

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

УТВЕРЖДАЮ  
Зам. директора института по УВР

\_\_\_\_\_ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б.1.О.22 ПАТОЛОГИЯ**

По специальности: *33.05.01 Фармация* (уровень специалитета)  
Квалификация выпускника: *провизор*  
Кафедра: Патологии

Курс – II,III  
Семестр – 3,4,5  
Форма обучения – очная  
Лекции – 58 часов  
Лабораторные занятия – 138 часа  
Самостоятельная работа – 90,7 часа  
Промежуточная аттестация: экзамен – 5 семестр  
Трудоемкость дисциплины: 9 ЗЕ (324 часов)

**Год набора 2023**

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Патология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Фармация (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 11 августа 2016 г. № 1037)

Разработчики программы:

к. фарм. н, и.о. зав. каф. Абисалова Ирина Леонидовна

к.м.н, доцент Рекандт Сергей Александрович

ст. преп. Хромова Наталья Александровна

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры патологии  
Протокол № 1 от «\_\_\_» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией  
по циклу естественно-научных дисциплин

Рабочая программа согласована с библиотекой  
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

Деканом факультета И.Н. Дьяковой

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии  
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ  
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

**ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ** – формирование у студентов системных знаний о причинах и условиях возникновения, механизмах развития и исхода патологических процессов и болезней, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей провизора, касающихся медицинских аспектов его деятельности.

**ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ** являются:

- приобретение теоретических знаний в области общих (типовых) морфофункциональных закономерностей возникновения и развития патологических реакций, процессов и состояний, лежащих в основе болезней (общая патология); номенклатуры, этиологии, патогенеза, исходов, профилактики и принципов терапии наиболее распространенных болезней человека (частная патология);
- формирование умения использовать современные методы оценки нарушений основных функциональных показателей жизнедеятельности человека при различных формах патологии;
- приобретение умения работы с экспериментальными животными и экспериментальными моделями для оценки биологической активности природных и синтетических соединений;
- приобретение умения оказывать доврачебную медицинскую помощь больным и пострадавшим в экстремальных ситуациях;
- закрепление теоретических знаний по выявлению главных механизмов формирования патологии для «прицельного» и наиболее эффективного лекарственного воздействия.

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

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Патология» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Патология» изучается в 3,4,5 семестрах очной формы обучения.

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

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК- 7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности и для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	УК-7.2	Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности

<p><b>ОПК 2.</b> Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p><b>ОПК 2.3</b> Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента</p>	<p><b>Знать:</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства, учитывая морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;  <b>Уметь:</b> проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных и других данных и формулировать на их основе заключение о возможных причинах и механизмах развития патологических процессов (реакций)  <b>Владеть:</b> методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии</p>
<p><b>ПК 7.</b> Способен участвовать в проведении научных исследований Способен к анализу и публичному представлению научных данных.</p>	<p><b>ПК 7.1.</b> Способен проводить сбор и изучение современной научной литературы</p>	<p><b>Знать:</b> современные научные достижения в области постановки эксперимента;  <b>Уметь:</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;  <b>Владеть:</b> навыками реферирования научных источников.</p>
	<p><b>ПК 7.2.</b> Способен формулировать цели и задачи исследования, планировать эксперимент, проводить исследование, статистическую обработку экспериментальных и аналитических данных</p>	<p><b>Знать:</b> актуальность новизны проводимых исследований на базе отечественной и зарубежной литературы;  <b>Уметь:</b> поставить стандартные задачи профессиональной деятельности с помощью информационных библиографических ресурсов;  <b>Владеть:</b> навыками подбора актуальных методик для достижения поставленных целей исследования.</p>
	<p><b>ПК 7.3.</b> Формулирует выводы и делает обоснованное заключение по результатам исследования</p>	<p><b>Знать:</b> взаимосвязи основных биохимических процессов в организме человека;  <b>Уметь:</b> обобщать и делать аргументированные выводы по результатам экспериментальных исследований;  <b>Владеть:</b> приёмами публичной презентации результатов, полученных в результате проведенного научного эксперимента.</p>

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

**ЗНАТЬ:**

- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства, учитывая морфофункциональные особенности, физиологические состояниях и патологические процессы в организме человека;
- современные научные достижения в области постановки эксперимента;
- актуальность новизны проводимых исследований на базе отечественной и зарубежной литературы;
- взаимосвязи основных биохимических процессов в организме человека;

**УМЕТЬ:**

- планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности;
- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных и других данных и формулировать на их основе заключение о возможных причинах и механизмах развития патологических процессов (реакций);
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- поставить стандартные задачи профессиональной деятельности с помощью информационных библиографических ресурсов;
- обобщать и делать аргументированные выводы по результатам экспериментальных исследований

**ВЛАДЕТЬ:**

- методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии;
- навыками реферирования научных источников;
- навыками подбора актуальных методик для достижения поставленных целей исследования;
- приёмами публичной презентации результатов, полученных в результате проведенного научного эксперимента.

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

**4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр	4 семестр	5 семестр
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>206,3</b>	<b>62</b>	<b>86</b>	<b>58,3</b>
Аудиторные занятия всего, в том числе:		58	84	54
Лекции	58	16	24	18
Лабораторные	138	42	60	36
Практические занятия				
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	27			27
Консультация	4	2		2
КААТЭ				0,3
Контроль самостоятельной работы	6	2	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>90,7</b>	<b>10</b>	<b>58</b>	<b>22,7</b>
Контроль				
<b>ИТОГО:</b>	<b>324</b>	<b>72</b>	<b>144</b>	<b>81</b>
Общая трудоемкость	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ  
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
<b>ЛЕКЦИИ</b>				
Л1.1.	Общее учение о болезни. Наследственность, реактивность и резистентность в патологии.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л1.2.	Экзогенные и эндогенные факторы повреждения клетки. Общие цитопатологические феномены повреждения. Механизмы клеточного восстановления и адаптации.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л1.3.	Нарушения центрального и периферического кровообращения.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л1.4.	Воспаление.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л1.5.	Инфекционный процесс. Лихорадка.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

Л1.6.	Иммунопатология. Аллергия.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л1.7.	Иммунопатология. Иммунодефициты.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л1.8.	Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.1.	Нарушения обмена белков, нуклеиновых кислот, липидов и углеводов.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.2.	Нарушения обмена витаминов.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

Л2.3.	Опухолевый рост.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.4.	Общие реакции организма на повреждение. Экстремальные состояния организма.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.5.	Болезни системы эритрона.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.6.	Болезни системы лейкона. Болезни системы гемостаза.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.7.	Гипертоническая болезнь.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.8.	Ишемическая болезнь сердца.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17



Л2.9.	Аритмии сердца.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.10.	Грипп. Бронхит. Пневмония. Бронхиальная астма. Туберкулез легких.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.11.	Эзофагит. Гастрит. Энтероколит.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л2.12.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л3.1.	Гепатоцеллюлярные формы гепатита.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Л3.2.	Холестатические формы гепатита. Панкреатит.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.3.	Гломерулонефрит. Токсические нефропатии. Пиелонефрит.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.4.	Мочекаменная болезнь. Острая и хроническая почечная недостаточность.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.5.	Болезни гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.6.	Сахарный диабет.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.7.	Патология щитовидной и половых желез.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.8.	Миастения. Паркинсонизм. Неврозы. Нарушения сна.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.9.	Общая психопатология. Эпилепсия. Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Всего:		58		
<b>ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ</b>				
ЛЗ.1.1.	Предмет «Патология»; его задачи и методы в системе фармацевтического образования. Общее учение о болезни.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.2.	Наследственность, реактивность и резистентность в патологии.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.3.	Экзогенные факторы повреждения клетки.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.4.	Эндогенные факторы повреждения клетки.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.5.	Общие цитопатологические феномены повреждения. Механизмы клеточного восстановления и адаптации.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.1.6.	Нарушения центрального кровообращения.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.7.	Нарушения периферического кровообращения.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.8.	Контрольная работа по темам 1 – 7.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.9.	Воспаление.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.10.	Инфекционный процесс. Лихорадка.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.11.	Имунопатология. Аллергия.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.1.12.	Имунопатология. Иммунодефициты.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.13.	Контрольная работа по темам 9-12.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.14.	Нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.15.	Нарушения обмена белков и нуклеиновых кислот.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.16.	Нарушения обмена углеводов и липидов.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.1.17.	Контрольная работа по темам 14-16.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.2.1.	Нарушения обмена энзимо-витаминов.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.2.	Нарушения обмена редокс - и гормоно – витаминов.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.3.	Опухолевый рост.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.4.	Общие реакции организма на повреждение.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.5.	Экстремальные состояния организма.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.6.	Контрольная работа по темам 1-5.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.2.7.	Болезни системы эритрона.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.8.	Болезни системы лейкона.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.9.	Болезни системы гемостаза.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.10.	Гипертоническая болезнь.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.11.	Ишемическая болезнь сердца.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.12.	Аритмии сердца.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.2.13.	Контрольная работа по темам 7 – 12.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.14.	Грипп. Бронхит. Пневмония.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.15.	Бронхиальная астма. Туберкулез легких.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.16.	Эзофагит. Гастрит.	3,5	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.2.17.	Контрольная работа по темам 14 – 16.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.1.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17



ЛЗ.3.2.	Энтероколит.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.3.	Гепатоцеллюлярные формы гепатита.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.4.	Холестатические формы гепатита. Панкреатит.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.5.	Гломерулонефрит. Токсические нефропатии. Пиелонефрит.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.6.	Мочекаменная болезнь. Острая и хроническая почечная недостаточность	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.7.	Контрольная работа по темам 1 – 6.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.3.8.	Болезни гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.9.	Сахарный диабет.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.10.	Патология щитовидной и половых желез.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.11.	Миастения. Паркинсонизм.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.12.	Неврозы. Нарушения сна.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
ЛЗ.3.13.	Эпилепсия. Шизофрения. Маниакально-депрессивный психоз.	3	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-3</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

ЛЗ.3.14.	Контрольная работа по темам 8 – 13.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7</sub> -2. ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2</sub> -3 ПК -7; ИД <sub>ПК-7</sub> -1 ИД <sub>ПК-7</sub> -2 ИД <sub>ПК-7</sub> -3	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
Всего:			144	

### 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№	НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА	СОДЕРЖАНИЕ
1	<b>Общая нозология и интегральные механизмы клеточной патологии.</b>	Учение о болезни. Понятие о болезни, периодах ее развития и исходах. Экзогенные и эндогенные этиологические и рисковые факторы возникновения болезни. Наследственные болезни и наследственная предрасположенность к ним. Реактивность и резистентность в возникновении и развитии болезни. Принципы фармакотерапии болезни. Клеточные структурно-функциональные нарушения, вызванные механическими и термальными факторами. Механизмы микробного и вирусного повреждения клетки. Механизмы радиационного повреждения клетки. Свободнорадикальное и перекисное повреждение клетки (СПОЛ): механизмы инициации, субстраты повреждения, последствия. Фосфолипазный механизм повреждения клетки: инициация, субстраты повреждения, последствия. Механизмы и последствия повреждения клетки цитотоксическими факторами ИБН: мембраноатакующими фрагментами комплемента, пероксидами и лимфотоксинами фагоцитов. Механизмы и последствия повреждения клетки экстремальными изменениями ее физико-химического гомеостаза: осмолярности и рН цитоплазмы, содержанием кислорода. Общие механизмы и последствия нарушения мембранных и ядерных лигандно – рецепторных взаимодействий. Патогенез клеточных нарушений, индуцированных повреждением мембранных ионных каналов. Принципы коррекции. Патогенез клеточных нарушений, индуцированных обратимой и необратимой альтерацией митохондрий. Принципы коррекции. Патогенез клеточных нарушений, индуцированных альтерацией гладкой и шероховатой эндоплазматической сети. Принципы коррекции. Патогенез клеточных нарушений, индуцированных альтерацией аппарата Гольджи и лизосом. Принципы коррекции. Общие механизмы патогенеза клеточных нарушений, индуцированных необратимой и обратимой альтерацией генома. Механизмы клеточной защиты и восстановления после ее повреждения. Принципы активации.
2	<b>Типовые патологические процессы.</b>	Центральные механизмы поддержания тонуса артериальных сосудов, последствия их нарушений. Принципы коррекции.

	<p>Центральные механизмы поддержания объема циркулирующей крови; последствия их нарушений. Принципы коррекции.</p> <p>Центральные механизмы поддержания деятельности сердца; последствия их нарушений. Принципы коррекции. Этиология, патогенез, последствия и принципы терапии кровотечений и кровоизлияний. Этиология, патогенез по стадиям развития и принципы терапии острой и хронической сердечной недостаточности. Этиология, патогенез, последствия и принципы коррекции патологической артериальной и венозной гиперемии.</p> <p>Виды, этиология, патогенез, последствия и принципы коррекции ишемии. Этиология, патогенез, последствия и принципы терапии патологического артериального тромбоза. Этиология, патогенез, последствия и принципы терапии диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. Виды и последствия эмболии. Этиология, определение и роль нормергического, гиперергического и гиперергического воспаления. Классификация воспаления по виду экссудата. Механизмы, обеспечивающие процесс экссудации и роль экссудата в воспалении. Механизмы, обеспечивающие процесс клеточной эмиграции и роль мигрантов в воспалении. Механизмы, обеспечивающие процесс пролиферации в очаге воспаления, ее виды и значение. Принципы коррекции воспаления. Понятие об инфицировании, инфекционном процессе, инфекционной болезни. Пути передачи инфекции. Контагиозные болезни. Эпидемии, пандемии. Стадии развития инфекционного заболевания и его исходы. Принципы противoinфекционной терапии. Механизмы термогенеза. Понятие о лихорадке и ее отличия от гипертермии. Гуморальные и нервные механизмы патогенеза подъема температуры при лихорадке. Механизмы «стояния» температуры и ее снижения при лихорадке. Виды лихорадки, ее позитивное и негативное значение для организма. Принципы жаропонижающей терапии. Понятие об аллергии, ее наследственные и приобретенные факторы риска. Классификация аллергенов и аллергии (по Геллу и Кумбсу). Понятие о механизмах сенсибилизации и формирования иммунологической, патохимической и патофизиологической стадий аллергии. Этиология, патогенез, формы и принципы терапии аллергии реактивного типа. Этиология, патогенез, формы и принципы терапии аллергии цитотоксического типа. Этиология, патогенез, формы и принципы терапии аллергии иммунокомплексного типа. Особенности этиологии и патогенеза гиперчувствительности замедленного типа. Клинические формы болезни и принципы терапии ГЗТ. Изолированные и комбинированные первичные иммунодефициты по Т- и В – системам иммунитета, их последствия. Принципы коррекции.</p> <p>Роль возраста, состояния среды обитания, бесконтрольного применения лекарств и болезней в развитии вторичных иммунодефицитов, их варианты, последствия и принципы терапии. Факторы риска ВИЧ, этиология, патогенез и принципы терапии заболевания. Этиология, патогенез, последствия и принципы коррекции гипотонических, изотонических и гипертонических водных потерь. Этиология, патогенез, последствия и принципы коррекции гипотонических, изотонических и гипертонических гипергидратаций. Причины и последствия гипо- и гипернатриемии, калиемии и кальциемии. Виды ацидозов, их этиология, последствия для организма,</p>
--	---

		<p>принципы коррекции. Виды алкалозов, их этиология, последствия для организма, принципы коррекции. Виды отеков, их этиология, патогенез и принципы терапии. Причины и последствия белково-энергетической недостаточности в детском и зрелом возрасте. Роль инсулина и контринсулярных гормонов в перераспределении глюкозы инсулинзависимые и инсулиннезависимые ткани. Механизмы панкреатических и внепанкреатических гипергликемий и их последствия. Механизмы панкреатических и внепанкреатических гипогликемий и их последствия. Факторы риска и последствия гиперурикемии: уратурия и подагра. Нарушения центральных и периферических механизмов голода и насыщения в формировании ожирения. Виды ожирения, их последствия и принципы коррекции. Холестерин, атерогенные и антиатерогенные липопротеиды, их образование и роль в организме. Роль печени в синтезе, захвате и метаболизме холестерина и липопротеидов. Липидные и нелипидные факторы риска в этиологии атеросклероза. Патогенез атеросклероза по стадиям, последствия для организма, принципы терапии. Причины первичных гипо- и авитаминозов. Причины вторичных гипо- и авитаминозов. Дать определение понятию энзимовитамин. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците тиамин. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците рибофлавина. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците пиридоксамина и пиридоксальфосфата. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците цианкобаламина. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците никотиновой кислоты. Особенности всасывания и депонирования жирорастворимых витаминов. Понятие о редокс-витаминах и витамин-гормонах. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците аскорбиновой кислоты. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците биофлавоноидов. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците токоферолов. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците ретинола и каротиноидов. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците кальцитриола. Метаболические и функциональные нарушения при дефиците нафтохинона. Причины и механизмы гипервитаминозов. Понятие о протоонкогенах и их роли в опухолевом росте. Понятие об антионкогенах и их роли в опухолевом росте. Основные факторы физического канцерогенеза. Основные факторы химического канцерогенеза. Основные факторы биологического канцерогенеза. Продукты онкогенов и их роль в канцерогенезе. Роль мембранных онкобелков в канцерогенезе. Роль цитоплазматических онкобелков в канцерогенезе. Роль ядерных онкобелков в канцерогенезе. Механизмы «ускользания» злокачественных мутантов от иммунобиологического надзора. Метаболические и функциональные нарушения в фазах стресса. Патохимические аспекты боли. Гемодинамические нарушения при коллапсе и обмороке. Неврологические и гемодинамические аспекты шока. Интоксикационные, неврологические и гемодинамические аспекты комы.</p>
3	<b>Внутренние болезни.</b>	<p>Этиология, патогенез, особенности гематологической картины и принципы терапии острой постгеморрагической анемии. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины и</p>

		<p>принципы терапии железодефицитной анемии. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины и принципы терапии В12 -и фолиеводефицитной анемии. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины и принципы терапии приобретенной гемолитической анемии. Виды, особенности этиологии, патогенеза, гематологической картины, последствий и принципов терапии агранулоцитоза. Содержание понятий: гипертоническая болезнь и вторичные гипертензии. Этиология, особенности патогенеза и принципы терапии 1-й стадии норморенинной формы гипертонической болезни. Особенности патогенеза и принципы терапии 2-й и 3-й стадий норморенинной формы гипертонической болезни. Особенности патогенеза и принципы терапии гиперренинной и гипоренинной форм гипертонической болезни. Виды, особенности патогенеза и принципы терапии гипертонических кризов. Этиология, патогенез и принципы терапии ишемической болезни сердца. Особенности патогенеза клинических вариантов ишемической болезни сердца: стенокардии покоя и напряжения, инфаркта миокарда. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии патологической синусовой тахикардии и брадикардии. Этиология и механизмы формирования участков эктопического автоматизма в миокарде. Виды, осложнения, гемодинамические нарушения и принципы терапии экстрасистолий. Этиология, патогенез, виды, осложнения и принципы терапии сердечных блокад. Факторы риска, этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии острого бронхита. Факторы риска, этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии бронхопневмонии. Этиология, особенности патогенеза, осложнения и принципы терапии крупозной пневмонии. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинические варианты, принципы профилактики и лечения гриппа. Этиология, патогенез, формы, осложнения и принципы терапии хронической пневмонии. Этиология, патогенез и принципы терапии атопической формы бронхиальной астмы. Этиология, патогенез и принципы терапии инфекционно-аллергической формы бронхиальной астмы. Этиология, патогенез, формы, осложнения и принципы терапии туберкулеза легких. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гиперацидного гастрита. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гипоацидного гастрита. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гиперацидной язвы 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гипоацидной язвы желудка. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии энтероколитов с доминированием недостаточности тонкой кишки. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии энтероколитов с доминированием недостаточности толстой кишки. Синдром печеночной недостаточности. Этиология, особенности патогенеза, осложнений и принципы терапии вирусных гепатитов А,В,С и D. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии желчнокаменной болезни. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии панкреатита. Этиология, патогенез, клинические варианты и принципы терапии острогогломерулонефрита. Этиология, патогенез, клинические варианты и принципы терапии хроническогогломерулонефрита. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии</p>
--	--	--

		пиелонефрита. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии мочекаменной болезни.
4	<b>Болезни регуляторных систем.</b>	<p>Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гипофункциональных гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковых расстройств (несахарный диабет, адипозо-генитальная дистрофия, гипофизарная кахексия, болезнь Аддисона). Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гиперфункциональных гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковых расстройств (акромегалия, болезнь Иценко-Кушинга, синдром Конна).</p> <p>Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии болезни Гревса-Базедова. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гипотиреоза. Особенности этиологии, патогенеза, осложнений и принципы терапии инсулинзависимого сахарного диабета. Особенности этиологии, патогенеза, осложнений и принципы терапии инсулиннезависимого сахарного диабета.</p> <p>Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии женского гипер- и гипогонадизма. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии мужского гипер- и гипогонадизма. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии паркинсонизма.</p> <p>Этиология, патогенез, клинические варианты, осложнения и принципы терапии миастении. Факторы риска, этиология, патогенез, клинические варианты, осложнения и принципы терапии неврозов. Вегетососудистые дистонии и их роль в этиологии соматической патологии. Этиология, патогенез, проявления, осложнения и принципы лекарственной терапии гипосомний. Этиология, патогенез, клинические варианты и принципы лечения эпилепсии. Этиология, патогенез, клинические варианты и принципы терапии шизофрении. Этиология, патогенез и принципы терапии маниакально-депрессивного психоза.</p>

## 6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

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

### САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенции	Литература
-----	---	-------	-------------	------------

СР.1.1.	Изучить информационные материалы по теме: «Развитие патофизиологии в России. Основные научные школы». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.2.	Изучить информационные материалы по теме: «Действие болезнетворных факторов внешней среды». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.3.	Изучить информационные материалы по теме: «ДВС-синдром». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.4.	Изучить информационные материалы по теме: «Хроническое воспаление». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.5.	Изучить информационные материалы по теме: «Отличие лихорадки от перегревания». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17



СР.1.6.	Изучить информационные материалы по теме: «Псевдоаллергические реакции». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.7.	Изучить информационные материалы по теме: «Аутоиммунные расстройства». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.8.	Изучить информационные материалы по теме: «Нарушения минерального обмена». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.9.	Изучить информационные материалы по теме: «Гликогенозы». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	1	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.1.10.	Написание реферата на тему «Развитие патофизиологии в России. Основные научные школы», «Действие болезнетворных факторов внешней среды», «ДВС-синдром», «Хроническое воспаление», «Отличие лихорадки от перегревания», «Псевдоаллергические реакции», «Аутоиммунные расстройства», «Нарушения минерального обмена», «Гликогенозы».	1	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

СР.2.1.	Изучить информационные материалы по теме: «Нарушения при гипервитаминозе». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.2.	Изучить информационные материалы по теме: «Паранеопластические синдромы». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.3.	Изучить информационные материалы по теме: «Системы естественной профилактики стрессорных повреждений». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР 2.4	Изучить информационные материалы по теме: «Гипо- и апластические анемии». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.5.	Изучить информационные материалы по теме: «Эритроцитозы». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

СР.2.6.	Изучить информационные материалы по теме: «Лейкозы». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.7.	Изучить информационные материалы по теме: «Гемморагические диатезы». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.8.	Изучить информационные материалы по теме: «Тромбофилические состояния». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.9.	Изучить информационные материалы по теме: «Лёгочная гипертензия». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

СР.2.10.	Изучить информационные материалы по теме: «Миокардиты». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.11.	Изучить информационные материалы по теме: «Сосудистая недостаточность». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.12.	Изучить информационные материалы по теме: «Аритмии, вызванные лекарственными препаратами». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.13.	Изучить информационные материалы по теме: «Респираторный дистресс-синдром взрослых». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.2.14.	Изучить информационные материалы по теме: «Нарушение двигательной функции желудка». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	4	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

СР.2.15.	Написание реферата на тему «Нарушения при гипервитаминозе», «Паранеопластические синдромы», «Системы естественной профилактики стрессорных повреждений», «Гипо- и апластические анемии», «Эритроцитозы», «Лейкозы», «Гемморагические диатезы», «Тромбофилические состояния», «Лёгочная гипертензия», «Миокардиты», «Сосудистая недостаточность» «Аритмии, вызванные лекарственными препаратами», «Респираторный дистресс-синдром взрослых», «Нарушение двигательной функции желудка»	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.1.	Изучить информационные материалы по теме: «Экспериментальные язвы желудка». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.2.	Изучить информационные материалы по теме: «Этиология и патогенез желтухи». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.3.	Изучить информационные материалы по теме: «Экспериментальное моделирование патологии печени». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.4.	Изучить информационные материалы по теме: «Нефротический синдром». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

СР.3.5.	Изучить информационные материалы по теме: «Уремия». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.6.	Изучить информационные материалы по теме: «Гиперкортикоидизм». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.7.	Изучить информационные материалы по теме: «Патофизиология околощитовидных желез». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.8.	Изучить информационные материалы по теме: «Психогенный стресс». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
СР.3.9.	Изучить информационные материалы по теме: «Циклотимия». Ответить на тестовые задания и вопросы самоконтроля.	2	УК -7; ИД <sub>УК-7.-2.</sub> ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2.-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7.-1</sub> ИД <sub>ПК-7.-2</sub> ИД <sub>ПК-7.-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17

СР.3.10.	Написание реферата на тему «Экспериментальные язвы желудка», «Этиология и патогенез желтухи», «Экспериментальное моделирование патологии печени», «Нефротический синдром», «Уремия», «Гиперкортикостероидизм», «Патофизиология околощитовидных желез», «Психогенный стресс», «Циклотимия».	4,7	УК -7; ИД <sub>УК-7-2</sub> . ОПК -2; ИД <sub>ОПК-2-3</sub> ПК -7; ИД <sub>ПК-7-1</sub> ИД <sub>ПК-7-2</sub> ИД <sub>ПК-7-</sub>	Л7.1.1.- Л7.1.3 Л7.2.1- Л7.2.5 Л7.3.1- Л7.3.8 Л7.4.1.- Л7.4.17
----------	--	-----	---	---

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА: КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

1. Реккандт С.А. Патология : учеб. - Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2017
2. Литвицкий П.Ф Патология – учеб. - Медицина 2012 Т. 1 – 752 с.
3. Литвицкий П.Ф Патология – учеб. - Медицина 2012 Т. 2 – 808 с.

### 7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

- 1.Макаров В.А., Реккандт С.А. Патология : учеб. пособие.- Пятигорск.: ПГФА, 1998.- 375 с.

### ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

2. Литвицкий П.Ф. Патология. Учебник в 2 томах. – Медицина, 2016. – Т. 1 – 752 с./ Режим доступа: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)
3. Литвицкий П.Ф. Патология. Учебник в 2 томах. – Медицина, 2016. – Т. 1 – 808 с./ Режим доступа: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)
4. Патология: учеб. [Электронный ресурс]: в 2 т. / под ред. В.В. Новицкого, О.И. Гольдберга.- 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Т. 1 Режим доступа: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)
5. Патология: учеб. [Электронный ресурс]: в 2 т. / под ред. В.В. Новицкого, О.И. Гольдберга.- 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Т. 2 Режим доступа: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)

### 7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.
5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.
6. Программа для ПЭВМ VeraTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.
7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine\_Reader\_14 FSRS-1401. Бессрочно.
8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

### 7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)

2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
3. <https://speclit.profy-lib.ru/>– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
4. <https://urait.ru/>– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
6. <http://elibrary.ru/>– электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. <http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web>– ЭБС ВолгГМУ (база данных изданий, созданных НПР и НС университета по дисциплинам образовательных программ, реализуемых в ВолгГМУ) (профессиональная база данных)
8. <https://e.lanbook.com/> – сетевая электронная библиотека (база данных произведений членов сетевой библиотеки медицинских вузов страны, входящую в Консорциум сетевых электронных библиотек на платформе электронно-библиотечной системы «Издательство Лань») (профессиональная база данных)
9. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/>– большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
10. <https://www.ebsco.com/products/ebooks/clinical-collection> – электронная база данных «ClinicalCollection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских издательств, издательств университетов и профессиональных сообществ) (профессиональная база данных)
11. <https://webpath.med.utah.edu/> электронная база данных «ClinicalCollection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских издательств, издательств университетов и профессиональных сообществ) (профессиональная база данных)
12. <https://webpath.med.utah.edu/>– интернет ресурс содержащий более 2700 макро и микрофотографий различных патологических процессов
13. <http://www.consultant.ru/>Справочно-правовая система «Консультант Плюс»
14. Информационно-правовой сервер «Гарант»
15. <http://www.garant.ru/> Научная электронная библиотека
16. <http://www.rsl.ru> Российская государственная библиотека. -
17. <http://school-collection.edu.ru/> Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

## **8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

## **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 1(100) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1)	Ноутбук Проектор Учебно-наглядные пособия Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Кондиционер
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 3 (103) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск,	Ноутбук Проектор Учебно-наглядные пособия



<p>проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1)</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Кондиционер</p>
<p>Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 215 (144) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1)</p>	<p>Ноутбук Проектор Учебно-наглядные пособия Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>
<p>Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 216 (118) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1)</p>	<p>Ноутбук Проектор Учебно-наглядные пособия Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>
<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (ауд 340 (340) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1)</p>	<p>Баня водяная лабораторная марки "Armed", модель: WH-4С Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 0,5-10 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 0,5-10 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 10-100 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 10-100 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 100-1000 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 100-1000 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 500-5000 мкл. Дозатор механический 1-канальный BIONIT mLINE варьируемого объема , 500-5000 мкл. Модель мочевыводящей системы A14001</p>

	<p>         Модель пищеварительной системы А          12001/Н046          Модель сердца взрослого А16007          Модель срединного разреза женского          таза А15104          Модель черепа человека, раскрашенный          А015          Модуль с мойкой ДМ-2-011-05          Морозильник Веко RFNK 290 E23S          Набор микропрепаратов по гистологии          (100 стекол)          Ножницы хирургические прямые 150          мм          Пинцет анатомический общего          назначения          Плакат 600х900 мм. 030 Мышцы          глотки (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм 0030 Мышцы          человека (1) (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм 008 Височно-          нижнечелюстной состав          Плакат 600х900 мм, 017 Мышцы дна          полости рта (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм, 020 Мышцы шеи.          Над- и подъязычные          мышцы.(русский/латынь)          Плакат 600х900 мм,016 Мышцы          мягкого неба (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0001          Анатомическое строение уха,горла и носа          (1) (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0039 Зубы          постоянные (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0040 Зубы          постоянные (2) (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0049-1 Артерии (1)          (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0049-2 Артерии (2)          Плакат 600х900 мм. 0049-3 Артерии (3)          (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0051-3 Артерии          головы и шеи (3) (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0066-2          Лимфатическая система (2)          (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0068-2. Сердечно-          сосудистая система (2) (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 0092-1          Дыхательная система (1) (русский/латынь)          Плакат 600х900 мм. 014 Жевательные       </p>
--	--

	<p>мышцы (русский/латынь)          Плакат 600x900 мм.0031 Мышцы человека (2) (русский/латынь)          Плакат 600x900 мм.0036 Центральная нервная система (русский/латынь)          Плакат 600x900 мм.0037 Эндокринные железы (русский/латынь)          Плакат 600x900 мм.010 Мышцы головы          Плакат 600x900 мм.025 Клетчаточные пространства лица (русский/латынь)          Плакат 600x900, 015 Височная мышца (русский/латынь)          Плакат 600x900мм, 024.Схема клеточных пространств головы и их связи между собой.          Плакат 600x900мм. 031 Мышцы гортани (русский/латынь)          Таймер лабораторный электронный, на 24 часа,60 сек.программир, магнитная клипса          Фиксатор для крыс, АЕ1001-R1          Фиксатор для крыс, АЕ1001-R1          Фиксатор для мышей, АЕ1001-M1          Шкаф медицинский MD 2 1670/SS 1655/1716*700*320          Шкаф медицинский MD 2 1670/SS 1655/1716*700*320          Штатив для хранения всех моделей механических и электронных дозаторов Sartorius          Штатив для хранения всех моделей механических и электронных дозаторов Sartorius          Электрокардиограф          Микроскопы          Спирометр          Тонометр          Весы лабораторные</p>
--	---

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

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

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

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

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

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

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

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

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

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

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

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

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

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

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ****Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

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

## I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	УК 7.2.	Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности
ОПК-2 Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК 2.3. Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента	<p><b>Знать:</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства, учитывая морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;</p> <p><b>Уметь:</b> проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных и других данных и формулировать на их основе заключение о возможных причинах и механизмах развития патологических процессов (реакций)</p> <p><b>Владеть:</b> методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии</p>
ПК-7 Способен участвовать в проведении научных исследований. Способен к анализу и публичному представлению научных данных	ПК 7.1. Способен проводить сбор и изучение современной научной литературы.	<p><b>Знать:</b> современные научные достижения в области постановки эксперимента;</p> <p><b>Уметь:</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками реферирования научных источников.</p>
	ПК 7.2. Способен формулировать цели и задачи исследования, планировать эксперимент, проводить исследование,	<b>Знать:</b> актуальность новизны проводимых исследований на базе

	статистическую обработку экспериментальных и аналитических данных.	отечественной и зарубежной литературы; <b>Уметь:</b> поставить стандартные задачи профессиональной деятельности с помощью информационных библиографических ресурсов; <b>Владеть:</b> навыками подбора актуальных методик для достижения поставленных целей исследования.
	ПК 7.3. Формулирует выводы и делает обоснованное заключение по результатам исследования	<b>Знать:</b> взаимосвязи основных биохимических процессов в организме человека; <b>Уметь:</b> обобщать и делать аргументированные выводы по результатам экспериментальных исследований; <b>Владеть:</b> приёмами публичной презентации результатов, полученных в результате проведенного научного эксперимента.

### ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

#### 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Что такое апоптоз?	ОПК 2.3	<b>контролируемая генетической программой смерть клеток в живом организме</b>
2. Что такое деструкция?	ОПК 2.3	<b>разрушение клеток и тканей в ходе жизнедеятельности организма или после его смерти</b>
3. Что такое этиология?	ОПК 2.3	<b>учение о причинах и условиях возникновения болезней</b>
4. Что такое патогенез болезни?	ОПК 2.3	<b>представляет собой совокупность местных и организменных структурно-функциональных нарушений, вовлеченных в формирование заболевания</b>
5. Что такое реактивность?	ОПК 2.3	<b>способность организма отвечать на средовые влияния</b>

6. Что такое паранекроз?	ОПК 2.3	начальная обратимая стадия гибели клетки
7. Что такое детрит?	ОПК 2.3	некротизированный участок представляет собой бесструктурные элементы клетки
8. Что такое интрестций?	ОПК 2.3	соединительнотканное межклеточное вещество
9. Что такое экзотоксины?	ОПК 2.3	вещества, прижизненно секретируемые микробами в окружающую среду
10. Что такое эндотоксины?	ОПК 2.3	вещества, высвобождающиеся при разрушении грамотрицательных микроорганизмов и представляющие собой липополисахариды наружной клеточной мембраны
11. Что такое гипоксия?	ОПК 2.3	кислородное голодание клеток
12. Что такое вазоконстрикция?	ОПК 2.3	стойкое сужение просвета сосудов
13. Что такое вазодилатация?	ОПК 2.3	стойкое расширение просвета сосудов
14. Что такое ишемия?	ОПК 2.3	ухудшение артериального кровоснабжения какого-либо участка ткани или органа
15. Что такое реперфузия?	ОПК 2.3	быстрое восстановление кровотока
16. Что такое тромбоз?	ОПК 2.3	прижизненное свёртывание крови в сосуде или полостях сердца, ведущее к затруднению и даже прекращению кровотока
17. Что такое стаз крови?	ОПК 2.3	остановка кровотока в микрососудах органа или ткани
18. Что такое слайд-феномен?	ОПК 2.3	повышение вязкости крови
19. Что такое централизация кровообращения?	ОПК 2.3	феномен вызываемый сбросом крови в артериоло-венулярные анастомозы, минуя капиллярную сеть
20. Что такое воспаление?	ОПК 2.3	типовой физиолого-патологический процесс, эволюционно сформировавшийся как защитный от эффектов повреждения
21. Что такое патофизиологический эксперимент?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	метод, позволяющий воспроизвести на животных модели болезней и патологических процессов, и используя эти модели, решать задачи общей патологии
22. Назовите трудности и недостатки экспериментального подхода.	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	выбор животного, не все болезни моделируются на животных, этические проблемы, трудно создать модель болезни
23. Что такое метод исключения,	ПК -7.1	Удаления/повреждения какого-либо



используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК 7.2 ПК 7.3	органа с последующим анализом появившихся симптомов в сравнении с клинической картиной заболевания с поражением соответствующего органа у человека
24. Что такое метод раздражения, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	метод, в следствии которого вызываются изменения функций органов или систем, например, при раздражении блуждающего нерва возникает брадикардия.
25. Что такое метод включения, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	введение в организм животных различных веществ и сравнение этих результатов с результатами аналогичных воздействий при тех или иных заболеваниях человека
26. Что такое метод изолированных тканей и органов, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	метод, позволяющий работать на изолированном органе, например, если животное было sensibilizirovano антигеном, то можно вызвать анафилактическую реакцию на изолированной кишке
27. Что такое метод сравнительной патологии, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	метод сравнительной патологии (эволюция формирования патологических процессов) - изучение в сравнительном (эволюционном) аспекте особенностей развития и течения различных патологических процессов
28. Что такое метод парабиоза, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	соединение и совместное функционирование двух животных (парабионтов), что позволяет выяснить ряд вопросов о гуморальной или нервной природе различных воздействий на организм
29. Что такое метод физического моделирования, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	позволяет использовать физические аналоги биологических структур.
30. Что такое метод математического моделирования, используемый при проведении патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	метод математического моделирования с использованием современной вычислительной техники.
31. Что входит в первый этап патофизиологического эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	Подготовка вопроса, задачей которого является определение цели исследования
32. Какой следует этап после определения цели эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	Выбор частной методики.
33. Что входит в планирование эксперимента?	ПК -7.1 ПК 7.2	На этом этапе необходимо учитывать особенности

	ПК 7.3	<b>биологического организма, находящиеся в динамическом взаимодействии.</b>
<b>34. Что входит в обработку полученных данных?</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>оцениваются результаты регистрации функций организма. Далее материал подвергается обработке, устанавливаются средние величины, отклонения, различия величин и достоверность.</b>
<b>35. Назовите основные методы патофизиологии.</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Экспериментальный, клинических наблюдений, эволюционный, физического моделирования, математического моделирования и теоретического анализа.</b>
<b>36. В 1991 году было создано Международное общество патофизиологов, кто являлся президентом этого общества?</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Крыжановский Георгий Николаевич</b>
<b>37. Кто в 1936 году организовал первую в нашей стране лабораторию по изучению проблем терминальных состояний?</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Неговский Владимир Александрович</b>
<b>38. Кто окончательно утвердил термин «патологическая физиология»?</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Пашутин Виктор Васильевич</b>
<b>39. Назовите основную задачу патофизиологии как фундаментальной медикобиологической науки.</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>получение новых знаний о патогенетической сущности болезни и механизмах выздоровления (саногенеза)</b>
<b>40. Назовите основные три раздела, которые входят в патофизиологию</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Нозология, типовые патологические процессы (общая патология) и патофизиология органов и систем (частная патология).</b>

#### **КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА**

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные</li> </ul>

	понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

## 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<b>1. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ОТНОСЯТСЯ К ЭКЗОГЕННОЙ ГИПОКСИИ?</b> 1) гипоксическая; 2) гемическая; 3) респираторная; 4) циркуляторная. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ОПК 2.3	<b>1,3</b>
<b>2. КАКИЕ ИЗ ПЕРИЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ОТНОСЯТСЯ К ЭНДОГЕННОЙ ГИПОКСИИ?</b> 1) гипобарическая; 2) тканевая; 3) гипоксическая; 4) циркуляторная <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ОПК 2.3	<b>2,4</b>
<b>3. КАКИЕ ИЗ ПЕРИЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ ОТНОСЯТСЯ К НЕФЕРМЕНТНОЙ ПОДСИСТЕМЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ?</b> 1) каталаза; 2) глутатионпероксидаза; 3) метионин; 4) аскорбиновая кислота. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ОПК 2.3	<b>3,4</b>
<b>4. АНТИМУТАГЕННАЯ ЗАЩИТА В СЕБЯ ВКЛЮЧАЕТ:</b> 1) активация системы репарации ДНК белком р53; 2) снижение процессов пероксидации антиоксидантами и радиопротекторами; 3) коррекция водно-электролитных потерь; 4) ликвидация ацидоза. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ОПК 2.3	<b>1,2</b>
<b>5. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРОИСХОДИТ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:</b> 1) стойкой гиперпродукции надпочечниками альдостерона, усиливающего реабсорбцию натрия и соответственно воды в почках; 2) при некомпенсированных водных потерях: обильном потоотделении, рвоте, поносе (диарее); 3) при кровотечениях;	ОПК 2.3	<b>1,4</b>

<p>4) стойкой гиперпродукции антидиуретического гормона (АДГ) гипоталамусом, усиливающим реабсорбцию воды в почках.</p>		
<p><b>6. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТКАМИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО МЕТОДА:</b></p> <p>1) эксперимент дает неограниченные возможности научного обоснования разработки новых методов лечения;</p> <p>2) не все болезни моделируются на животных;</p> <p>3) установить справедливое общественное устройство;</p> <p>4) в эксперименте всегда есть возможность определения исходного уровня показателей, возможность количественно оценить изменения по сравнению исходным с фоном, а в клинике врач не имеет этого;</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>2,3</b></p>
<p><b>7. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ:</b></p> <p>1) позволяет воспроизводить различные формы патологии;</p> <p>2) позволяет уточнять их механизмы развития;</p> <p>3) позволяет находить причинно-следственные прямые, обратные и кольцевые связи;</p> <p>4) позволяет использовать физические аналоги биологических структур.</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>1,2,3</b></p>
<p><b>8. ПО ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ, БОЛЕЗНИ МОГУТ БЫТЬ:</b></p> <p>1) препубертатные;</p> <p>2) острые;</p> <p>3) инфекционные;</p> <p>4) травматические.</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>3,4</b></p>
<p><b>9. ПО ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ МОГУТ БЫТЬ</b></p> <p>1) аллергические</p> <p>2) сердца;</p> <p>3) лёгких;</p> <p>4) рецидивирующие.</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>2,3</b></p>
<p><b>10. ПО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНИ МОГУТ БЫТЬ</b></p> <p>1) онкологические;</p> <p>2) профессиональные болезни;</p> <p>3) крайне тяжелые;</p> <p>4) воспалительные.</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>1,4</b></p>
<p><b>11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СТАДИЙ ДВС-СИНДРОМА</b></p> <p>1) стадия гиперкоагуляции;</p> <p>2) стадия коагулопатии потребления;</p> <p>3) стадия остаточного тромбоза;</p>	<p>ОПК 2.3</p>	<p>1) Стадия коагулопатии потребления 2) Стадия гиперкоагуляции 3) Стадия</p>

<p><b>12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФАЗ ВОСПАЛЕНИЯ</b></p> <p>1) микроциркуляторные расстройства, экссудация и клеточная эмиграция;  2) воспалительная пролиферация;  3) альтерация клеток и межклеточного вещества;</p> <table border="1" data-bbox="183 421 550 459"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<p>ОПК 2.3</p>	<p>остаточного тромбоза</p> <p>1) Альтерация клеток и межклеточного вещества  2) Микроциркуляторные расстройства, экссудация и клеточная эмиграция  3) Воспалительная пролиферация</p>	
<p><b>13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ</b></p> <p>1) патофизиологическая  2) патохимическая;  3) иммунологическая;</p> <table border="1" data-bbox="183 929 550 967"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<p>ОПК 2.3</p>	<p>1) Иммунологическая  2) Патохимическая  3) Патофизиологическая</p>	
<p><b>14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАЗВИТИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И СПИДА</b></p> <p>1) начальная (острая) ВИЧ-инфекция;  2) персистирующая генерализованная лимфаденопатия;  3) развёрнутый СПИД;  4) СПИД-ассоциированный комплекс (пре-СПИД).</p> <table border="1" data-bbox="183 1310 662 1348"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					<p>ОПК 2.3</p>	<p>1) начальная (острая) ВИЧ-инфекция  2) персистирующая генерализованная лимфаденопатия  3) СПИД-ассоциированный комплекс (пре-СПИД)  4) развёрнутый СПИД)</p>
<p><b>15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СТАДИЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПОДАГРЫ</b></p> <p>1) межприступная;  2) дебютная;  3) период хронического продуктивного артрита;  4) латентная гиперурикемическая.</p> <table border="1" data-bbox="183 1848 662 1886"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					<p>ОПК 2.3</p>	<p>1) латентная гиперурикемическая  2) дебютная  3) межприступная  4) период хронического продуктивного артрита</p>
<p><b>16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ</b></p>	<p>ПК -7.1</p>	<p>1) латентный;</p>				

<p><b>ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДОВ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ</b></p> <p>1) латентный;  2) разгар болезни;  3) исход болезни;  4) продромальный.</p>	<p>ПК 7.2  ПК 7.3</p>	<p>2)продромальный.  3)разгар болезни;  4)исход болезни;</p>
<p><b>17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СТРУКТУРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА:</b></p> <p>1) изучение показателей жизнедеятельности в исходном состоянии;  2) моделирование патологического процесса и его изучение в динамике с помощью современных методов научного анализа;  3) поиски патогенетической терапии;</p>	<p>ПК -7.1  ПК 7.2  ПК 7.3</p>	<p>1) изучение показателей жизнедеятельности в исходном состоянии;  2)моделирование патологического процесса и его изучение в динамике с помощью современных методов научного анализа;  3) поиски патогенетической терапии;</p>
<p><b>18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РАССТРОЙСТВ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА ПОД ДЕЙСТВИЕМ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ ФАКТОРОВ</b></p> <p>1) смерть клиническая;  2) терминальное состояние;  3) установить справедливое общественное устройство;  4) смерть биологическая.</p>	<p>ПК -7.1  ПК 7.2  ПК 7.3</p>	<p>1)экстремальное состояние  2)терминальное состояние  3)смерть клиническая  4)смерть биологическая</p>
<p><b>19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ГЕМАТОГЕННОГО И ЛИМФОГЕННОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК</b></p> <p>1) инвазия клеток опухоли из сосуда в нормальную ткань;  2) ликвидировать инфляцию и безработицу;  3) инвазия клеток опухоли в просвет сосуда;</p>	<p>ПК -7.1  ПК 7.2  ПК 7.3</p>	<p>1) инвазия клеток опухоли в просвет сосуда  2)перенос клеток опухоли в токе крови, лимфы и образование тромбозмбола  3) инвазия клеток опухоли из сосуда в нормальную ткань</p>
<p><b>20. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВИДОМ ВОСПАЛЕНИЯ И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКОЙ</b></p>	<p>ОПК 2.3</p>	<p>1 – А  2 – В</p>

<p>Виды воспаления:</p> <p>1) нормоергическое;  2) гиперергическое;  3) гипоергическое;</p> <p>Характеристика воспаления:</p> <p>А) выраженность защитных механизмов;  Б) склонность к хронизации развития  В) значительные структурно-функциональные нарушения в органах и тканях;</p> <table border="1" data-bbox="183 459 550 526"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2	3					<b>3 – Б</b>
1	2	3						
<p><b>21. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ КЛЕТОЧНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ ПРИ ЕЁ АЛЬТЕРАЦИИ</b></p> <p>Повреждения:</p> <p>1) обратимые  2) необратимые</p> <p>Клеточные явления:</p> <p>А) активация лизосомальных ферментов в цитозоле;  Б) активация анаэробного энергообразования (гликолиза);  В) уменьшение образования АТФ и КФ;  Г) прекращение образования АТФ и КФ  Д) кариорексис и кариолизис  Е) уменьшение ионных градиентов  Ж) исчезновение ионных градиентов.</p> <table border="1" data-bbox="183 1003 438 1070"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2			ОПК 2.3	<b>1 – БВЕ 2 – АГДЖ</b>		
1	2							
<p><b>22. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ВИДОМ НЕКРОЗА И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКОЙ</b></p> <p>Вид некроза</p> <p>1) колликвационный;  2) коагуляционный;</p> <p>Характеристика</p> <p>А) уплотнение тканей, препятствующее углублению поражения;  Б) растворение тканей, способствующее углублению поражения</p> <table border="1" data-bbox="183 1411 438 1478"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2			ОПК 2.3	<b>1 – Б 2 - А</b>		
1	2							
<p><b>23. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЭФФЕКТАМИ НА <math>\alpha_1</math> АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ МИОЦИТОВ АРТЕРИЙ</b></p> <p>Действие на рецепторы:</p> <p>1) стимуляция;  2) блокада;</p> <p>Эффект, оказываемый рецепторами</p> <p>А) усиление входа ионов Na и Ca в миоциты артерий;  Б) ослабление входа ионов Na и Ca в миоциты артерий  В) активация контрактильного механизма миоцитов  Г) снижение активности контрактильных механизмов миоцитов  Д) гипертензия  Е) гипотензия</p> <table border="1" data-bbox="183 1960 438 2004"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2			ОПК 2.3	<b>1 - АВД 2 - БГЕ</b>		
1	2							

<p><b>24. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЭФФЕКТАМИ НА <math>\beta_1</math> - АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ КАРДИОМИОЦИТОВ</b></p> <p>Действие на рецепторы</p> <p>1) стимуляция;</p> <p>2) блокада;</p> <p>Эффект, оказываемый рецепторами</p> <p>А) повышенный вход ионов <math>Na</math> и <math>Ca</math> в миоциты артерий;</p> <p>Б) пониженный вход ионов <math>Na</math> и <math>Ca</math> в миоциты артерий</p> <p>В) повышение возбудимости миокарда</p> <p>Г) понижение возбудимости миокарда;</p> <p>Д) повышение пейсмейкерной активности</p> <p>Е) понижение пейсмейкерной активности</p> <p>Ж) брадикардия</p> <p>З) тахикардия</p> <table border="1" data-bbox="181 797 437 869"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2				ОПК 2.3	<p><b>1 – АДЗ</b></p> <p><b>2 - БГЕЖ</b></p>		
1	2								
<p><b>25. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЭФФЕКТАМИ НА М – ХОЛИНОРЕЦЕПТОРЫ</b></p> <p>Действие на рецепторы</p> <p>1) стимуляция;</p> <p>2) блокада;</p> <p>Эффект, оказываемый рецепторами</p> <p>А) торможение всех видов секреции;</p> <p>Б) активация всех видов секреции</p> <p>В) ослабление перистальтики ЖКТ</p> <p>Г) усиление перистальтики ЖКТ;</p> <p>Д) мидриаз</p> <p>Е) миоз</p> <table border="1" data-bbox="181 1274 437 1346"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2				ОПК 2.3	<p><b>1 – БГЕ</b></p> <p><b>2 - АД</b></p>		
1	2								
<p><b>26. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ И ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКОЙ:</b></p> <p>Метод:</p> <p>1) выключения;</p> <p>2) раздражения;</p> <p>3) парабиоза;</p> <p>Характеристика метода:</p> <p>А) соединение и совместное функционирование двух животных;</p> <p>Б) удаление или повреждение какого-либо органа;</p> <p>В) путем различных воздействий изменяют функции того или иного органа;</p> <table border="1" data-bbox="181 1816 550 1888"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2	3					<p>ПК -7.1</p> <p>ПК 7.2</p> <p>ПК 7.3</p>	<p><b>1 – Б</b></p> <p><b>2 – В</b></p> <p><b>3 - А</b></p>
1	2	3							
<p><b>27. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ТЕРМИНОМ И ЕГО ОПРЕДЕЛЕНИЕМ:</b></p> <p>Термин:</p>		<p>ОПК 2.3</p> <p>ПК -7.1</p> <p>ПК 7.2</p>	<p><b>1 – Г</b></p> <p><b>2 – В</b></p> <p><b>3 – Б</b></p>						

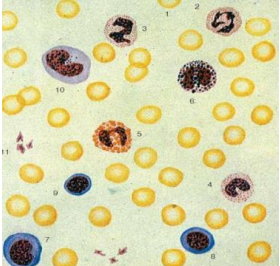
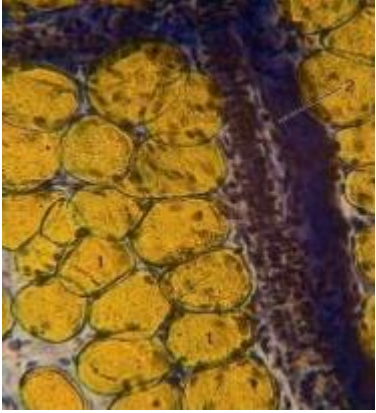
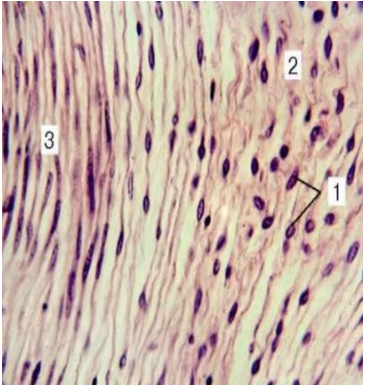


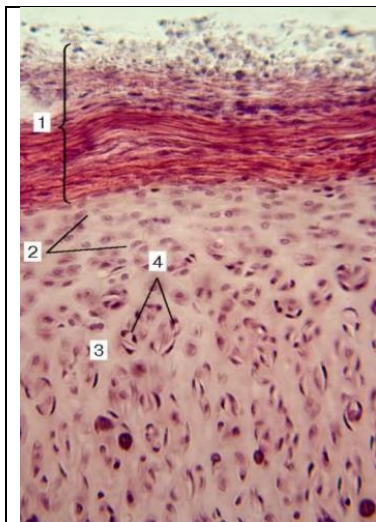
<p>1) кровотечение; 2) тромбоз; 3) эмболия; 4) ишемия.</p> <p>Определение: А) недостаток артериального кровообращения Б) циркуляция в крови или лимфе в норме не встречающихся частиц и закупорка ими просвета сосудов В) прижизненное свёртывание крови в полостях сердца и (или) просвете сосудов Г) выход крови из полости сердца или просвета сосуда в окружающую среду или полости тела</p> <table border="1" data-bbox="183 555 662 622"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4					ПК 7.3	4 - А
1	2	3	4							
<p><b>28. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ВЫСОТЕ СТОЯНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ И ТИПОМ ЛИХОРАДКИ</b></p> <p>Высота стояния температуры: 1) пиретическая; 2) гиперпиретическая; 3) субфебрильная; 4) фебрильная.</p> <p>Тип лихорадки: А) 37,1 – 37,9°C Б) 38 – 39,5°C В) 39,6 – 40,9°C Г) от 41°C и выше</p> <table border="1" data-bbox="183 1037 662 1104"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4					ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	1 – В 2 – Г 3 – А 4 - Б
1	2	3	4							
<p><b>29. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ТЕРМИНОМ И ЕГО ОПРЕДЕЛЕНИЕМ:</b></p> <p>Термин 1) анемия; 2) тромбоцитоз; 3) панцитопения; 4) агранулоцитоз.</p> <p>Определение А) значительное снижение содержания в крови всех форменных элементов Б) уменьшение содержания эритроцитов и/или гемоглобина в единице объёма крови В) полное исчезновение нейтрофилов в крови Г) увеличение количества тромбоцитов в крови</p> <table border="1" data-bbox="183 1579 662 1646"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4					ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	1 – Б 2 – Г 3 – А 4 – В
1	2	3	4							
<p><b>30. СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ МИОКАРДА.</b></p>	ОПК 2.3	<b>СНИЖЕНИЕ ИНОТРОПИЗМА</b>								
<p><b>31. _____ - ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАСТОЯ КРОВИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ТРАНССУДАЦИЕЙ ПЛАЗМЫ В ИНТЕРСТИЦИЙ ЛЕГКИХ</b></p>	ОПК 2.3	<b>СЕРДЕЧНАЯ АСТМА</b>								

32. <b>ОБУСЛОВЛЕНА ТОНИЧЕСКИМ ИШЕМИЯ СПАЗМОМ МЫШЕЧНОЙ ОБОЛОЧКИ АРТЕРИЙ.</b>	ОПК 2.3	<b>АНГИОСПАС ТИЧЕСКАЯ</b>
33. <b>ЭКССУДАТ – СОДЕРЖИТ ФИБРИН И ОБРАЗУЕТ ПЛЁНКИ НА ПОВЕРХНОСТЯХ СЕРОЗНЫХ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК.</b>	ОПК 2.3	<b>ФИБРИНОЗН ЫЙ</b>
34. <b>(УРТИКАРИЯ) – ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ЗУДОМ И ПОЯВЛЕНИЕМ НА КОЖЕ, РЕЖЕ НА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКАХ ВОЛДЫРЕЙ, ЗАПОЛНЕННЫХ СЕРОЗНЫМ ЭКССУДАТОМ.</b>	ОПК 2.3	<b>КРАПИВНИЦ А</b>
35. <b>МЕТОД _____ - УДАЛЕНИЯ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИЯ КАКОГО-ЛИБО ОРГАНА С ПОСЛЕДУЮЩИМ АНАЛИЗОМ ПОЯВИВШИХСЯ СИМПТОМОВ В СРАВНЕНИИ С КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПОРАЖЕНИЕМ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ОРГАНА У ЧЕЛОВЕКА.</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>ВЫКЛЮЧЕН ИЯ</b>
36. <b>МЕТОД _____ - ВВЕДЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ЖИВОТНЫХ РАЗЛИЧНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЭКСТРАКТОВ ИЗ ТКАНЕЙ, ГОРМОНОВ И СРАВНЕНИЕ ЭТИХ РЕЗУЛЬТАТОВ С РЕЗУЛЬТАТАМИ АНАЛОГИЧНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ПРИ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛОВЕКА (ВВЕДЕНИЕ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ – СИМПТОМЫ ТИРЕОТОКСИКОЗА)</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>ВКЛЮЧЕНИ Я</b>
37. <b>МЕТОД _____ – ПУТЕМ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ИЗМЕНЯЮТ ФУНКЦИИ ТОГО ИЛИ ИНОГО ОРГАНА (НАПРИМЕР, ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ БРАДИКАРДИЯ)</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>РАЗДРАЖЕН ИЯ</b>
38. <b>МЕТОД _____ – СОЕДИНЕНИЕ И СОВМЕСТНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ДВУХ ЖИВОТНЫХ, ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯСНИТЬ РЯД ВОПРОСОВ О ГУМОРАЛЬНОЙ ИЛИ НЕРВНОЙ ПРИРОДЕ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НА ОРГАНИЗМ</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>ПАРАБИОЗА</b>
39. <b>МЕТОД СРАВНИТЕЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ БЫЛ РАЗРАБОТАН _____, НА ОСНОВЕ ИЗУЧЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ И НЕВОСПРИИМЧИВОСТЬ К ИНФЕКЦИИ.</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>И.И. МЕЧНИКОВ ЫМ</b>
40. <b>САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ _____ НАУКОЙ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ СТАЛА В ____ ВЕКЕ.</b>	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>19</b>

#### 5.2.1. ВИЗУАЛИЗИРОВАННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

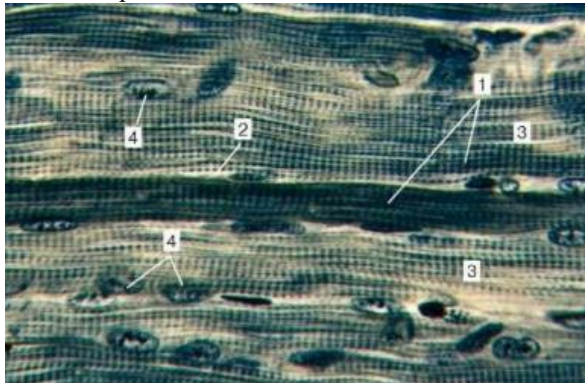
Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. <b>НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b>	ОПК 2.3	<b>1</b>

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Форменные элементы клетки</li> <li>2. Ороговевший эпителий</li> <li>3. Гиалиновая дистрофия</li> <li>4. Железистый эпителий</li> </ol> 	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>2. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></li> <li>1. Кишечный эпителий</li> <li>2. Строение белой жировой ткани</li> <li>3. Десмосома</li> <li>4. Гранулярная эндоплазматическая сеть</li> </ol> 	ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>2</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>3. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></li> <li>1. Аппарат Гольджи</li> <li>2. Лизосомы</li> <li>3. Слизистая соединительная ткань</li> <li>4. Зигота человека</li> </ol> 	ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>3</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li><b>4. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></li> <li>1. Срез ворсины хориона зародыша человека</li> <li>2. Однослойный кубический эпителий</li> <li>3. Однослойный призматический эпителий</li> <li>4. Гиалиновый хрящ</li> </ol>	ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>4</b>



**5. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО**

1. Строение поперечнополосатой мышечной ткани
2. Строение нефрона
3. Микрофотография лёгкого
4. Срез селезёнки

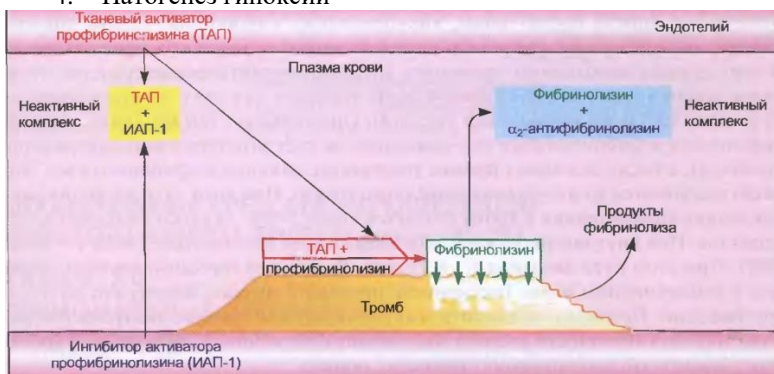


ОПК 2.3  
ПК -7.1  
ПК 7.2  
ПК 7.3

**1**

**6. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО**

1. Механизм действия тканевого активатора профибринолизина
2. Патогенез ишемии
3. Этиология почечной недостаточности
4. Патогенез гипоксии



ОПК 2.3  
ПК -7.1  
ПК 7.2  
ПК 7.3

**1**

**7. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО**

1. Механизмы повышения температуры тела в первую стадию лихорадки
2. Патогенез второй стадии лихорадки

ОПК 2.3  
ПК -7.1  
ПК 7.2

**1**

<p>3. Механизмы регуляции температуры в третью стадию лихорадки</p> <p>4. Физиологическая регуляция температуры тела</p>	<p>ПК 7.3</p>	
<p><b>8. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез аллергии реактивного типа</li> <li>2. Этиопатогенез аллергии цитотоксического типа</li> <li>3. Этиопатогенез аллергии иммунокомплексного типа</li> <li>4. Этиопатогенез ГЗТ</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>1</b></p>
<p><b>9. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез аллергии реактивного типа</li> <li>2. Этиопатогенез аллергии цитотоксического типа</li> <li>3. Этиопатогенез аллергии иммунокомплексного типа</li> <li>4. Этиопатогенез ГЗТ</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>2</b></p>

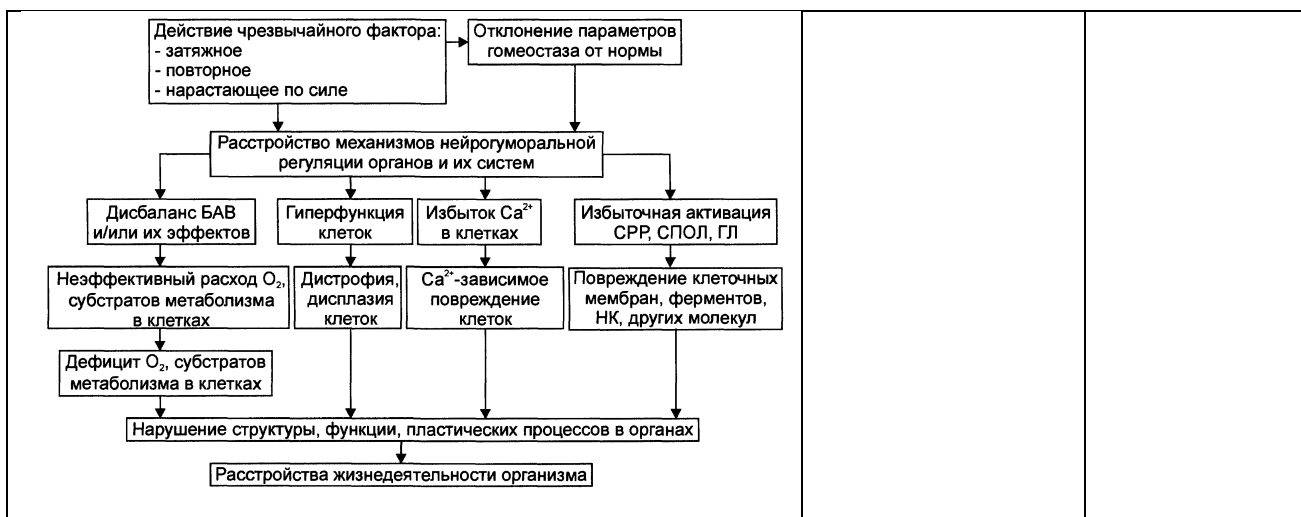
<p><b>10. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез аллергии реагинового типа</li> <li>2. Этиопатогенез аллергии цитотоксического типа</li> <li>3. Этиопатогенез аллергии иммунокомплексного типа</li> <li>4. Этиопатогенез ГЗТ</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>3</b></p>
<p><b>11. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этиопатогенез аллергии реагинового типа</li> <li>2. Этиопатогенез аллергии цитотоксического типа</li> <li>3. Этиопатогенез аллергии иммунокомплексного типа</li> <li>4. Этиопатогенез ГЗТ</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>4</b></p>

<p><b>12. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Онкотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>2. Гидродинамический механизм интрестициальных отеков</li> <li>3. Осмотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>4. Мембраногенный механизм интерстициальных отёков</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>2</b></p>
<p><b>13. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Онкотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>2. Гидродинамический механизм интрестициальных отеков</li> <li>3. Осмотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>4. Мембраногенный механизм интерстициальных отёков</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>1</b></p>
<p><b>14. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Онкотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>2. Гидродинамический механизм интрестициальных отеков</li> <li>3. Осмотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>4. Мембраногенный механизм интерстициальных отёков</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>3</b></p>

<p><b>15. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Онкотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>2. Гидродинамический механизм интрестициальных отеков</li> <li>3. Осмотический механизм интерстициальных отёков</li> <li>4. Мембраногенный механизм интерстициальных отёков</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>16. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Патогенез атеросклероза</li> <li>2. Патогенез подагры</li> <li>3. Патогенез квашиоркора</li> <li>4. Патогенез алиментарного ожирения</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>1</b></p>
<p><b>17. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этапы формирования боли</li> <li>2. Общий патогенез стадии тревоги стресса</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1</p>	<p><b>2</b></p>



<p>3. Общий патогенез стадии резистентности стресса 4. Общий патогенез стадии истощения стресса</p>	<p>ПК 7.2 ПК 7.3</p>	
<p><b>18. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нарушения энергообеспечения миокарда при ИБС</li> <li>2. Электролитные нарушения при ИБС</li> <li>3. Электрофизиология миокарда</li> <li>4. Кардиотоксические механизмы катехоламинов при ИБС</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>19. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Патогенез шизофрении</li> <li>2. Патогенез паркинсонизма</li> <li>3. Патогенез неврозов</li> <li>4. Патогенез нарушений сна</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>2</b></p>
<p><b>20. НА РИСУНКЕ ИЗОБРАЖЕНО</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этапы формирования боли</li> <li>2. Этапы канцерогенеза</li> <li>3. Общий патогенез стадии истощения стресса</li> <li>4. Патогенез ишемии</li> </ol>	<p>ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>3</b></p>



### 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	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

### 3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

*Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений*

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	УК 7.2.	Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности
ОПК-2 Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК 2.3. Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента	<b>Знать:</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства, учитывая морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; <b>Уметь:</b> проводить патофизиологический анализ клинично-

		<p>лабораторных, экспериментальных и других данных и формулировать на их основе заключение о возможных причинах и механизмах развития патологических процессов (реакций)</p> <p><b>Владеть:</b> методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии</p>
ПК-7 Способен участвовать в проведении научных исследований. Способен к анализу и публичному представлению научных данных	ПК 7.1. Способен проводить сбор и изучение современной научной литературы.	<p><b>Знать:</b> современные научные достижения в области постановки эксперимента;</p> <p><b>Уметь:</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками реферирования научных источников.</p>
	ПК 7.2. Способен формулировать цели и задачи исследования, планировать эксперимент, проводить исследование, статистическую обработку экспериментальных и аналитических данных.	<p><b>Знать:</b> актуальность новизны проводимых исследований на базе отечественной и зарубежной литературы;</p> <p><b>Уметь:</b> поставить стандартные задачи профессиональной деятельности с помощью информационных библиографических ресурсов;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками подбора актуальных методик для достижения поставленных целей исследования.</p>
	ПК 7.3. Формулирует выводы и делает обоснованное заключение по результатам исследования	<p><b>Знать:</b> взаимосвязи основных биохимических процессов в организме человека;</p> <p><b>Уметь:</b> обобщать и делать аргументированные выводы по результатам</p>

		экспериментальных исследований; <b>Владеть:</b> приёмами публичной презентации результатов, полученных в результате проведенного научного эксперимента.
--	--	--

### 3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины острой постгеморрагической анемии.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>ОПГА является осложнением массивных кровотечений В крови нарастает содержание ретикулоцитов. Является гиперрегенераторной. Цветовой показатель нормохромный.</b>
2. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины железодефицитной анемии.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Хроническая постгеморрагическая ЖДА. По мере истощения лабильного депо железа в гепатоцитах, угнетается синтез гема в гемоглобине. Гипорегенераторная, гипохромная, дегенеративные эритроциты.</b>
3. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины и принципы терапии В12 -и фолиеводефицитной анемии.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Дефицит цианокобаламина. Нарушение превращения неактивной фолиевой кислоты в ее активный метаболит. Макроциты. Гиперхромная.</b>
4. Этиология, патогенез, особенности гематологической картины приобретенной гемолитической анемии.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Гемолиз эритроцитов. Ретикулоцитоз. Гипохромная анемия. Плейохромия.</b>
5. Этиология, особенности патогенеза и принципы терапии 1-й стадии норморенинной формы гипертонической болезни.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Сочетание ряда факторов риска. Возрастание активности симпатoadреналовой системы. Антигипертензивные препараты</b>
6. Особенности патогенеза гиперренинной формы гипертонической болезни.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Ранняя активации ангиотензина II, стойкий спазм артериол и повышение ПСС. Ухудшение реологических свойств крови.</b>
7. Особенности патогенеза гипоренинной формы гипертонической болезни.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Повышенная продукция альдостерона, задержка в организме натрия и воды и увеличение ОЦК.</b>

8. Виды, особенности патогенеза и гипертонических кризов.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Гиперкинетический обусловлен активацией симпатoadренальной системы. Гипокинетический обусловлен активацией прессорной и инактивацией прессорной систем. Эукинетический носит смешанный характер.</b>
9. Этиология и патогенез ишемической болезни сердца.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Факторы риска, коронарогенная и некоронарогенные причины. Основа патогенеза складывается из коронарспазма, коронаротромбоза, коронароатеросклероза и ишемического повреждения миокардиоцитов.</b>
10. Особенности патогенеза клинических вариантов ишемической болезни сердца: стенокардии покоя и напряжения.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Стенокардия напряжения возникает на фоне эмоционального и физического стрессирования и отражает наличие коронарного резерва. Стенокардия напряжения характеризуется длительным течением болезни без отягощения и стереотипностью повторений болевых приступов</b>
11. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии патологической синусовой тахикардии и брадикардии.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Патологическая синусовая тахикардия и брадикардия возникает при органическом поражении СА-клеток. При тахикардии укорачивается ЭПР, при брадикардии наоборот.</b>
12. Этиология и механизмы формирования участков эктопического автоматизма в миокарде.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Развиваются при патологических процессах в миокарде(кардиосклероз). Согласно теории «повторного входа», в очаге повреждения клетки существенно различаются по степени метаболических и электролитных нарушений.</b>
13. Факторы риска, этиология, патогенез, осложнения острого бронхита.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>ОРВИ. Цитоцидное действие возбудителя на эпителий слизистой бронхов. Хронический бронхит, ХОБЛ, пневмония.</b>
14. Этиология и патогенез бронхопневмонии.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Кокки, палочки, риккетсии. Патогенез пневмонии обусловлен интерстициальным воспалительным отеком волокнистых структур легких, а в дальнейшем - вовлечением в процесс ацинусов.</b>
15. Этиология и особенности	ОПК - 2.3 ПК -7.1	<b>Пневмококки. Патогенез заболевания обусловлен</b>

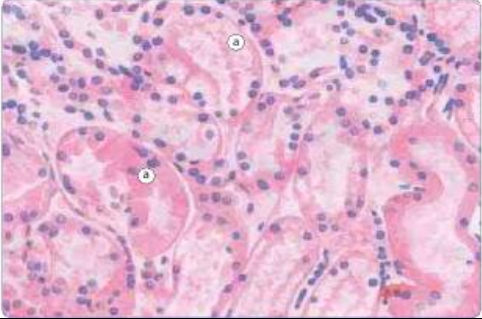
патогенеза крупозной пневмонии.	ПК 7.2 ПК 7.3	<b>«двойным повреждением»:</b> <b>патогенной микрофлорой и</b> <b>многочисленными клеточными и</b> <b>гуморальными медиаторами</b> <b>аллергии.</b>
16. Эпидемиология, этиология, патогенез, клинические варианты и лечения гриппа.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Пневмотропные РНК-содержащие</b> <b>вирусы трех серологических</b> <b>типов. Патогенез: местное</b> <b>действия возбудителя и</b> <b>последствий вирусемии.</b> <b>Различают лёгкую, среднюю и</b> <b>тяжелую степени течения.</b>
17. Этиология, патогенез и принципы терапии атопической формы бронхиальной астмы.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Аллергены. Патогенез имеет два</b> <b>течения: по реакinovому типу и</b> <b>имуннокомплексному. β-</b> <b>адреномиметики и</b> <b>глюкокортикоиды.</b>
18. Этиология и патогенез инфекционно-аллергической формы бронхиальной астмы.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Микробно-вирусные ассоциации.</b> <b>Патогенез реализуется микробно-</b> <b>вирусными ассоциациями и</b> <b>медиаторами аллергии.</b>
19. Этиология, патогенез, формы, осложнения и принципы терапии туберкулеза легких.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Микобактерия туберкулёза.</b> <b>Альтерация бронхолегочных</b> <b>тканей осуществляется двумя</b> <b>способами: токсинами</b> <b>возбудителя и аутоаллергической</b> <b>реакцией ГЗТ.</b>
20. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гиперацидного гастрита.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Helicobacter pylori. Патогенез</b> <b>связан со стимуляцией</b> <b>ацетилхолинового, гастринового,</b> <b>гистаминового или смешанного</b> <b>типа секреции хлороводородной</b> <b>кислоты. Диета,</b> <b>антибактериальные средства,</b> <b>подавление секреции соляной</b> <b>кислоты.</b>
21. Этиология, патогенез, осложнения и принципы терапии гипоацидного гастрита.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Стрессорная ишемия слизистой</b> <b>желудка. Атрофия слизистой и</b> <b>подавление секреции соляной</b> <b>кислоты. Заместительная</b> <b>терапия.</b>
22. Этиология и патогенез гиперацидной язвы 12-перстной кишки.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Ряд факторов риска,</b> <b>результатирующие особенности</b> <b>альтерации слизистой и</b> <b>последующего ulcerогенеза.</b> <b>Патогенез складывается из</b> <b>механизмов, снижающими</b> <b>резистентность слизистой к</b> <b>повреждению соляной кислоты.</b>
23. Этиология и патогенез гипоацидной язвы желудка.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Централизация кровообращения</b> <b>за счёт катехоламинов, а</b> <b>кортикостероиды подавляют</b> <b>темпы регенерации слизистой</b> <b>желудка.</b>

24. Этиология и патогенез энтероколитов с доминированием недостаточности тонкой кишки.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Алиментарные нарушения, врожденные кишечные ферментопатии. Патогенез характеризуется эрозивно-воспалительно-дистрофическими процессами в слизистой тонкой кишки.</b>
25. Этиология и патогенез энтероколитов с доминированием недостаточности толстой кишки.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Разнообразные и длительные инфекционные, инвазивные и токсические повреждения слизистой толстой кишки. Патогенез болезни определяется спецификой действия повреждающих факторов на кишечный эпителий и его рецепторный аппарат.</b>
26. Этиопатогенез синдрома печеночной недостаточности.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Дистрофические и некротические процессы в гепатоцитах, нарушение желчеобразования и желчевыделения, а так же нарушения кровообращения в печени.</b>
27. Этиология и патогенез желчнокаменной болезни.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Нарушение соотношения компонентов желчи. Камнеобразованию способствуют дискинезии желчевыводящих путей и воспалительные явления в них – холангит и холецистит.</b>
28. Этиология и патогенез панкреатита.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Активация проферментов в самой железе, а не в тонком кишечнике. Патогенез обусловлен самоперевариванием тканей железы активированными ферментами.</b>
29. Этиология и патогенез острого гломерулонефрита.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Инфекционно – аллергический или аллергический генез. Патогенез реализуется цитотоксическими или иммуннокомплексными механизмами аллергии.</b>
30. Этиология и патогенез хронического гломерулонефрита.	ОПК - 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Невылеченный острый гломерулонефрит. Патогенез обусловлен прогрессированием аутоаллергического повреждения и воспаления не только в капиллярах клубочков, но и в канальцах и интерстициальной ткани.</b>

#### **4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ**

<b>Результаты обучения</b>
Владеет навыками реферирования научных источников, навыками подбора актуальных методик для достижения поставленных целей исследования, приёмами публичной презентации результатов, полученных в результате проведенного научного эксперимента.

#### 4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 строк)
<p>1) Мужчина, 40 лет, нормостенического телосложения, геолог, в декабре месяце заблудился в тайге, голодал. Ночевал, зарывшись в снег. Через 9 дней его, обессиленного, нашли. Через два дня после этого у него стала резко нарастать слабость, появилась одышка и небольшой кашель. Температура 35,50С. Справа под лопаткой зона притупления перкуторного звука; при аускультации - крепитация. Поставлен диагноз «очаговая пневмония». Какой вид нарушения реактивности у больного?</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>Гипоэргическая реактивность</b></p>
<p>2) Какой механизм формирования ацидоза при гипоксии?</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>Недостаток кислорода для аэробного - митохондриального энергообразования и происходит переключение энергетики на «бескислородное окисление». Последнее обусловлено накоплением недоокисленных продуктов, которые и вызывают ацидоз.</b></p>
<p>3) Какой некроз сопровождается более глубоким разрушением тканей: коагуляционный или колликвационный?</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>Более глубокое разрушение тканей вызывает колликвационный (вызванный щелочами) некроз, нежели коагуляционный (вызванный кислотами)</b></p>
<p>4) Какой вид дистрофии почек представлен на рисунке? Что обозначено буквой а?</p> 	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>гиалиново-капельная дистрофия эпителия почечных канальцев. Цитоплазма нефроцитов заполнена крупными каплями белковой природы – а.</b></p>
<p>5) Больной 44 лет обратился к врачу с жалобами на нарастающую слабость, частые головокружения, одышку. Больной в течение долгого времени страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, периодически отмечает стул черного</p>	<p>ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3</p>	<p><b>Железодефицитная анемия из-за скрытой кровопотери из язвы.</b></p>



цвета. О каком осложнении язвенной болезни следует думать?		
6) Больная Н., 50 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в левой ноге в области бедра. Объективно: левое бедро и голень увеличены в объеме, цианотичны, холодны на ощупь. Больная ранее обращалась к врачу по поводу варикозного расширения вен левой ноги. Охарактеризуйте состояние периферического кровообращения.	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>У больной присутствуют явные объективные признаки венозной гиперемии. Варикозное расширение вен является одной из причин развития венозного застоя.</b>
7) У больного с варикозным расширением вен остро возникла боль в ноге и ощущение тяжести при ходьбе. Голень стала цианотична и увеличена в объеме. Конечность холодная на ощупь. Постепенно выраженность указанных расстройств стала уменьшаться и через несколько дней они исчезли. Какое нарушение кровообращения возникло у больного?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Венозная гиперемия</b>
8) Чем опасна реперфузия?	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Реперфузия(быстрое восстановление кровотока) может привести к воспалению и окислительному повреждению за счет индукции окислительного стресса.</b>
9) Больному А., 52 лет, произведено удаление опухоли бедра. Во время рассечения спаяк опухоли была повреждена бедренная артерия. На месте повреждения наложен сосудистый шов, пульсация артерии после наложения шва хорошая. Спустя сутки после операции появились сильные боли в оперированной конечности. Пульс на тыльной стороне стопы не пальпируется, движение пальцев отсутствует. Кожа приобрела бледный цвет. Холодная. О какой форме расстройства периферического кровообращения свидетельствует развившаяся у больного симптоматика?	ОПК 2.3 ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>У больного имеется типовая форма расстройства периферического кровообращения - ишемия.</b>
10) Больной А., 16 лет, доставлен в травматологическое отделение по поводу открытого перелома левого бедра в средней трети со смещением обломков. Под наркозом произведена операция. В момент репозиции костных обломков внезапно возникла	ПК -7.1 ПК 7.2 ПК 7.3	<b>Нарушение микроциркуляции: возникновение жировой эмболии вследствие перелома трубчатой кости (бедра) привело к расстройствам системной гемодинамики. Тромбоэмболия также не исключается.</b>

тахикардия, пульс - 140 в минуту, артериальное давление повысилось до 200/130 мм. рт. ст. Появилась выраженная гиперемия с цианозом кожных покровов лица. Через 10 мин. исчез пульс на сонных артериях, расширились зрачки. Констатирована клиническая смерть. Какой вид нарушения регионального кровообращения мог вызвать последующие расстройства системной гемодинамики у больного?		
---	--	--

#### Критерии оценивания практических задач

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

#### *Шкала оценки для проведения экзамена с оценкой по дисциплине*

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> <li>– полно раскрыто содержание материала;</li> <li>– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;</li> <li>– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;</li> <li>– точно используется терминология;</li> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;</li> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие 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.</li> </ul>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для</li> </ul>

	<p>дальнейшего усвоения материала;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> <li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li> </ul>

**АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ****«Патология»**

Специальность 33.05.01 Фармация (уровень специалитета)

**Цель дисциплины:** формирование естественнонаучной и мировоззренческой подготовки врача путем изучения различных областей медицинской биологии направленных на формирование у обучающихся соответствующих компетенций.

**Задачами дисциплины являются:**

- приобретение теоретических знаний в области общих (типовых) морфофункциональных закономерностей возникновения и развития патологических реакций, процессов и состояний, лежащих в основе болезней (общая патология); номенклатуры, этиологии, патогенеза, исходов, профилактики и принципов терапии наиболее распространенных болезней человека (частная патология);
- формирование умения использовать современные методы оценки нарушений основных функциональных показателей жизнедеятельности человека при различных формах патологии;
- приобретение умения работы с экспериментальными животными и экспериментальными моделями для оценки биологической активности природных и синтетических соединений;
- приобретение умения оказывать доврачебную медицинскую помощь больным и пострадавшим в экстремальных ситуациях;
- закрепление теоретических знаний по выявлению главных механизмов формирования патологии для «прицельного» и наиболее эффективного лекарственного воздействия.

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

**1. Содержание дисциплины:**

Раздел 1. Общая нозология и интегральные механизмы клеточной патологии

Раздел 2. Типовые патологические процессы

Раздел 3. Внутренние болезни

Раздел 4. Болезни регуляторных систем

**2. Общая трудоемкость 9 ЗЕ (324 часов).****3. Результаты освоения дисциплины:**

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

**ЗНАТЬ:**

- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства, учитывая морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;
- современные научные достижения в области постановки эксперимента;
- актуальность новизны проводимых исследований на базе отечественной и зарубежной литературы;
- взаимосвязи основных биохимических процессов в организме человека;

**УМЕТЬ:**

- планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности;
- проводить патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных и других данных и формулировать на их основе заключение о возможных причинах и механизмах развития патологических процессов (реакций);
- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- поставить стандартные задачи профессиональной деятельности с помощью информационных библиографических ресурсов;
- обобщать и делать аргументированные выводы по результатам экспериментальных исследований

**ВЛАДЕТЬ:**

- методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии;
- навыками реферирования научных источников;
- навыками подбора актуальных методик для достижения поставленных целей исследования;
- приёмами публичной презентации результатов, полученных в результате проведенного научного эксперимента.

**4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина**

УК- 7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности УК-7.2 Планирует свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности.

ОПК 2. Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач ОПК 2.3 Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента.

ПК 7. Способен участвовать в проведении научных исследований Способен к анализу и публичному представлению научных данных ПК 7.1. Способен проводить сбор и изучение современной научной литературы ПК 7.2. Способен формулировать цели и задачи исследования, планировать эксперимент, проводить исследование, статистическую обработку экспериментальных и аналитических данных ПК 7.3. Формулирует выводы и делает обоснованное заключение по результатам исследования

**Форма контроля:**

экзамен в V семестре.