

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

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ПАТОЛОГИЯ ПОСЛЕДА»**

Специальность

31.08.07 Патологическая анатомия

Направленность (профиль) программы

Патологическая анатомия

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Патология последа» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.07 Патологическая анатомия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 110, 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 последа» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры патологической анатомии и клинической патологической анатомии педиатрического факультета.

протокол № 9 от «28» апреля 2022 г.

Заведующая кафедрой _____ /Туманова Е.Л./

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).....	7
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	7
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	8
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	9
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	9
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	11
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	12
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	13
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	15

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение современных знаний о патологии последа, а также умений и навыков патологоанатомического исследования последа, анализа и интерпретации результатов, необходимых для профессиональной деятельности врача-патологоанатома.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение углубленных, научных, профессиональных знаний по анатомо-функциональным особенностям системы «мать-плацента-плод», морфофункциональным особенностям последа, особенностям иммунитета и течения воспалительного процесса в системе «мать-плацента-плод».
2. Приобретение научных теоретических знаний об этиологии и патогенезе заболеваний последа.
3. Приобретение знаний, умений и навыков в проведении дифференциальной диагностики повреждений последа обусловленных соматической патологией материнского организма.
4. Приобретение и совершенствование умений и навыков проведения макроскопического изучения последа, интерпретации и анализа его результатов.
5. Совершенствование практических навыков необходимых для описания и анализа морфологических изменений, обнаруженных при исследовании последа.
6. Приобретение знаний умений и навыков микроскопического исследования последа (люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле), интерпретировать и анализировать его результаты.
7. Приобретение знаний умений и навыков определять диагностическую целесообразность назначения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач патологоанатомического исследования в соответствии с действующими порядками.
8. Приобретение знаний умений и навыков оценивать и интерпретировать результаты применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных 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	– Источники получения профессиональной информации, в том числе базы данных Российского общества патологоанатомов, Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, ведущих детских клиник и центров в России и за рубежом; – Особенности течения общепатологических процессов в плаценте, а также морфологическую характеристику развивающихся в ней компенсаторно-приспособительных реакций; – Расстройства кровообращения в плаценте; – Локализацию воспалительных изменений в последе, виды воспаления в плаценте, оболочках и пуповине; – Характер изменений в плаценте при гемолитической болезни новорожденных, диабете, листериозе, токсоплазмозе, цитомегалии; – Пороки развития последа, патологию прикрепления плаценты и её виды; – Патологическую анатомию опухолей плаценты; – Диагностические возможности прижизненных рутинных и современных высокотехнологичных морфологических исследований последа.
	Уметь	– Оценивать полноту полученной информации; – Анализировать изменения основных показателей состояния организма при патологических процессах в плаценте; – Анализировать характер патологического процесса и его клинические проявления; – Сопоставлять данные клинико-лабораторных исследований с выявленными морфологическими изменениями.
	Владеть	– Навыками формулирования различных изменений основных показателей состояния организма при развитии патологических процессов в плаценте; – Навыками оценки результатов различных методов обследования, лечения больных и целесообразности их использования в своей практике.
ПК-1. Способен к проведению патологоанатомических исследований		
ПК-1.1 Проводит прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала	Знать	– Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, правила проведения патологоанатомических исследований; – Правила взятия, консервации, маркировки, регистрации, хранения и транспортировки последа на патологоанатомические исследования; – Технологии приема плаценты и другого материала на прижизненные патологоанатомические исследования в патологоанатомических бюро (отделениях); – Тактику и способы получения материала для цитологического исследования; – Способы приготовления цитологических препаратов; – Унифицированные требования по технологии макроскопического изучения последа при патологоанатомическом исследовании; – Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки ткани плаценты, оболочек и пуповины; – Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения ткани плаценты, оболочек и пуповины при патологоанатомическом исследовании; – Унифицированные требования по технологии архивирования первичных материалов последа при патологоанатомических исследованиях в патологоанатомических бюро (отделениях).

	Уметь	– Интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента; – Проводить макроскопическое изучение последа, интерпретировать и анализировать его результаты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить вырезку последа в соответствии с действующими порядками и стандартом морфологического изучения его; – Определять диагностическую целесообразность назначения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач патологоанатомического исследования в соответствии с действующими порядками; – Проводить изучение последа с использованием различных видов микроскопического исследования (люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле); – Оценивать и интерпретировать результаты применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии.
	Владеть	– Навыками изучения представленной медицинской документации и учета разъяснений врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента; – Навыками проведения макроскопического изучения последа и формулирования описания в соответствии с действующими порядками морфологического исследования и учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения вырезки последа и точного профессионального описания, выявленных изменений, маркировки патологических объектов исследования в соответствии с действующими протоколами морфологического исследования; – Навыками назначения необходимых дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза повреждения; – Навыками проведения микроскопического изучения структурных элементов последа, формулирования микроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Приемами гистологической диагностики повреждений последа, обусловленных патологией материнского организма; – Навыками проведения консультации материалов патологоанатомического исследования последа.

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.):	90		90	-	-

Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	84	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	-	3	-	-
Общий объем	в часах	108	-	108	-
	в зачетных единицах	3	-	3	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Строение последа.

Тема 1.1 Современные представления о строении и функции последа. Развитие плаценты и её микроскопическое строение. Морфологическая классификация плацент (эпителиохориальный тип, десмохориальный (синдесмохориальной), вазохориальный, или эндотелиохориальный тип плацент). Структура децидуальной (отпадающей) оболочки.

Тема 1.2 Анатомо-функциональные особенности системы «мать-плацента-плод». Морфофункциональные особенности последа. Структурная организация материнской части плаценты. Компоненты плацентарного барьера. Особенности воспаления и иммунитета в системе «мать-плацента-плод».

Раздел 2. Патология последа.

Тема 2.1 Пороки развития плаценты (массы, размеров, формы, локализации). Пороки отслойки плаценты (приращение, преждевременная отслойка). Пороки развития пуповины и амниона.

Тема 2.2 Основные неинфекционные поражения последа и значение их морфологических исследований для прогнозирования состояния новорожденных. Расстройства кровообращения плаценты. Плацентарная недостаточность.

Тема 2.3 Клинико-морфологические варианты внутриутробного инфицирования и характеристика важнейших внутриутробных инфекций (герпес, цитомегалия, краснуха, микоплазмоз, хламидиоз, листериоз, сифилис, туберкулез, токсоплазмоз).

Тема 2.4 Инфекционные плацентиты. Поражения последа, вызванные бактериями, грибами и простейшими.

Тема 2.5 Характеристика морфофункционального состояния последа при инфекционном поражении. Иммуноморфологические процессы в последе.

Тема 2.6 Новообразования последа (гемангиома, пузырьный занос, хориоэпителиома).

Тема 2.7 Вторичное (метастатическое) поражение плаценты.

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 2	108	90	6	84	-	18	Зачет	УК-1.1 ПК-1.1
Раздел 1	Строение последа	24	18	1	17	-	6	Устный	УК-1.1

Тема 1.1	Современные представления о строении и функции последа.	12	9	-	9	-	3	опрос	ПК-1.1
Тема 1.2	Анатомо-функциональные особенности системы «мать-плацента-плод».	12	9	1	8	-	3		
Раздел 2	Патология последа	84	72	5	67	-	12	Устный опрос	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 2.1	Пороки развития плаценты.	11	10	1	9	-	1		
Тема 2.2	Основные неинфекционные поражения последа.	12	10	-	10	-	2		
Тема 2.3	Клинико-морфологические варианты внутриутробного инфицирования.	13	11	1	10	-	2		
Тема 2.4	Инфекционные плацентиты. Поражения последа, вызванные бактериями, грибами и простейшими.	13	11	1	10	-	2		
Тема 2.5	Характеристика морфофункционального состояния последа при инфекционном поражении.	12	10	1	9	-	2		
Тема 2.6	Новообразования последа (гемангиома, пузырьный занос, хорионэпителиома).	12	10	1	9	-	2		
Тема 2.7	Вторичное (метастатическое) поражение плаценты.	11	10	-	10	-	1		
Общий объем		108	90	6	84	-	18	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	Строение последа.	1. Строении и функции последа. 2. Морфологическая классификация плацент. 3. Анатомо-функциональные особенности системы «мать-плацента-плод». 4. Морфофункциональные особенности последа 5. Особенности воспаления и иммунитета в системе «мать-плацента-плод».
Раздел 2	Патология последа	1. Правила взятия, консервации, маркировки, регистрации, хранения и транспортировки последа на патологоанатомические исследования; 2. Технологии макроскопического изучения последа при патологоанатомическом исследовании 3. Технологии лабораторной обработки ткани плаценты, оболочек и пуповины 4. Технологии микроскопического изучения ткани плаценты, оболочек и пуповины при патологоанатомическом исследовании;

		5. Дополнительные методы окраски микропрепаратов 6. Видов микроскопического исследования (люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле) 7. Пороки развития плаценты 8. Основные неинфекционные поражения последа и значение их морфологических исследований 9. Клинико-морфологические варианты внутриутробного инфицирования и характеристика важнейших внутриутробных инфекций 10. Инфекционные плацентиты 11. Новообразования последа 12. Вторичное (метастатическое) поражение плаценты
--	--	---

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, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	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. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	10
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:	Удаленный доступ

	http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	
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
16.	Патофизиология [Текст] : учеб. для мед. вузов / П. Ф. Литвицкий. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 493 с. : ил. + CD.	7
17.	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
18.	Патологическая физиология [Текст] : интерактивный курс лекций / Л. З. Тель, С. П. Лысенков, С. А. Шастун. - Москва : Мед. информ. агентство, 2007. - 659 с.	7
Дополнительная литература		
1.	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
2.	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
3.	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
4.	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;
3. www.patolog.ru - Сайт Российского общества патологоанатомов;
4. <http://www.medinfo.com> - Медицинская поисковая система для специалистов
5. <http://mirvracha.ru> - Профессиональный портал для врачей;
6. <http://www.rusvrach.ru> – сайт издательского дома «Русский врач»;
7. <http://www.ozizdrav.ru> – сайт журнала «Общественное здоровье и здравоохранение»;
8. <http://www.medlit.ru> – сайт издательства «Медицина»;
9. <http://www.gastro-j.ru> – сайт российского журнала гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии;
10. <http://www.rmj.ru> – сайт Русский медицинский журнал, медицинская информация экспертного уровня для профессионалов;
11. <http://www.mediasphera.ru> – сайт издательства «Медиа Сфера»;
12. <http://www.russmed.ru> – сайт ВМА «Российское медицинское общество»;
13. <https://con-med.ru/> - «Врачебный консилиум» Журнал доказательной медицины для врачей специалистов;
14. <http://www.scsml.rssi.ru> – национальный библиотечный ресурс России по медицине и фармации: Центральная научная медицинская библиотека;
15. <http://www.rsl.ru> – сайт Российской государственной библиотеки;
16. <http://www.gpntb.ru> – сайт Государственной публичной научно-технической библиотеки;
17. <http://www.spsl.nsc.ru> – сайт Государственной публичной научно-технической библиотеки сибирского отделения Российской академии наук;
18. <http://www.nlr.ru> – сайт Российской национальной библиотеки;
19. <http://www.bmj.com> – сайт журнала «British Medical Journal»;
20. <http://www.thelancet.com> – сайт медицинского журнала «The Lancet»;
21. <http://www.cochrane.org> – сайт международной некоммерческой организации «Cochrane Collaboration» (изучает эффективность методов лечения при помощи доказательной медицины);
22. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/> - ресурс для поиска литературы по биомедицине и наукам о жизни PubMed.

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, оборудованные мультимедийными средствами обучения и микроскопами, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
2	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и

		формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника 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 два раздела:

Раздел 1. Строение последа;

Раздел 2. Патология последа.

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	Все лекции визуализируются использованием мультимедийных презентаций (слайды, фото

	макро- и гистопрепаратов, рисунки, схемы, таблицы). Цель: Выработать зрительную память для более полного освоения характера патологического процесса, выявления его отличительных особенностей при проведении дифференциальной диагностики.
СПЗ	Клинико-анатомический разбор ятрогенных повреждений, наблюдавшихся во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при формулировке диагноза и проведении лечения. Цель: Развитие у обучающихся навыков контроля качества и выявления дефектов оказания медицинской помощи, а также выработка алгоритма действий по предупреждению ошибок диагностики и лечения.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ПАТОЛОГИЯ ПОСЛЕДА»**

Специальность
31.08.07 Патологическая анатомия

Направленность (профиль) программы
Патологическая анатомия

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	– Источники получения профессиональной информации, в том числе базы данных Российского общества патологоанатомов, Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, ведущих детских клиник и центров в России и за рубежом; – Особенности течения общепатологических процессов в плаценте, а также морфологическую характеристику развивающихся в ней компенсаторно-приспособительных реакций; – Расстройства кровообращения в плаценте; – Локализацию воспалительных изменений в последе, виды воспаления в плаценте, оболочках и пуповине; – Характер изменений в плаценте при гемолитической болезни новорожденных, диабете, листериозе, токсоплазмозе, цитомегалии; – Пороки развития последа, патологию прикрепления плаценты и её виды; – Патологическую анатомию опухолей плаценты; – Диагностические возможности прижизненных рутинных и современных высокотехнологичных морфологических исследований последа.
	Уметь	– Оценивать полноту полученной информации; – Анализировать изменения основных показателей состояния организма при патологических процессах в плаценте; – Анализировать характер патологического процесса и его клинические проявления; – Сопоставлять данные клинико-лабораторных исследований с выявленными морфологическими изменениями.
	Владеть	– Навыками формулирования различных изменений основных показателей состояния организма при развитии патологических процессов в плаценте; – Навыками оценки результатов различных методов обследования, лечения больных и целесообразности их использования в своей практике.
ПК-1. Способен к проведению патологоанатомических исследований		
ПК-1.1 Проводит прижизненные патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала	Знать	– Действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, правила проведения патологоанатомических исследований; – Правила взятия, консервации, маркировки, регистрации, хранения и транспортировки последа на патологоанатомические исследования; – Технологии приема плаценты и другого материала на прижизненные патологоанатомические исследования в патологоанатомических бюро (отделениях); – Тактику и способы получения материала для цитологического исследования; – Способы приготовления цитологических препаратов; – Унифицированные требования по технологии

		макроскопического изучения последа при патологоанатомическом исследовании; – Унифицированные требования по технологии лабораторной обработки ткани плаценты, оболочек и пуповины; – Унифицированные требования по технологии микроскопического изучения ткани плаценты, оболочек и пуповины при патологоанатомическом исследовании; – Унифицированные требования по технологии архивирования первичных материалов последа при патологоанатомических исследованиях в патологоанатомических бюро (отделениях).
	Уметь	– Интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента; – Проводить макроскопическое изучение последа, интерпретировать и анализировать его результаты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить вырезку последа в соответствии с действующими порядками и стандартом морфологического изучения его; – Определять диагностическую целесообразность назначения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач патологоанатомического исследования в соответствии с действующими порядками; – Проводить изучение последа с использованием различных видов микроскопического исследования (люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле); – Оценивать и интерпретировать результаты применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии.
	Владеть	– Навыками изучения представленной медицинской документации и учета разъяснений врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента; – Навыками проведения макроскопического изучения последа и формулирования описания в соответствии с действующими порядками морфологического исследования и учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения вырезки последа и точного профессионального описания, выявленных изменений, маркировки патологических объектов исследования в соответствии с действующими протоколами морфологического исследования; – Навыками назначения необходимых дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза повреждения; – Навыками проведения микроскопического изучения структурных элементов последа, формулирования микроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Приемами гистологической диагностики повреждений последа, обусловленных патологией материнского организма; – Навыками проведения консультации материалов патологоанатомического исследования последа.

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 (четырёхбалльная 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

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочные задания	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1	Строение последа.	Устный опрос	Вопросы для устного опроса: 1. Строение плаценты. Поверхности плаценты. Микроскопическое строение зрелой ворсины плаценты. 2. Характеристика маточно-плацентарного кровообращения. 3. Особенности кровообращения в системе мать — плацента — плод. 4. Основные функции плаценты. 5. Дыхательная функция плаценты. Трофическая функция плаценты. 6. Эндокринная функция плаценты. Плацентарный лактоген. Хорионический гонадотропин (ХГ, ХГЧ). Пролактин. Прогестерон. 7. Иммунная система плаценты. Барьерная функция плаценты. 8. Околоплодные воды. Объем околоплодных вод. Количество околоплодных вод. Функции околоплодных вод. 9. Пупочный канатик (пуповина) и послед. 10. Варианты прикрепления пуповины к плаценте. Размеры пуповины.	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 1.1	Современные представления о строении и функции последа.			
Тема 1.2	Анатомо-функциональные особенности системы «мать-плацента-плод».			

Раздел 2	Патология последа	Устный опрос	Вопросы для устного опроса:	УК-1.1 ПК-1.1
Тема 2.1	Пороки развития плаценты.		1. Охарактеризуйте возрастные изменения плаценты.	
Тема 2.2	Основные неинфекционные поражения последа.		2. Пороки развития плаценты, обусловленные нарушением имплантации бластоцисты (бластопатии).	
Тема 2.3	Клинико-морфологические варианты внутриутробного инфицирования.		3. Пороки развития массы и размеров плаценты (гипоплазия и гиперплазия плаценты). Причины и морфологическая характеристика.	
Тема 2.4	Инфекционные плацентиты. Поражения последа, вызванные бактериями, грибами и простейшими.		4. Пороки развития формы плаценты, отрицательно влияющие на плод, течение беременности и родов.	
Тема 2.5	Характеристика морфофункционального состояния последа при инфекционном поражении.		5. Пороки развития формы плаценты, не влияющие на плод, беременность и роды.	
Тема 2.6	Новообразования последа (гемангиома, пузырный занос, хорионэпителиома).		6. Пороки развития локализации плаценты.	
Тема 2.7	Вторичное (метастатическое) поражение плаценты.		7. Пороки отслойки плаценты (приращение и преждевременная отслойка плаценты).	
			8. Преждевременная отслойка плаценты.	
			9. Пороки развития и прикрепления пуповины к плаценте.	
			10. Пороки развития амниона.	
			11. Диффузная ишемия и гиперемия плаценты	
			12. Кровотечение из материнской части плаценты.	
			13. Поражения последа, вызванные бактериями, грибами и простейшими.	
			14. Новообразования последа.	

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Вопросы к собеседованию:

1. Современные представления о строении и функции последа;
2. Развитие плаценты. Возрастные (инволютивные) изменения в ней;
3. Строение ворсинок трофобласта;
4. Характер компенсаторно-приспособительных процессов в плаценте;
5. Морфофункциональные особенности последа;
6. Морфологическая классификация плацент;
7. Строение оболочек последа и пуповины;
8. Назовите компоненты плацентарного барьера;
9. Строение материнской части плаценты;
10. Характеристика плацентарных гормонов.
11. Что такое болезни беременности и послеродового периода? Назовите основные виды заболеваний, относящихся к ним;
12. Какие группы нарушений относятся к патологии плаценты?
13. Характер патологии плаценты при различных болезнях матери;
14. Охарактеризуйте различные пороки развития плаценты;
15. Что относится к нарушениям имплантации?
16. Дайте характеристику краевого и центрального предлежания плаценты;
17. Что такое приращение плаценты, каковы его причины?
18. Назовите и охарактеризуйте пороки развития пуповины и их возможные осложнения;

19. Что относится к патологии амниона?
20. Назовите возможные причины и клинико-морфологические проявления олигогидроамниона, полигидроамниона;
21. Что такое тяжа Симонара? Назовите причины данной патологии и возможные осложнения;
22. Охарактеризуйте основные типы строения последа при рождении близнецов;
23. Опишите основные виды расстройств плацентарного кровообращения;
24. Что означает термин «плацентарная недостаточность»? Кратко охарактеризуйте ее виды;
25. Назовите основные виды воспаления в плаценте в зависимости от его локализации. Каково клиническое значение плацентитов?
26. Опишите возможные механизмы возникновения плацентитов и их потенциальные этиологические факторы;
27. Что называют ранним и поздним абортom или выкидышем, преждевременными родами?
28. Дайте краткую характеристику различных видов абортom;
29. Каковы возможные причины самопроизвольных абортom и невынашивания беременности?
30. Что такое эктопическая беременность? Назовите ее виды, возможные причины и осложнения;
31. Приведите определение и классификацию гестозов;
32. Что означают термины ЕРН-гестозы, преэклампсия и эклампсия?
33. Назовите основные звенья патогенеза гестозов;
34. Охарактеризуйте патоморфологические изменения в организме матери при эклампсии. Каковы возможные осложнения этой патологии?
35. Какая патология относится к болезням трофобласта?
36. Дайте характеристику простого и инвазивного пузырного заноса;
37. Охарактеризуйте клинико-морфологические особенности хорионкарциномы;
38. Что называют плацентарным полипом?

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 заголовки.

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 прийти 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 приобретают опыт.

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

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся 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 информацию, 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.