



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по УВР

М.В. Черников
« 31 » августа 2022г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ
ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»**

Образовательная программа: специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело
направленность (профиль): Врач-лечебник

Кафедра: Морфологии

Курс: 3

Семестр: 5, 6

Форма обучения: очная

Трудоемкость дисциплины: 7 ЗЕ, из них 163,3 часа контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: экзамен – 6 семестр

Пятигорск, 2022



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

РАЗРАБОТЧИКИ: И.о.зав. кафедрой А.В.Фогель
Доцент В.П.Филиппова

РЕЦЕНЗЕНТ:

Заведующий кафедрой терапевтических дисциплин, Д.М.Н.
Агапитов Л.И

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Перечень формируемых компетенций по соответствующей дисциплине (модулю)
или практике**

№ п/п	Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы
1.	Способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4)	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.3.	- знать топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; - уметь интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. - владеть навыком: проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

- процедуры оценивания знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций в рамках конкретных дисциплин и практик;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций в рамках конкретных дисциплин и практик.
- комплект компетентностно-ориентированных тестовых заданий, разрабатываемый по дисциплинам (модулям) всех циклов учебного плана;
- комплекты оценочных средств.

Каждое применяемое оценочное средства должно сопровождаться описанием



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

показателей и критериев оценивания компетенций или результатов обучения по дисциплине (модулю) или практике.

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПОДИСЦИПЛИНЕ

Примерный перечень оценочных средств(выборочно)

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| 1. Коллоквиум, контрольная работа | обзор |
| 2. Ситуационная задача | 4. Собеседование |
| 3. Сообщение, доклад, аналитический | 5. Тест |

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: вопросы для устного опроса, написание реферата, эссе, тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-4.1.1.,4.2.4.,4.3.4.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

УРОВНИ ИЗУЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА:

- 1) тканевой 5. субклеточный
- 2) органный 6. молекулярный
- 3) клеточный 7. организменный
- 4) системный 8. популяционный

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ТРУПНОГО МАТЕРИАЛА:

- 1) биохимический
- 2) рентгенологический
- 3) микробиологический
- 4) электрокардиографический
- 5) электроэнцефалографический

ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНУ «ДИСТРОФИЯ»:

- 1) нарушение обмена, приводящее к повреждению клеточных структур;
- 2) нарушение снабжения клеток и тканей кислородом;
- 3) местное омертвление клеток и тканей;
- 4) восстановление утраченных структур;
- 5) усиленный приток артериальной крови к органу.

НАЗОВИТЕ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ (МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ) ИЗМЕНЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ГИДРОПИЧЕСКУЮ ДИСТРОФИЮ:

- 1) появление в цитоплазме капель жира;
- 2) появление в цитоплазме клеток капель белка типа гиалина;
- 3) появление в цитоплазме клеток и межклеточной ткани рогового вещества;
- 4) появление в соединительнотканых волокнах и межклеточной ткани
- 5) вакуолей с прозрачной жидкостью;



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

б) появление в цитоплазме клеток вакуолей с прозрачной жидкостью.

УКАЖИТЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД «ЗЕРНИСТОЙ» ДИСТРОФИИ:

- 1) трансформация в мукоидное набухание;
- 2) обратное развитие;
- 3) трансформация в гиалиново-капельную дистрофию;
- 4) трансформация в гидропическую дистрофию;
- 5) развитии некроза.

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ЛИПИДОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ
ОКРАСКИ:

- 1) пикрофуксин по Ван-Гизону;
- 2) импрегнация солями серебра;
- 3) Судан III;
- 4) ШИК-реакция;
- 5) окраска конго красный.

ВИДЫ ГЕМОСИДЕРОЗА:

- 1) общий
- 2) паренхиматозный
- 3) мезенхимальный
- 4) смешанный
- 5) внутрисосудистый

В КАКИХ КЛЕТКАХ СИНТЕЗИРУЕТСЯ МЕЛАНИН?

- 1) меланоциты
- 2) меланофоры
- 3) меланофаги
- 4) миелоциты
- 5) миелобласты

НАЗОВИТЕ БОЛЕЗНИ И ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ, ПРИ КОТОРЫХ
РАЗВИВАЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ МЕЛАНОЗ:

- 1) альбинизм
- 2) аддисонова болезнь
- 3) меланома
- 4) невус
- 5) витилиго

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ТКАНЕЙ ПРИ СУХОЙ ГАНГРЕНЕ:

- 1) отек
- 2) мумификация
- 3) малокровие
- 4) полнокровие



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

5) дряблая консистенция

УЛЬТРАСТРУКТУРЫ КЛЕТОК, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ
АУТОЛИТИЧЕСКИЕ ФЕРМЕНТАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В КЛЕТКЕ:

- 1) аппарат Гольджи
- 2) митохондрии
- 3) лизосомы
- 4) эндоплазматический ретикулум
- 5) микросомы

ХАРАКТЕРИСТИКА СОСУДИСТОГО НЕКРОЗА:

- 1) прямой
- 2) травматический
- 3) непрямой
- 4) трофонейротический
- 5) аллергический

ПРИЧИНА ОБЩЕГО ХРОНИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО ПОЛНОКРОВИЯ:

- 1) острая сердечная недостаточность
- 2) острая почечная недостаточность
- 3) хроническая сердечная недостаточность
- 4) хроническая почечная недостаточность
- 5) острая печеночная недостаточность

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ДИАПЕДЕЗНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ»:

- 1) кровотечение из капилляров, артериол и венул
- 2) кровотечение из вен при разъедании их стенки опухолью
- 3) кровотечение в связи с повышением проницаемости сосудистой стенки
- 4) кровотечение из крупных артерий
- 5) кровотечение при разрыве аневризмы аорты

ВНЕШНИЙ ВИД ОРГАНА ПРИ АНЕМИИ:

- 1) бледный
- 2) полнокровный
- 3) пестрый
- 4) бурый
- 5) синюшный

В КАКИХ СОСУДАХ РАЗВИВАЕТСЯ СТАЗ КРОВИ:

- 1) артерии
- 2) вены
- 3) капилляры
- 4) артерио-венозные анастомозы
- 5) аорта

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАЗА:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 1) замедление оттока
- 2) остановка кровотока в сосудах микроциркуляторного русла
- 3) замедление притока крови
- 4) гемолиз эритроцитов
- 5) свертывание крови

СОСУДЫ, В КОТОРЫХ РАЗВИВАЕТСЯ СТАЗ:

- 1) артерии
- 2) капилляры
- 3) аорта
- 4) легочная артерия
- 5) нижняя полая вена

НАЗОВИТЕ ВИД ЭКССУДАТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ:

- 1) мукоидное набухание
- 2) интерстициальное воспаление
- 3) воспаление слизистых оболочек
- 4) катаральное воспаление
- 5) мутное набухание

НАЗОВИТЕ ВИД ФИБРИНОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ:

- 1) катаральное
- 2) крупозное
- 3) абсцесс
- 4) флегмона
- 5) эмпиема

ЧТО ТАКОЕ ЭКССУДАЦИЯ:

- 1) повреждение клеток и тканей
- 2) размножение клеток
- 3) реакция микроциркуляторного русла с повышением сосудистой проницаемости
- 4) нарушение метаболизма
- 5) омертвление тканей

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

- 1) местные иммунопатологические реакции
- 2) крайнее проявление недостаточности иммунной системы
- 3) острое иммунное воспаление
- 4) реакция иммунных токсических комплексов
- 5) реакция аутоантител и сенсibilизированных лимфоцитов против собственных антигенов

ХАРАКТЕРНЫЙ ВИД НЕКРОЗА ПРИ РЕАКЦИЯХ
ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 1) колликвационный
- 2) фибриноидный
- 3) восковидный
- 4) сосудистый
- 5) не прямой

КАКОЙ ОБЩЕПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
РЕАКЦИЙ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА:

- 1) воспаление
- 2) гиперплазия
- 3) хроническое иммунное воспаление
- 4) атрофия
- 5) аутоиммунизация

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГИПЕРТРОФИИ:

- 1) некроз тканей
- 2) восстановление тканей
- 3) уменьшение объема клеток
- 4) замещение соединительной тканью
- 5) увеличение объема клеток и тканей

ИЗМЕНЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ БУРОЙ АТРОФИИ:

- 1) венозное полнокровие
- 2) липофусцин в гепатоцитах
- 3) увеличение гепатоцитов
- 4) отложение извести
- 5) жировая дистрофия

РАЗНОВИДНОСТЬ АТРОФИИ (МЕСТНОЙ):

- 1) амилоидоз
- 2) от перенапряжения
- 3) общая
- 4) от давления
- 5) от перестройки

НАЗОВИТЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ИЗ ПОКРОВНОГО
ЭПИТЕЛИЯ:

- 1) саркома
- 2) аденома
- 3) аденокарцинома
- 4) плоскоклеточный эпителий
- 5) папиллома

ПРОИСХОЖДЕНИЕ ХОРИОНЭПИТЕЛИОМЫ:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 1) эндометрий
- 2) плацента
- 3) миометрий
- 4) пуповина
- 5) тека-ткань

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ РАКА:

- 1) гематогенный
- 2) лимфогенный
- 3) имплантационный
- 4) периневральный
- 5) смешанный

ХАРАКТЕР РОСТА, КОТОРЫЙ ПРЕОБЛАДАЕТ В ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ
ОПУХОЛЯХ:

- 1) инфильтрующий
- 2) экспансивный
- 3) рецидивирующий
- 4) медленный
- 5) смешанный

ХАРАКТЕРИСТИКА ФИБРОСАРКОМЫ:

- 1) злокачественная опухоль из мышечной ткани
- 2) доброкачественная опухоль из нервной ткани
- 3) злокачественная опухоль из эпителия
- 4) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- 5) доброкачественная опухоль из эпителия

НАЗОВИТЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ИЗ ПОПЕРЕЧНО-
ПОЛОСАТОЙ МУСКУЛАТУРЫ:

- 1) аденома
- 2) фиброма
- 3) лейомиома
- 4) рабдомиома
- 5) рабдомиомасаркома

ГРУДНОЙ ОТДЕЛ СПИННОГО МОЗГА ИННЕРВИРУЕТ:

- 1) Прямую кишку
- 2) Верхние конечности
- 3) Нижние конечности
- 4) Мочевой пузырь
- 5) Мышцы туловища

СОБСТВЕННЫЙ АППАРАТ СПИННОГО МОЗГА ОБРАЗОВАН



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 1) Ядрами, состоящими из серого вещества
- 2) Канатиками белого вещества
- 3) Ретикулярной формацией
- 4) Скоплением чувствительных нейронов

ЧТО ТАКОЕ ЛЕЙКОЗЫ:

- 1) региональное опухолевое заболевание кроветворной ткани
- 2) злокачественная опухоль на эпителии
- 3) системное опухолевое заболевание кроветворной ткани
- 4) злокачественная опухоль из мезенхимы
- 5) предопухолевое заболевание

НАЗОВИТЕ ГИСТО (ЦИТО)-ГЕНЕТИЧЕСКУЮ ФОРМУ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕЙКОЗА:

- 1) острый
- 2) хронический
- 3) лейкемический
- 4) миелоцитарный
- 5) лимфобластный

ПРИ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОМ ВСКРЫТИИ ОБНАРУЖЕНО УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛВ, «ПОРФИРОВАЯ СЕЛЕЗЕНКА». О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ ДУМАТЬ:

- 1) миелоцитарный лейкоз
- 2) миеломная болезнь
- 3) лимфобластный лейкоз
- 4) лимфогранулематоз
- 5) лимфоцитарный лейкоз

НАЗОВИТЕ СОВРЕМЕННУЮ ТЕОРИЮ ПАТОГЕНЕЗА АТЕРОСКЛЕРОЗА:

- 1) инфильтрационная
- 2) диспротеиноза
- 3) нервно-метаболическая
- 4) клеточно-локального генеза
- 5) иммуногенетическая

НАЗОВИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА:

- 1) гиалиноз
- 2) долипидная
- 3) дистрофическая
- 4) метаболическая
- 5) некротическая



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

НАЗОВИТЕ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКУЮ ФОРМУ
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

- 1) гипофизарная
- 2) мезентериальная
- 3) селезеночная
- 4) надпочечная
- 5) мозговая

ЧТО ТАКОЕ ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА:

- 1) заболевание миокарда вследствие экзогенных интоксикаций
- 2) заболевание миокарда вследствие эндогенных интоксикаций
- 3) заболевание миокарда вследствие воздействия инфекций
- 4) заболевание миокарда вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровообращения
- 5) заболевание миокарда вследствие метаболических нарушений

УКАЖИТЕ ПРИЧИНУ СМЕРТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ СЕРДЦА:

- 1) кома
- 2) кардиогенный шок
- 3) острая сосудистая недостаточность
- 4) хроническая сердечно-сосудистая недостаточность
- 5) хроническая легочная недостаточность

КАКОЕ СМЕРТЕЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ
ТРОМБОЗЕ ХРОНИЧЕСКОЙ АНЕВРИЗМЫ СЕРДЦА:

- 1) гангрена легких
- 2) инфаркт головного мозга
- 3) хроническая почечная недостаточность
- 4) почечная недостаточность
- 5) недостаточность надпочечников

НАЗОВИТЕ СИНОНИМ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ:

- 1) бронхопневмония
- 2) очаговая
- 3) очаговая сливная
- 4) сегментарная
- 5) лobarная

НАЗОВИТЕ СТАДИЮ ТЕЧЕНИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ:

- 1) карнификация
- 2) абсцедирование



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 3) красное опеченение
- 4) мукоидное набухание
- 5) фибриноидное набухание

СОСТАВ ЭКССУДАТА В 3 СТАДИИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ:

- 1) фибрин, эритроциты
- 2) фибрин, лейкоциты
- 3) сердечный экссудат
- 4) слизистый экссудат
- 5) лейкоциты, макрофаги

НАЗОВИТЕ ХРОНИЧЕСКОЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ:

- 1) бурая индурация легких
- 2) крупозная пневмония
- 3) бронхопневмония
- 4) хроническая обструктивная эмфизема легких
- 5) старческая эмфизема легких

ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ:

- 1) вследствие венозного застоя
- 2) вследствие длительного курения, запыления дыхательных путей
- 3) вследствие гиповентиляции легких
- 4) вследствие лимфостаза
- 5) вследствие эмфиземы

ЧТО ТАКОЕ БРОНХОЭКТАЗ:

- 1) повышение воздушности легочной ткани
- 2) воспаление стенки бронха
- 3) расширение бронхов в виде цилиндра или мешочка
- 4) склероз стенки бронха
- 5) метаплазия эпителия слизистой бронха

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГАСТРИТА:

- 1) дистрофическое заболевание слизистой оболочки желудка
- 2) воспалительное заболевание слизистой оболочки
- 3) дисрегенераторное заболевание слизистой желудка
- 4) инфекционное заболевание с поражением слизистой оболочки желудка
- 5) предраковое заболевание желудка

СУЩНОСТЬ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ:

- 1) экссудативное воспаление слизистой оболочки желудка
- 2) структурная перестройка слизистой оболочки желудка



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 3) нарушение регенерации эпителия слизистой оболочки желудка
- 4) малигнизация эпителия слизистой оболочки желудка
- 5) энтерализация слизистой оболочки желудка

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА, ИМЕЮЩИЙ
ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ:**

- 1) нарушение обмена веществ в слизистой оболочке желудка и 12-перстной кишки
- 2) нарушение кровоснабжения в желудке и 12-перстной кишке
- 3) нарушение кислотно-пептического фактора
- 4) нарушение иммунологического гомеостаза
- 5) нарушение нервной регуляции деятельности желудка и 12-перстной кишки

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА:

- 1) хроническая, некротическая
- 2) токсико-аллергическая, токсическая
- 3) септическая
- 4) интерстициальная, гастритическая
- 5) функциональная

**ХАРАКТЕРНЫЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ
ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ:**

- 1) гидропическая дистрофия гепатоцитов, лимфо-макрофагальная инфильтрация
- 2) жировая дистрофия гепатоцитов, инфильтрация нейтрофильными лейкоцитами
- 3) гемосидероз гепатоцитов
- 4) отложение меди в гепатоцитах
- 5) образование телец Меллори

КАКОЙ ВИД ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА:

- 1) подпеченочная
- 2) надпеченочная
- 3) печеночная
- 4) смешанная
- 5) механическая

ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА ПРЕДСТАВЛЕНА:

- 1) Железами, не имеющими протоков
- 2) Железами, имеющими протоки
- 3) Гормонами
- 4) Головным и спинным мозгом



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ЖЕЛЕЗАМ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ ОТНОСИТСЯ:

- 1) Гипофиз
- 2) Сальные железы
- 3) Потовые железы
- 4) Надпочечники
- 5) Поджелудочная железа

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ЖЕЛЕЗАМ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ ОТНОСИТСЯ:

- 1) Гипофиз
- 2) Сальные железы
- 3) Потовые железы
- 4) Надпочечники
- 5) Поджелудочная железа

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА:

- 1) воспаление клубочков почки
- 2) некроз эпителия канальцев главных отделов
- 3) фибриноидный некроз капилляров клубочков
- 4) воспаление в строме почки
- 5) амилоидоз капилляров почки

ОДНА ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ДИСТРОФИИ И НЕКРОЗА КАНАЛЬЦЕВ ПРИ ОПН:

- 1) непосредственное действие на эпителий нефротоксических веществ
- 2) сдавление почки опухолью
- 3) нарушение оттока мочи
- 4) нарушение минерального обмена
- 5) воспаление клубочков почки

МИКРОСКОПИЧЕСКИ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:

- 1) лейкоцитарная инфильтрация межуточной ткани
- 2) лейкоцитарная инфильтрация лоханки и чашечек
- 3) наличие милиарных абсцессов
- 4) наличие кровоизлияний
- 5) всеперечисленное

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЛЕЗЫ:

- 1) Простатит.
- 2) Аденоматоз.
- 3) Доброкачественная нодулярная гиперплазия.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

4) Полипоз.

5) Рак.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ НОДУЛЯРНОЙ
ГИПЕРПЛАЗИИ ПРОСТАТЫ:

- 1) 1.Разрастание атипических желез.
- 2) Пролиферация концевых железистых отделов без атипии клеток.
- 3) Пролиферация сосудов.
- 4) Разрастание фиброзной ткани.
- 5) Пролиферация мышечных структур.

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ:

- 1) Гормонально зависимая опухоль.
- 2) Гормонально независимая опухоль.
- 3) Чаще плоскоклеточный рак.
- 4) Аденокарцинома.
- 5) Часты метастазы в кости.
- 6) Метастазы в регионарные лимфоузлы.

ФОРМЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО
КОМПЛЕКСА

- 1) бронхогенная
- 2) гематогенная
- 3) интраканаликулярная
- 4) периневральная
- 5) туберкулема

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ГЕМАТОГЕННОГО
ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) казеозная пневмония
- 2) лимфоузелистое прогрессирование
- 3) генерализованный туберкулез
- 4) острый кавернозный
- 5) фиброзно-кавернозный

КОРД-ФАКТОР МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ
ПОВРЕЖДЕНИЕ

- 1) клеток иммунной системы
- 2) генетического аппарата клетки
- 3) плазматической мембраны
- 4) митохондрий
- 5) апоптоза



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ВИД ВОСПАЛЕНИЯ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ:

- 1) продуктивное
- 2) гнойное
- 3) фибринозное
- 4) геморрагическое
- 5) гранулематозное

ВОЗБУДИТЕЛЬ БРЮШНОГО ТИФА:

- 1) кокки
- 2) шигелла
- 3) палочка Эберта
- 4) риккетсии
- 5) вирус

ИЗМЕНЕНИЯ БРЫЖЕЕЧНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ НА ПЕРВОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ:

- 1) некроз
- 2) нет изменений
- 3) малокровие
- 4) атрофия
- 5) образование брюшнотифозных гранулем

ПЕРЕНОСЧИК СЫПНОГО ТИФА:

- 1) грызуны
- 2) больные люди
- 3) носители
- 4) платяная вошь
- 5) крупнорогатый скот

ВОЗБУДИТЕЛЬ СЫПНОГО ТИФА:

- 1) шигелла
- 2) вирус
- 3) пневмококк
- 4) риккетсии
- 5) палочка Коха

КАКИМ ПУТЕМ ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ ПОЛИОМИЕЛИТЕ:

- 1) воздушно-капельным
- 2) алиментарным
- 3) смешанным
- 4) контактным



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	незачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	незачтено			F

1.1.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1.,4.2.4.,4.3.4.

1. Больной 54 лет поступил в стационар с жалобами на периодическую лихорадку, слабость, похудание, кашель с гнойной мокротой, временами с прожилками крови. При рентгенологическом исследовании легких обнаружено гомогенное затемнение в прикорневой зоне нижней доли правого легкого. При бронхоскопии: слизистая оболочка нижнедолевого правого бронха бугристая, отечная, легко кровоточит, просвет бронха сужен. Кусочек слизистой оболочки взят для гистологического исследования в целях подтверждения клинического диагноза: рак правого легкого.
2. Больная 38 лет поступила в клинику с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, ночные поты, увеличение шейных лимфатических узлов. При исследовании крови СОЭ 58 мм/ч, других изменений не обнаружено. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки обнаружено увеличение лимфатических узлов средостения. Шейный лимфатический узел послан для гистологического исследования в биопсийную лабораторию.

Критерии оценки решения ситуационных задач

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

1.1.3. ЗАДАНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1.,4.2.4.,4.3.4.

1. Макро- и микроскопические признаки инфаркта миокарда
2. Описать препарат «Меланома кожи»

Критерии оценивания практических задач

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

1.1.4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1.,4.2.4.,4.3.4.

1. Патологическая анатомия: содержание, задачи, объекты и методы исследования. Понятие об аутопсии и биопсии. Современные методы морфологического исследования.
2. Нефросклероз: виды и их морфологическая характеристика. Хроническая почечная недостаточность: морфологическая характеристика, проявления в слизистой оболочке рта и на коже лица.

3. Злокачественные лимфомы. Фолликулярная лимфома. Диффузные мелкоклеточные лимфомы. Диффузные смешанноклеточные лимфомы. Диффузные крупноклеточные лимфомы. Лимфома Беркитта. Лимфобластная лимфома. Грибовидный микоз. Плазмноклеточные опухоли. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз).

Критерии оценки рефератов, докладов, сообщений, конспектов:

Критерии оценки	Баллы	Оценка
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.	5	Отлично
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме,	4	Хорошо



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

при оформлении работы имеются недочеты.		
Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.	3	Удовлетворительно
Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.	2	Неудовлетворительно

1.1.5. ТЕМЫ ДОКЛАДОВ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1.,4.2.4.,4.3.4.

1. Некроз. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Клинико-морфологические формы некроза (коагуляционный, колликвационный, казеозный, жировой, гангрена): пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы.

2. Расстройства кровообращения: классификация. Полнокровие (гиперемия). Артериальное полнокровие. Причины, виды, морфология, характеристика, клинические проявления.

3. Ишемия. Определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика и методы диагностики, клиническое значение.

Критерии оценки тем докладов

Критерии оценки докладов в виде компьютерной презентации:	Баллы	Оценка
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, рассмотрены вопросы по проблеме, слайды расположены логично, последовательно, завершается презентация четкими выводами.	5	Отлично
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, при оформлении презентации имеются недочеты.	4	Хорошо
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, но её содержание не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, нарушена логичность и последовательность в расположении слайдов.	3	Удовлетворительно
Презентация не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание не соответствует заявленной теме и изложено не научным стилем.	2-0	Неудовлетворительно

1.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: практико-ориентированные задания, решение ситуационной задачи, собеседование по контрольным вопросам и т.д.

1.2.1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Больной 39 лет поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье, желтуху, лихорадку. В анамнезе вирусный гепатит (4 года тому назад). При биохимическом исследовании крови билирубин 78,7 мкмоль/л; АСТ 6,2 моль/г*л; АЛТ 6,7 моль/г*л. Больному произведена биопсия печени иглой Менгини. Ткань направлена на гистологическое исследование.

1. Какой материал прислан на исследование: а) операционный; б) материал пункционной биопсии; в) материал инцизионной биопсии; г) материал для цитологического исследования; д) материал аспирационной биопсии.

2. Как оценить характер ответа патологоанатома: а) установлено основное заболевание; б) установлено осложнение; в) установлен синдром; г) описательный ответ; д) установлено сопутствующее заболевание.

3. С какой целью назначено повторное гистологическое исследование ткани печени: а) для подтверждения основного заболевания; б) для установления причины желтухи; в) для установления этиологии заболевания; г) для установления активности процесса в печени; д) для определения эффективности лечения.

4. Какой дополнительный метод исследования наиболее надежно позволит подтвердить этиологию заболевания: а) электронная микроскопия ткани печени; б) биохимический анализ ткани печени; в) иммуногистохимическое исследование ткани печени для определения антигенов вируса; г) биохимическое исследование крови для определения белков вируса; д) бактериологическое исследование крови.

5. Что помогло патологоанатому в установлении этиологии заболевания: а) знание возраста больного; б) данные анамнеза; в) данные биохимического анализа крови; г) знание метода взятия биоптата; д) достаточное количество материала в биоптате.

Критерии оценки контрольной работы

Критерии оценки	Баллы	Оценка
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок и оформлена в строгом соответствии с изложенными требованиями; <input type="checkbox"/> показан высокий уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход при ответе на вопросы, умение глубоко анализировать проблему и делать обобщающие выводы; <input type="checkbox"/> работа выполнена грамотно с точки зрения поставленной задачи, т.е. без ошибок и недочетов или допущено не более одного недочета.	5	Отлично
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок и оформлена в соответствии с изложенными требованиями; <input type="checkbox"/> показан достаточный уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход при ответе на вопросы, умение анализировать проблему и делать обобщающие выводы; <input type="checkbox"/> работа выполнена полностью, но допущено в ней: а) не более одной негрубой ошибки и одного недочета	4	Хорошо



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

б) или не более двух недочетов.		
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок, при оформлении работы допущены незначительные отклонения от изложенных требований; <input type="checkbox"/> показаны минимальные знания по основным темам контрольной работы; <input type="checkbox"/> выполнено не менее половины работы или допущены в ней	3	Удовлетворительно

1.2.2. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Патологическая анатомия. Содержание, задачи, объекты, методы и уровни исследования. Исторические данные: этапы развития патологии, роль российской школы патологической анатомии. Связь патологической анатомии с фундаментальными и клиническими дисциплинами. Патологоанатомическая служба и ее значение в системе здравоохранения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
2.	Методы исследования в патологической анатомии. Аутопсия. Значение изучения трупного материала, субстратов, полученных от больных при жизни, экспериментального материала. Гистологическое исследование. Цитологическое исследование. Обычные и специальные методы окраски. Гистохимия. Иммуногистохимия. Электронная микроскопия	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
3.	Морфология повреждения. Смерть клетки - определение, классификация, морфологические проявления. Причины повреждения клеток. Механизмы повреждения клеток. Морфология повреждения и смерти клеток. Обратимые и необратимые повреждения	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
4.	Некроз. Причины, механизм развития, морфологическая характеристика. Клинико- морфологические формы некроза (коагуляционный, колликвационный, казеозный, жировой, гангрена): пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
5.	Накопление липидов (липидозы): причины, пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, методы диагностики, исходы. Стеатоз. Жировые изменения миокарда, печени, почек. Холестерин и его эфиры. Приобретенные и врожденные нарушения обмена липидов, морфологическая характеристика	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

6.	Накопление белков (диспротеинозы): причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические симптомы и синдромы, исходы. Гиалиновые изменения. Внутриклеточный и внеклеточный гиалин: морфогенез, морфологическая характеристика. Гиалиновые изменения при различных патологических состояниях	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
7.	Накопление гликогена: причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические проявления, исходы. Приобретенные и врожденные накопления гликогена	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
8.	Нарушения обмена пигментов (хромопротеидов). Экзогенные пигменты. Эндогенные пигменты: виды, механизм образования, морфологическая характеристика и методы диагностики. Нарушение обмена липофусцина и меланина: клиничко-морфологическая характеристика. Нарушения обмена гемоглобина. Гемосидероз (местный, системный), гемохроматоз. Нарушения обмена билирубина, морфологическая характеристика. Желтухи	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
9.	Патологическое обызвествление (кальцинозы). Виды кальцинозов: дистрофические, метастатические. Причины, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, диагностика, клинические проявления, исходы	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
10.	Расстройства кровообращения: классификация. Полнокровие (гиперемия). Артериальнополнокровие. Причины, виды, морфология, характеристика, клинически проявления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
11.	Венозное полнокровие: общее и местное, острое и хроническое. Венозный застой в системе малого и большого кругов кровообращения: пато- и морфогенез, клиничко-морфологическая характеристика, исходы. Венозное полнокровие в системе воротной вены (портальная гипертензия): патогенез и клиничко-морфологические проявления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
12.	Шок. Определение, виды, механизмы развития, стадии, морфологическая характеристика, клинические проявления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
13.	Кровотечение: наружное и внутреннее, кровоизлияния. Причины, виды, клиничко- морфологическая характеристика. Геморрагический диатез. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
14.	Тромбоз. Определение, местные и общие факторы тромбообразования. Тромб, его виды, морфологическая характеристика. Тромбоз вен. Тромбоз артерий. Тромбоз в полостях сердца. Значение и исходы тромбоза.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

15.	Эмболия: определение, виды, причины, морфологическая характеристика. Ортоградная, ретроградная и парадоксальная эмболии. Тромбоэмболия: причины развития, клиническое значение. Тромбоэмболия легочной артерии, острое легочное сердце. Тромбоэмболический синдром: клинико-морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
16.	Ишемия. Определение, причины, механизмы развития, морфологическая характеристика и методы диагностики, клиническое значение. Роль коллатерального кровообращения. Острая и хроническая ишемия. Инфаркт: определение, причины, классификация, морфологическая характеристика разных видов инфарктов, осложнения, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
17.	Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Классификация. Проблема местного и общего в понимании воспаления. Острое воспаление. Этиология и патогенез. Реакция кровеносных сосудов при остром воспалении.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
18.	Экссудативное воспаление: серозное, фибринозное (крупозное, дифтеритическое), гнойное (флегмона, абсцесс, эмпиема), катаральное, геморрагическое, смешанное. Исходы экссудативного воспаления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
19.	Хроническое воспаление. Причины, патогенез, клеточные кооперации. Морфологические особенности продуктивного воспаления, его виды, морфологическая характеристика. Гранулематозное воспаление. Этиология, механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика и методы диагностики, исходы. Клеточная кинетика гранулемы. Патогенетические виды гранулем.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
20.	Воспаление: определение, сущность и биологическое значение. Клеточные и молекулярные процессы при воспалении. Механизмы увеличения сосудистой проницаемости. Механизмы и стадии миграции лейкоцитов. Хемотаксис. Фагоцитоз (стадии), завершённый и незавершённый фагоцитоз. Механизмы формирования макрофагального инфильтрата при хроническом воспалении	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
21.	Репарация, регенерация и заживление ран. Регенерация: определение, сущность и биологическое значение, связь с воспалением, исходы. Компоненты процесса заживления. Грануляционная ткань, ангиогенез: стадии, морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
22.	Реакции гиперчувствительности. I тип реакций гиперчувствительности (анафилактический тип): механизм, фазы развития, клинико-морфологическая характеристика. Системная и местная анафилаксия. II тип реакций	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	гиперчувствительности (цитотоксический тип): 1) комплемент-зависимые реакции; 2) антитело-зависимая клеточная цитотоксичность; 3) антитело-опосредованная дисфункция клеток: механизмы развития, клинико-морфологическая характеристика.	
23.	III тип реакций гиперчувствительности (иммунокомплексный тип): местная и системная иммунокомплексная болезнь. Клинико-морфологическая характеристика. IV тип реакций гиперчувствительности (клеточно-опосредованный тип): 1) гиперчувствительность замедленного типа, 2) цитотоксичность, опосредованная Т-лимфоцитами. Механизмы развития, морфологическая характеристика, клиническое значение.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
24.	Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. Определение, механизмы развития, клиническое значение (роль в развитии ревматизма, системной красной волчанки, ревматоидного артрита). Инфекционные агенты в аутоиммунитете.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
25.	Синдромы иммунного дефицита. Иммунный дефицит: понятие, этиология, классификация. Первичные иммунодефициты: определение, классификация, методы диагностики. Клинико-морфологическая характеристика первичных иммунодефицитов. Причины смерти. Вторичные (приобретенные) иммунодефициты: определение, этиология, классификация	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
26.	Амилоидоз: строение, физико-химические свойства, методы диагностики амилоидоза, теории этиологии и патогенеза, принципы классификации. Системный амилоидоз (первичный, вторичный): морфологическая характеристика, клинические проявления. Локализованный и эндокринный амилоидоз. Амилоид старения: морфологическая характеристика, клинические проявления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
27.	Процессы адаптации. Физиологическая и патологическая адаптация. Виды адаптационных изменений. Гиперплазия: определение, причины, механизмы, виды, стадии, клинико-морфологическая характеристика. Физиологическая и патологическая гиперплазия. Гипертрофия; определение, причины, механизмы, виды, клинико-морфологическая характеристика. Морфофункциональные особенности гипертрофии миокарда.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
28.	Процессы адаптации. Атрофия: определение, причины, механизмы, виды, клинико-морфологическая характеристика. Бурая атрофия печени, миокарда, скелетных мышц. Метаплазия: определение, виды. Метаплазия в эпителиальных и мезенхимальных тканях: морфологическая характеристика, клиническое значение, роль в канцерогенезе,	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	активации онкогенов.	
29.	Биология опухолевого роста. Морфогенез опухолей. Кинетика роста опухолевых клеток. Опухолевый ангиогенез. Прогрессия и гетерогенность опухолей. Особенности клеточной популяции в опухолевом фокусе. Механизмы инвазивного роста. Метастазирование: виды, закономерности, механизмы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
30.	Опухоли. Определение, роль в патологии человека. Номенклатура и принципы классификации. Канцерогенные агенты и их взаимодействие с клетками. Химический канцерогенез. Важнейшие группы химических канцерогенов. Радиационный канцерогенез. Вирусный канцерогенез. Этапы, механизмы. Значение биопсии в онкологии. Доброкачественные и злокачественные опухоли: разновидности, сравнительная характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
31.	Опухоли. Определение, роль в патологии человека. Номенклатура и принципы классификации. Доброкачественные и злокачественные опухоли: разновидности, сравнительная характеристика. Гистогенез и дифференцировка опухолей. Основные свойства опухолей. Особенности строения, паренхима и строма опухоли. Виды роста опухоли: экспансивный, инфильтрирующий и аппозиционный; экзофитный и эндофитный.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
32.	Биология опухолевого роста. Морфогенез опухолей. Эпителиальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Рак, его виды.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
33.	Опухоли. Определение, роль в патологии человека. Номенклатура и принципы классификации. Мезенхимальные опухоли: доброкачественные и злокачественные. Саркома, ее виды. Особые виды мезенхимальных опухолей.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
34.	Опухоли, развивающиеся из сосудов. Классификация. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные поражения: классификация, диагностика, клинико-морфологическая характеристика. Злокачественные опухоли: эпидемиология, классификация, морфологическая характеристика. Саркома Капоши: связь с ВИЧ-инфекцией. Опухоли из лимфатических сосудов: классификация, морфология.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
35.	Признаки смерти и посмертные изменения. Смерть. Определение. Скоропостижная смерть. Понятие о внутриутробной, клинической, биологической смерти. Признаки биологической смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
36.	Анемии. Определение и классификация. Острые и хронические анемии вследствие кровопотери (постгеморрагические): причины, клинико-морфологическая	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	характеристика, диагностика. Анемии вследствие повышенного кроверазрушения (гемолитические): наследственные, приобретенные, аутоиммунные, изоиммунные, смешанного генеза. Классификация, патогенез, диагностика, клинико-морфологическая характеристика, причины смерти. Гиперспленизм.	
37.	Анемии. Определение и классификация. Анемии при недостаточном воспроизводстве эритроцитов (дисэритропоэтические). Классификация, причины развития. Анемии мегалобластная (В12- и фолиеводефицитные), пернициозная, железодефицитная, при нарушениях обмена железа, гипопластические и апластические. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика и методы диагностики, осложнения, причины смерти. Заболевания и состояния, сопровождающиеся анемиями.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
38.	Опухоли гемопоэтических тканей (лейкозы). Классификация, общая клинико-морфологическая характеристика. Лейкозы - первичные опухолевые поражения костного мозга. Определение, классификация. Мембранные клеточные антигены – маркеры дифференцировки опухолевых клеток и цитогенетических вариантов лейкозов. Острые лейкозы (лимфобластный и нелимфобластные): современные методы диагностики, стадии течения, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
39.	Опухолевые заболевания лимфатических узлов. Общая характеристика, клинические проявления, локализация, прогноз. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз): клинические стадии, патогистологические типы, морфологическая характеристика и методы диагностики, клинические проявления, прогноз, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
40.	Инфекция. Понятие. Инфекционная болезнь, возбудитель, инфицирование, носительство, вирулентность. Инфекционные агенты (эндопаразиты, экзопаразиты): классификация, методы их выявления. Взаимодействие макроорганизма и инфекционных агентов. Механизмы инфицирования, патогенного воздействия и уклонения инфекционных агентов от защитных сил организма.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
41.	Общая характеристика инфекционного процесса: входные ворота инфекции, первичный инфекционный комплекс, распространение и диссеминация, пути передачи возбудителей инфекционных болезней. Варианты местных и общих реакций при инфекциях: с участием нейтрофилов (гнойное воспаление); с участием лимфоцитов и макрофагов (моноклеарная инфильтрация и гранулематозное воспаление); при действии вирусов (цитопатический и	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	пролиферативный эффект); с преобладанием некротической тканевой реакции.	
42.	Бактериемия, сепсис, септический шок. Понятие о синдроме системного воспалительного ответа. Сепсис как особая форма развития инфекции. Отличия от других инфекций. Этиология, патогенез, взаимоотношения макро- и микроорганизма. Понятие о септическом очаге, входных воротах (классификация, морфология). Классификация сепсиса. Клинико-анатомические формы сепсиса.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
43.	Туберкулёз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез. Классификация (первичный, гематогенный, вторичный). Морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
44.	Гнойные инфекции, вызываемые грамположительными бактериями. Стафилококковые инфекции. Стрептококковые инфекции. Скарлатина. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
45.	Инфекции, поражающие преимущественно органы дыхания. Вирусные (риновирусные, грипп) инфекции. Бактериальные респираторные инфекции. Инфекции дыхательных путей, вызываемые грибами. Классификация, клинко-морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
46.	Инфекции, поражающие преимущественно желудочно-кишечный тракт. Бактериальная дизентерия. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
47.	Брюшной тиф и сальмонеллёзы. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
48.	Холера. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
49.	Инфекции, передающиеся половым или преимущественно половым путем. Эпидемиология, классификация. Сифилис: классификация. Приобретенный сифилис (первичный, вторичный, третичный). Морфология врожденного сифилиса (мертворожденных, раннего, позднего).	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
50.	ВИЧ- инфекция. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД). Эпидемиология, пути передачи, этиология. Биология вируса иммунодефицита человека. Пато- и морфогенез. Клинико- морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	СПИД ассоциированные заболевания: оппортунистические инфекции, опухоли. Осложнения. Причины смерти.	
51.	Инфекции детского и подросткового возраста. Корь. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
52.	Дифтерия. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
53.	Антропозоонозные и трансмиссивные инфекции. Риккетсиозы. Особенности инфекции. Сыпной (эндемический) тиф. Этиология, эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
54.	Инфекции, вызываемые грибами. Кандидоз. Аспергиллёз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, клинимоρφологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
55.	Эхинококкоз. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, клинимоρφологическая характеристика, осложнения, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
56.	Атеросклероз и артериосклероз. Общие данные (эпидемиология, факторы риска). Современные представления об этиологии и патогенезе атеросклероза. Морфологическая характеристика и стадии атеросклероза, строение атеросклеротической бляшки. Органные поражения при атеросклерозе. Артериосклероз (болезнь Менкеберга), морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
57.	Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь) и вторичная (симптоматическая) гипертензия. Доброкачественное и злокачественное течение гипертензии. Клинико- ОК-1; ПК-5; ПК-16; ПК-17 морфологические формы гипертонической болезни, причины смерти. Гиалиновый и гиперпластический артериосклероз (морфологическая характеристика, изменения в органах).	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
58.	Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь). Этиология и патогенез. Морфологическая характеристика стадий. Гипертоническая болезнь: факторы риска, причины развития, патогенез, морфологические изменения в сосудах и сердце.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
59.	Ишемическая болезнь сердца. Понятие, эпидемиология, связь с атеросклерозом и гипертензией. Этиология и патогенез, факторы риска. Стенокардия: классификация, клинимоρφологическая характеристика. Внезапная коронарная (ишемическая) смерть. Хроническая	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	ишемическая болезнь сердца: клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.	
60.	Ишемическая болезнь сердца. Этиология и патогенез, факторы риска. Инфаркт миокарда: причины, классификация, динамика биохимических и морфофункциональных изменений в миокарде. Морфология острого, рецидивирующего, повторного инфаркта миокарда.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
61.	Застойная сердечная недостаточность: этиология, пато- и морфогенез. Гипертрофия миокарда: классификация, клинико-морфологическая характеристика; лево- и правожелудочковая недостаточность. Хроническое и острое легочное сердце: причины развития, клинико-морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
62.	Болезни клапанов сердца и магистральных артерий: классификация, функциональные нарушения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
63.	Ревматизм: этиология, классификация, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика и методы диагностики, прогноз. Эндокардит, миокардит, перикардит и панкардит: классификация, клинико-морфологическая характеристика, осложнения. Висцеральные поражения при ревматизме.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
64.	Инфекционный эндокардит: классификация, этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
65.	Миокардит. Определение понятия, этиология. Вирусные, микробные и паразитарные миокардиты. Пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы, причины смерти. Заболевания миокарда, обусловленные токсическими (алкоголь, лекарства, катехоламины), метаболическими другими воздействиями.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
66.	Воспалительные поражения сосудов - васкулиты. Классификация, этиология, патогенез. Основные неинфекционные васкулиты: узелковый периартериит, гигантоклеточный (височный) артериит, артериит Такаясу, гранулематоз Вегенера. Эпидемиология, этиология, патогенез, морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
67.	Лобарная (крупозная пневмония). Этиология, патогенез, клинико-морфологические особенности, стадии развития, осложнения, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
68.	Бронхопневмония (очаговая пневмония). Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Особенности бронхопневмонии в зависимости от характера возбудителя, химического и физического фактора, возраста. Осложнения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

69.	Хроническая обструктивная болезнь легких: хронический обструктивный бронхит. Этиология, патогенез и патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
70.	Хроническая обструктивная болезнь легких: бронхоэктазы, эмфизема легких. Этиология, патогенез и патологическая анатомия. Осложнения. Причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
71.	Бронхиальная астма. Определение, классификация. Атопическая бронхиальная астма. Провоцирующие факторы, пато- и морфогенез, клинико-морфологическая характеристика, исходы, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
72.	Диффузные интерстициальные заболевания легких. Классификация, клинико- морфологическая характеристика, патогенез. Альвеолит. Морфологическая характеристика, патогенез.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
73.	Рак легкого. Распространение, этиология, патогенез. Предраковые состояния. Клинико- морфологическая классификация. Морфология прикорневого и периферического рака легкого, характер роста, осложнения. Гистологические формы рака. Закономерности метастазирования. Причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
74.	Острый гастрит. Причины, механизм развития, морфологические формы, их характеристика, осложнения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
75.	Хронический гастрит, сущность процесса. Этиология и патогенез. Морфологические формы, выделяемые на основании изучения гастробиопсии, их характеристика. Хронический гастрит как предраковое состояние.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
76.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Общая характеристика пептических (хронических) язв разных локализаций. Эпидемиология, этиология, Патогенез. Патологическая анатомия в период обострения и ремиссии. Осложнения, исходы. Хроническая язва желудка как предраковое состояние.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
77.	Острые язвы желудка: этиология, патогенез, морфологическая характеристика, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
78.	Рак желудка. Распространение, этиология, патогенез. Предраковые состояния и изменения. Клинико-морфологическая классификация. Морфология рака желудка с преимущественно экзо- и эндофитным характером роста. Гистологические формы. Осложнения. Закономерности метастазирования. Причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
79.	Болезни кишечника. Энтерит острый и хронический. Этиология, патогенез, Морфология, осложнения. Колит острый и хронический. Этиология, патогенез, морфология, осложнения. Неспецифический язвенный колит.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

80.	Аппендицит. Распространение, этиология, патогенез. Классификация. Патологическая анатомия острого и хронического аппендицита. Осложнения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
81.	Рак толстой кишки. Эпидемиология, этиология, классификация, макро- и микроскопическая морфологическая характеристика, клинические проявления, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
82.	Гепатит: определение, классификация. Острый вирусный гепатит. Эпидемиология, этиология, пути передачи инфекции, пато- и морфогенез, клинико-морфологические формы, морфологическая характеристика, вирусные маркеры, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
83.	Гепатит: определение, классификация. Хронический гепатит. Этиология, морфологическая характеристика и классификация, признаки активности, исходы, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
84.	Цирроз печени. Патоморфологические признаки и морфологическая классификация цирроза. Этиологическая классификация цирроза. Клинико-морфологическая характеристика важнейших типов цирроза. Желтуха. Классификация, причины и механизмы развития желтухи. Холестаз. Билиарный цирроз (первичный, вторичный).	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
85.	Цирроз печени. Патоморфологические признаки и морфологическая классификация цирроза. Этиологическая классификация цирроза. Клинико-морфологическая характеристика важнейших типов цирроза. Цирроз после вирусного гепатита.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
86.	Алкогольные поражения печени. Алкогольное ожирение печени. Алкогольный гепатит. Алкогольный цирроз печени. Эпидемиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения и причины смерти, исходы, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
87.	Опухоли печени. Классификация, эпидемиология. Гепатоцеллюлярная аденома. Аденома внутripеченочных желчных протоков. Гемангиома. Морфологическая характеристика. Гепатоцеллюлярная аденокарцинома. Эпидемиология, этиология. Классификация в зависимости от макро- и микроскопических признаков. Осложнения. Закономерности метастазирования. Холангиоцеллюлярный рак.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
88.	Холецистит. Определение. Острый и хронический холецистит. Этиология, патогенез, клинико-морфологическая характеристика, осложнения, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
89.	Гломерулярные болезни почек Гломерулонефрит. Современная классификация, этиология, патогенез,	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	иммуноморфологическая характеристика. Острый гломерулонефрит. Постстрептококковый и нестрептококковый гломерулонефриты. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, осложнения исходы.	
90.	Хронический гломерулонефрит. Определение, макро- и микроскопическая характеристика. Уремия. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
91.	Нефротический синдром. Классификация, патогенез, признаки, клинико-морфологические варианты. Мембранозная нефропатия. Липоидный нефроз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
92.	Пиелонефрит и инфекции мочевыводящих путей. Определение, классификация. Этиологические и предрасполагающие факторы, пути распространения инфекции в почках. Острый пиелонефрит. Определение, этиология, предрасполагающие заболевания и патогенез, морфологическая характеристика, осложнения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
93.	Хронический пиелонефрит и рефлюксная нефропатия. Этиология, патогенез, морфологические варианты и морфологическая характеристика, клинические проявления, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
94.	Болезни предстательной железы. Болезни предстательной железы: классификация. Воспалительные заболевания. Простатиты: острый бактериальный, хронический. Этиология, морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
95.	Болезни предстательной железы. Доброкачественная нодулярная гиперплазия предстательной железы. Рак предстательной железы. Классификация. Эпидемиология, причины и факторы риска, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, стадии развития, молекулярные маркеры, клинические проявления, осложнения, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
96.	Рак шейки матки. Эпидемиология, факторы риска, методы диагностики, морфогенез. Цервикальная интраэпителиальная неоплазия. Внутриэпителиальный и инвазивный рак шейки матки. Классификация, эпидемиология, факторы риска, морфологическая характеристика, клинические проявления, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
97.	Эндометрит острый и хронический. Этиология, клинико-морфологическая характеристика. Эндометриоз. Морфологическая характеристика, теории возникновения, клинические проявления, клиническое значение.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

98.	Железистая гиперплазия эндометрия. Классификация, причины, морфологическая характеристика, прогноз (риск малигнизации). Опухоли тела матки. Классификация.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
99.	Полип эндометрия. Рак эндометрия. Эпидемиология, предрасполагающие факторы, макроскопическая характеристика, гистологические формы, классификация, закономерности метастазирования, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
100.	Лейомиома. Морфологическая характеристика, классификация. Лейомиосаркома. Клинико-морфологическая характеристика, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
101.	Трофобластическая болезнь. Классификация. Пузырный занос, инвазивный пузырный занос, хориокарцинома. Хориокарцинома: особенности гистогенеза, морфологическая характеристика, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
102.	Кисты яичников. Классификация. Фолликулярные кисты, кисты желтого тела. Поликистоз. Стромальный гипертекоз. Причины, морфологическая характеристика, клиническое значение.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
103.	Опухоли яичников. Факторы риска. Классификация. Особенности гистогенеза. Рак яичников: морфологическая характеристика, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
104.	Опухоли молочных желез. Классификация. Доброкачественные и злокачественные новообразования. Фиброаденома. Морфологическая характеристика, клиническое значение. Рак молочной железы. Эпидемиология, факторы риска, пато- и морфогенез, морфологические типы и морфологическая характеристика, прогноз.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
105.	Болезни гипофиза. Классификация. Местные изменения при поражениях аденогипофиза. Гиперпитуитаризм: причины. Аденомы и карциномы аденогипофиза. Морфологическая характеристика, клинические синдромы. Гипопитуитаризм: причины. Несекретирующие аденомы, некроз гипофиза (синдром Шихана). Клинико-морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
106.	Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб, Базедова болезнь): патогенез, морфологические особенности щитовидной железы, патология внутренних органов.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
107.	Тиреоидит. Определение, классификация. Тиреоидиты Хашимото, подострый гранулематозный, подострый лимфоцитарный, фиброзный (Риделя). Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, исход. Гнойный (инфекционный) тиреоидит. Этиология, клинические проявления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

108	Диффузный и узловой зоб. Патогенез, функциональное состояние железы. Диффузный нетоксический (простой) зоб: эндемический, спорадический. Мультинодулярный зоб. Эпидемиология, этиология, пато- и морфогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления, осложнения, исходы.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
109	Опухоли щитовидной железы. Эпидемиология, классификация. Доброкачественные опухоли. Аденомы: классификация, морфологическая характеристика, прогноз. Злокачественные опухоли. Рак щитовидной железы. Классификация, эпидемиология, особенности пато- и морфогенеза, прогноз. Морфологические особенности папиллярного, фолликулярного, анапластического, медулярного рака.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
110	Болезни коркового вещества надпочечников. Гиперфункция коркового вещества надпочечников (гиперадренализм): синдром Кушинга, гиперальдостеронизм, адреногенитальные синдромы. Причины, патогенез, морфологическая характеристика надпочечников, клинические проявления, прогноз, принципы лечения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
111	Гипофункция коркового вещества надпочечников (гипоадренализм). Классификация (первичная и вторичная, острая и хроническая), причины. Первичная хроническая недостаточность коркового вещества надпочечников (болезнь Аддисона). Основные причины (аутоиммунный адреналит, туберкулезный адреналит, метастазы опухолей). Патогенез, клиничко-морфологическая характеристика.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
112	Инфекционные заболевания центральной нервной системы. Классификация. Менингит (лептоменингит, пахименингит), абсцесс головного мозга. Этиология, морфологическая характеристика, исходы. Менингококковый менингит: пути передачи инфекции, морфология, клинические синдромы, осложнения, причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
113	Вирусные инфекционные заболевания центральной нервной системы. Классификация, типичные клинические проявления. Морфологическая характеристика, клинические проявления. Полиомиелит. Заболевания центральной нервной системы, вызванные арбовирусами.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
114	Сахарный диабет. Определение, классификация. Этиология и патогенез инсулинзависимого сахарного диабета. Морфологическая характеристика сахарного диабета. Осложнения сахарного диабета: диабетическая ангиопатия, нефропатия, ретинопатия, невропатия. Патогенез, клиничко-морфологическая характеристика, прогноз. Причины смерти при сахарном диабете.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

115	Этиология и патогенез инсулиннезависимого сахарного диабета. Морфологическая характеристика. Осложнения. Патогенез, клинико-морфологическая характеристика, прогноз. Причины смерти.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
116	Цереброваскулярная болезнь. Эпидемиология, классификация, фоновые заболевания и факторы риска. Инфаркт (ишемический инсульт) головного мозга. Клинические проявления, причины, патогенез. Значение атеросклероза мозговых артерий и поражения артерий при других заболеваниях. Морфологическая классификация и характеристика, исход.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
117	Внутричерепное кровоизлияние (внутричерепная гематома). Субарахноидальное кровоизлияние. Причины, морфогенез, морфологическая характеристика, осложнения, исходы. Поражения сосудов мозга разной этиологии. Мешотчатые аневризмы. Аневризмы при атеросклерозе и других заболеваниях.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
118	Изменения в ЦНС при старении, дегенеративных процессах и деменции. Первичные и вторичные деменции. Болезнь Альцгеймера. Этиология, патогенез, морфологическая характеристика, клинические проявления.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
119	Опухоли центральной нервной системы. Классификация, гистогенез и дифференцировка, номенклатура. Опухоли из нейроэпителиальной ткани: астроцитома, олигодендроглиома, эпендимома, ганглиома, глиобластома, медуллобластома. Опухоли мозговых оболочек (менингиома), сосудистого происхождения. Метастатические опухоли. Морфологическая характеристика, осложнения.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4
120	Нарушения пигментации. Невоклеточный невус (пигментный невус, родинка). Классификация, морфологические особенности. Меланоцитарные опухоли. Меланомогенные факторы. Клинические проявления, локализация. Морфогенез, морфологическая характеристика, особенности роста, прогностические показатели.	ОПК-4.1.1. ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.4

Критерии собеседования

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценк за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

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



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

1.2.3. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: _Мрфологии

Дисциплина: Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело

направленность (профиль) _врач-лечебник

Учебный год: 2022-2023_

Экзаменационный билет № _____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Нефросклероз: виды и их морфологическая характеристика. Хроническая почечная недостаточность: морфологическая характеристика, проявления в слизистой оболочке рта и на коже лица.
2. Злокачественные лимфомы. Фолликулярная лимфома. Диффузные мелкоклеточные лимфомы. Диффузные смешанноклеточные лимфомы. Диффузные крупноклеточные лимфомы. Лимфома Беркитта. Лимфобластная лимфома. Грибовидный микоз. Плазмноклеточные опухоли. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз).
3. Экзаменационная задача: Больной 22 лет поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При обследовании крови содержание форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ — 49 мм/ч. При рентгенологическом исследовании легких обнаружено расширение их корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование.

Вопросы. 1. Какой материал прислан на исследование в биопсийную лабораторию: а) операционный; б) биопсийный; в) материал пункционной биопсии; г) материал аспирационной биопсии; д) материал прицельной биопсии.

2. Какая биопсия произведена больному: а) инцизионная; б) пункционная; в) аспирационная; г) прицельная; д) открытая.

3. Характер ответа врача-патологоанатома: а) окончательный диагноз; б) ориентировочный диагноз; в) описательный ответ; г) «ложно-положительный ответ»; д) «ложноотрицательный ответ».

М.П.

Заведующий кафедрой _____



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности и по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.	B	95–91		5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.	C	90–81	СРЕДНИЙ	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки.	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)

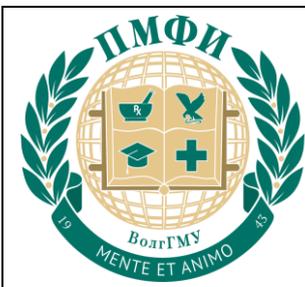


**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.				
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.	E	70-66		3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.	E	65-61	ПОРоговый	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.	F	40-0		2

Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	незачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	незачтено			F



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
НА ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Патологическая анатомия, клиническая патологическая
анатомия»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «31.05.01 Лечебное дело»**

Фонд оценочных средств по дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» по специальности «31.05.01 Лечебное дело» содержит вопросы по темам, перечень практических навыков, комплект тестовых заданий, темы рефератов, темы докладов, комплект разноуровневых задач, комплект расчетно-графических заданий, перечень вопросов к экзамену.

Содержание фонда оценочных средств соответствует ФГОС ВО по специальности «31.05.01 Лечебное дело», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 12.08.2020 г. №988, рабочему учебному плану по специальности «31.05.01 Лечебное дело», утвержденным Ученым советом института от 31 августа 202__ г.

Контрольные измерительные материалы соответствуют специальности «31.05.01 Лечебное дело» и рабочей программе дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» по специальности «31.05.01 Лечебное дело». Измерительные материалы связаны с основными теоретическими вопросами, практическими навыками и компетенциями, формируемые в процессе изучения дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия». Измерительные материалы соответствуют компетенции специалиста по специальности «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» и позволяют подготовить специалиста к практической деятельности.

ФОС позволяет специалисту провести проверку уровня усвоения общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, овладения которыми реализуется в ходе изучения дисциплины.

Фонд оценочных средств является адекватным отображением требований ФГОС ВО и обеспечивает решение оценочной задачи в соответствии общих и профессиональных компетенций специалиста этим требованиям.

Измерительные материалы позволяют специалисту применить знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» к условиям будущей профессиональной деятельности.

Заключение: фонд оценочных средств в представленном виде вполне может быть использован для успешного освоения программы по дисциплине «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия» по специальности «31.05.01 Лечебное дело».

Рецензент:

Заведующий кафедрой терапевтических
дисциплин, д.м.н.

Агапитов Л.И