 г) больше 0,30, но меньше 0,40 д) больше 0,40, но меньше 0,50	УК-1.1 ОПК-7.2

			6. Укажите вариант прикрепления пуповины к плаценте, который имеет наибольшее значение в развитии внутриутробной асфиксии плода а) Центральное б) Эксцентрическое в) Краевое **г) Оболочечное** д) Расщеплённое 7. Укажите причину развития инфаркта плаценты: а) остановка кровотока в межворсинчатом пространстве б) нарушение венозного оттока в децидуальной оболочке в) разрыв артериол децидуальной оболочки **г) отсутствие поступления крови в межворсинчатое пространство** д) обтурирующие тромбы в пупочной вене 8. Какими клетками выстлана полость водной оболочки: а) децидуальными клетками **б) амниоцитами** в) клетками Сертолли г) многослойным плоским эпителием д) клетками Лангханса 9. В пуповине находятся следующие сосуды а) одна артерия и две вены б) одна артерия и одна вена в) две артерии и две вены **г) две артерии и одна вена** д) три артерии и одна вена	
Раздел 3.	**Понятие о неотложных и критических состояниях. Классификация. Шок. Коллапс. Кома. Сепсис.**	Тестирование	Тестовое задание: 1. Общая реакция организма в ответ на действия чрезвычайных или патогенных раздражителей **а) стресс** б) ступор в) сопор г) кома 2. К стадиям шока не относится стадия а) реакция тревоги: б) резистивности (устойчивости) **в) продолжительная** г) истощения 3. Угрожающий жизни патологический процесс, развивающийся при действии на организм сверхсильного патогенного раздражителя – ЭТО: **а) шок** б) стресс в) коллапс г) сопор 4. Признак гипоксии головного мозга:	УК-1.1 ОПК-7.2

			а) кома **б) коллапс** в) шок г) стресс 5. Состояние грубого угнетения функций ЦНС характерно для **а) комы** б) ступора в) коллапса г) стресса 6. Для шока характерно изменение активности ЦНС **а) двухфазное** б) прогрессивно нарастающее угнетение деятельности мозга в) трёхфазное г) с положительной динамикой 7. Прогрессивно нарастающее угнетение деятельности мозга характерно для а) стресса **б) комы** в) коллапса г) сопора	
Раздел 4.	**Патология новорожденных и детей раннего возраста.**	Тестирование	Тестовое задание: 1. **У доношенных детей грудного возраста при респираторных нарушениях легко возникает дыхательная недостаточность так как:** а) плохо усваивается кислород, б) нарушена альвеолярно-капиллярная перфузия в) снижен иммунитет, **г) имеются анатомо–физиологические особенности грудной клетки** 2. **Инфицирование и развитие внутриутробной инфекции в периоде эмбриогенеза приводит:** а) к рождению ребенка с признаками внутриутробной гипотрофии, б) формированию морфофункциональной незрелости **в) к развитию грубых пороков органов** 3. **Только что родившийся ребенок перед перевязкой пуповины должен располагаться:** **А) ниже плаценты,** Б) выше плаценты, В) на уровне плаценты, Г) положение ребенка по отношению к плаценте не имеет значения 4. **Причины, способствующие задержке физического развития детей после рождения** **а) гипофункция щитовидной железы;** **б) врожденные пороки сердца**; в) искусственное вскармливание с 2-х месячного возраста;	УК-1.1 ОПК-7.2

			г) активный двигательный режим; **д) хромосомные заболевания**. 5. **Укажите средние показатели роста ребенка в 1 год:** а) 60-65 см; б) 66-70 см; в) 71-73 см; **г) 75-77 см;** д) 78-80 см. 6. **Укажите средние показатели массы тела ребенка в 1 год:** а)8 кг; б) 9 кг; **в) 10.4-10,7 кг;** г) 11-1,5 кг; д) 12 кг. 7. **Синдром дыхательных расстройств характерен для:** а) доношенных новорожденных детей **б) недоношенных новорожденных детей** в) переношенных новорожденных детей г) у детей с пренатальной гипотрофией 8. **При возникновении кишечных инфекций у доношенных новорожденных наиболее значимы этиологические факторы:** а) материнская флора; **б) госпитальные штаммы;** в) эндогенная флора; г) все в равной степени. 9. **Какие возбудители вызывают наиболее тяжелые формы кишечных инфекций у новорожденных?** а) грамм - положительные бактерии; **б) грамм - отрицательные бактерии;** в) вирусы; г) все в одинаковой степени. 10. **Какие внешние признаки можно рассматривать как симптомы обезвоживания:** а) ригидность затылочных мышц; **б) западение большого родничка;** **в) снижение тургора тканей;** г) опрелость межягодичных складок. 11. **В каких случаях синдром обезвоживания может сопровождаться шоком?** а) при длительном сохранении обезвоживания; **б) при быстром развитии обезвоживания;** в) при второй и третьей степени обезвоживания.	
Раздел 5.	**Нозология. Структура и теория диагноза, принципы танатологии и клинико-анатомического анализа. Понятие о**	Тестирование	Тестовое задание: **1. Нозологическая форма (единица) определяется как:** а) состояние, диагностированное в конце эпизода оказания медицинской помощи,	УК-1.1 ОПК-7.2

	ятрогениях		по поводу которого главным образом пациента лечили или обследовали **б) совокупность клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния** в) состояние, развивающееся как следствие заболевания и определяющееся совокупностью клинических, лабораторных, инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению г) краткое врачебное заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющихся у него заболеваниях (травмах) или о причине смерти **2. Диагноз – это** а) выписка из карты стационарного больного **б) краткое врачебное заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющихся у него заболеваниях (травмах) или о причине смерти** в) описание состояния здоровья пациента в терминах г) отчет за время лечения пациента в стационаре или в поликлинике **3. В соответствии с требованиями МКБ-10 послеоперационными считаются все осложнения, возникшие после хирургического вмешательства в течение** а) 12-х недель б) 8-х недель **в) 4-х недель** г) 2-х недель **4. Под сопутствующим заболеванием понимают:** а) состояние, диагностированное в конце эпизода оказания медицинской помощи, по поводу которого главным образом пациента лечили или обследовали б) заболевание или состояние, возникающее во время или непосредственно после какой-либо другой болезни, травмы или операции	

			в) заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи **г) заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи**	

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачет)

1. Понятие о пренатальной патологии
2. Понятие об эмбриопатиях.
3. Понятие о фетопатиях, инфекционные и неинфекционные фетопатии.
4. Врожденная краснуха, морфология эмбрио- и фетопатий
5. Врожденный токсоплазмоз.
6. Асфиксия плода, причины, морфологическая характеристика.
7. Синдром дыхательный расстройство у новорожденных (болезнь гиалиновых мембран - БГМ).
8. Аспирационная пневмония у новорожденных.
9. Родовая травма.
10. Гемолитическая болезнь новорожденных
11. Диабетическая эмбрио-фетопатия.
12. Скарлатина. Определение, этиология, эпидемиология, фазы патогенеза. Продолжительность и клинико-морфологические проявления периодов скарлатины. Морфологическая характеристика токсической и септической форм скарлатины
13. Корь. Определение, этиология, эпидемиология, фазы патогенеза. Местные и общие изменения при кори. Клинико-морфологическая классификация кори. Осложнения кори.
14. Менингококковая инфекция. Определение, этиология, эпидемиология, фазы патогенеза. Клинико-анатомическая классификация. Морфологические проявления, осложнения и причины смерти.
15. Дифтерия. Определение, этиология, эпидемиология, фазы патогенеза. Местные и общие изменения при дифтерии. Клинико-анатомическая классификация дифтерии. Дифтерия дыхательных путей. Патологическая анатомия, осложнения, причины смерти. Дифференциальная диагностика истинного и ложного крупов.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую

оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.